

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**



DISUSUN OLEH:

FRIZKA NUR WIDYASTUTI :18210020
JIHAN PITALOKA :18210009
LULUK MALIHAN :18210022

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI POLITEKNIK KESEHATAN
TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PELAYANAN
KEFARMASIAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Disetujui oleh:

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt

Dra. Agnes Jatiningrum, Apt., MPH

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya kepada kita sehingga laporan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul telah berhasil terselesaikan. Atas nikmat kesehatan dan kesempatan dari Tuhan Yang Maha Esa kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan yang dimulai dari 17 Mei – 04 Juni 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang beralamat di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul dengan lancar.

Tidak terasa pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul telah selesai. Banyak hal yang bertambah selain pengalaman, ilmu, namun juga menambah saudara. Sikap keluarga besar Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang sangat membimbing dan membantu membuat kami termotivasi untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan disetiap harinya dengan sebaik-baiknya. Sebagai hasilnya, semua program Praktik Kerja Lapangan berjalan sesuai rencana.

Tidak lupa pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran.
2. Bapak dr. I Wayan Marthana WK., Sp.THT selaku direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberi izin untuk praktek di Instalasi Farmasi.
3. Ibu Dra. Agnes Jatiningrum, Apt., MPH selaku pembimbing lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang senantiasa memberikan ilmu, dukungan, bimbingan, semangat dan saran dalam pembuatan laporan.
4. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan selaku dosen

pembimbing akademik yang telah membimbing selama Praktik Kerja Lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5. Seluruh karyawan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah meluangkan waktu memberi bantuan, pengetahuan dan pengarahan selama Praktik Kerja Lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
6. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
7. Teman-teman kami yang telah memberikan dorongan semangat kekompakan.

Kami memahami bawasannya laporan ini tidaklah sempurna dan masih perlu banyak masukan. Dikarenakan kekurangan tersebut kami menerima segala perbaikan dalam bentuk kritikan dan saran yang bersifat membangun agar laporan ini menjadi lebih baik. Kami berharap laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Yogyakarta, 5 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Rumah Sakit	4
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	4
C. Klasifikasi Rumah Sakit	5
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit	6
E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
F. Tugas Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	8
1. Perencanaan	8
2. Pengadaan	9
3. Penyimpanan	11
4. Distribusi	12
5. Administrasi	13
6. Keuangan	14
H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	14
1. Pelayanan Resep Rawat Jalan	14
2. Pelayanan Resep Rawat Inap	14
3. Pelayanan Resep Narkotika dan Psikotropika	14
I. Formularium Rumah Sakit	15
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit	17
BAB III. PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul	18
1. Sejarah Rumah Sakit	18
2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit	19
3. Struktur Organisasi	21
4. Akreditasi Rumah Sakit	22
5. Peta dan Denah Rumah Sakit	22
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul	22
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	23
1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan	23
2. Instalasi Farmasi Rawat Inap	25

3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat	26
4. Instalasi Farmasi Bedah Sentral	28
5. Gudang Farmasi	28
D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit	32
1. Administrasi Pelayanan Obat	32
2. Administrasi Pengelolaan Obat	32
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit	33
F. Farmasi Klinik	34
G. Pelayanan Informasi Obat	35
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur organisasi Rumah Sakit menurut peraturan RI No.77 Th 2015.....	6
Gambar 2. Struktur organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	21
Gambar 3. Peta RSUD Panembahan Senopati Bantul	22
Gambar 4. Struktur organisasi instalasi farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	23
Gambar 5. Alur pelayanan di instalasi farmasi rawat jalan.....	24
Gambar 6. Alur pelayanan di instalasi farmasi rawat inap.....	25
Gambar 7. Alur pasien ke apotek IGD.....	27
Gambar 8. Alur perawat ke apotek IGD.....	27
Gambar 9. Alur Pengelolaan Sediaan Farmasi di Gudang.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket Peringatan.....	40
Lampiran 2. Bungkus Puyer.....	40
Lampiran 3. Ecatalog Obat.....	40
Lampiran 4. Copy Resep.....	41
Lampiran 5. Kartu Stok.....	41
Lampiran 6. Surat Pesanan.....	42
a. Surat Pesanan Narkotika.....	42
b. Surat Pesanan Psikotropika.....	42
c. Surat Pesanan Obat mengandung Prekursor.....	42
d. Surat Pesanan Obat Tertentu.....	43
e. Surat Pesanan Obat.....	43
f. Surat Pesanan BMHP/Alkes.....	43
Lampiran 7. Bukri Retur Barang.....	44
Lampiran 8. Kartu Obat dan Alat Habis Pakai.....	44
Lampiran 9. Faktur.....	44
Lampiran 10. Ruang Rawat Jalan Atas.....	45
Lampiran 11. Ruang Rawat Jalan Bawah.....	45
Lampiran 12. Ruang Rawat Inap.....	46
Lampiran 13. Ruang IGD.....	46
Lampiran 14. Ruang IBS	47
Lampiran 15. Gudang Farmasi	47
Lampiran 16. Denah Ruangan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes RI No 3 Tahun 2020).

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan salah satu kegiatan yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Perubahan paradigma dalam pelayanan kefarmasian yang semula drug oriented menjadi patient oriented membuat praktisi farmasi berlomba-lomba untuk meningkatkan dan memperbaiki pelayanan kefarmasian bukan hanya untuk mendapatkan keuntungan semata, namun lebih memberikan manfaat yang optimal bagi pasien.

Pelayanan kefarmasian akan berjalan baik bila didukung oleh SDM yang berkualitas dan potensial. Tenaga Teknik Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian mempunyai peranan penting dalam melakukan pelayanan kefarmasian, di Rumah Sakit peran farmasis erat hubungannya dengan efektifitas pelayanan farmasi terutama dalam memberikan informasi obat, cara penggunaan obat yang baik dan benar serta pengobatan yang rasional. Tenaga Teknis Kefarmasian harus memiliki wawasan yang luas dan pengetahuan yang baik dalam bidang farmasi.

Tenaga teknis kefarmasian juga harus mau untuk mengembangkan pengetahuan tentang perkembangan di Rumah Sakit.

Mengingat besarnya tanggung jawab tenaga kefarmasian, maka pendidikan bagi calon Tenaga Teknis Kefarmasian sangat diperlukan dalam melaksanakan kegiatan kefarmasian. Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah salah satu bentuk penyelenggaraan institusi pendidikan kejuruan dengan program keahlian Farmasi untuk meningkatkan kualitas mahasiswa yang telah memiliki bekal pengetahuan pada bidang kesehatan. Latihan perbekalan farmasi sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan hanya dasar untuk bekerja pada dunia kesehatan dan usaha. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat serta penerapan sikap sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan bekerjasama serta tindakan pemecahan masalah yang terjadi di lapangan belum diberikan secara khusus oleh institusi, untuk itu Praktik Kerja Lapangan merupakan cara terbaik guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan tersebut (Jannah, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, Kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang kompeten dan berkualitas.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rumah Sakit diantaranya yaitu:

1. Mahasiswa mendapatkan wawasan tentang kegiatan kefarmasian di Rumah Sakit;
2. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit serta mampu berperan aktif dalam membantu melaksanakan pekerjaan kefarmasian;
3. Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami alur pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit;

4. Mahasiswa dapat mengetahui peran Ahli Madya Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit terutama di unit rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Bedah Sentral (IBS) dan gudang farmasi.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rumah Sakit adalah:

1. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai proses kegiatan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit;
2. Mengetahui dan memahami tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit;
3. Mengetahui dan memahami alur pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit; dan
4. Mengetahui gambaran mengenai peran Ahli Madya Farmasi di dunia kerja khususnya di Rumah Sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu lembaga komunitas yang merupakan instrumen masyarakat yang menjadi titik fokus untuk mengkoordinasikan dan menghantarkan pelayanan kesehatan kepada komunitasnya. Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk penghantaran pelayan kesehatan bagi masyarakat.

Sedangkan menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit

Berdasarkan UU No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI No. 5 Tahun 2014 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit dikategorikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Umum Kelas A;
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C;
 - d) Rumah Sakit Umum Kelas D.
2. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Khusus Kelas A;
 - b) Rumah Sakit Khusus Kelas B; dan
 - c) Rumah Sakit Khusus Kelas C.
3. Klasifikasi Rumah Sakit Pendidikan

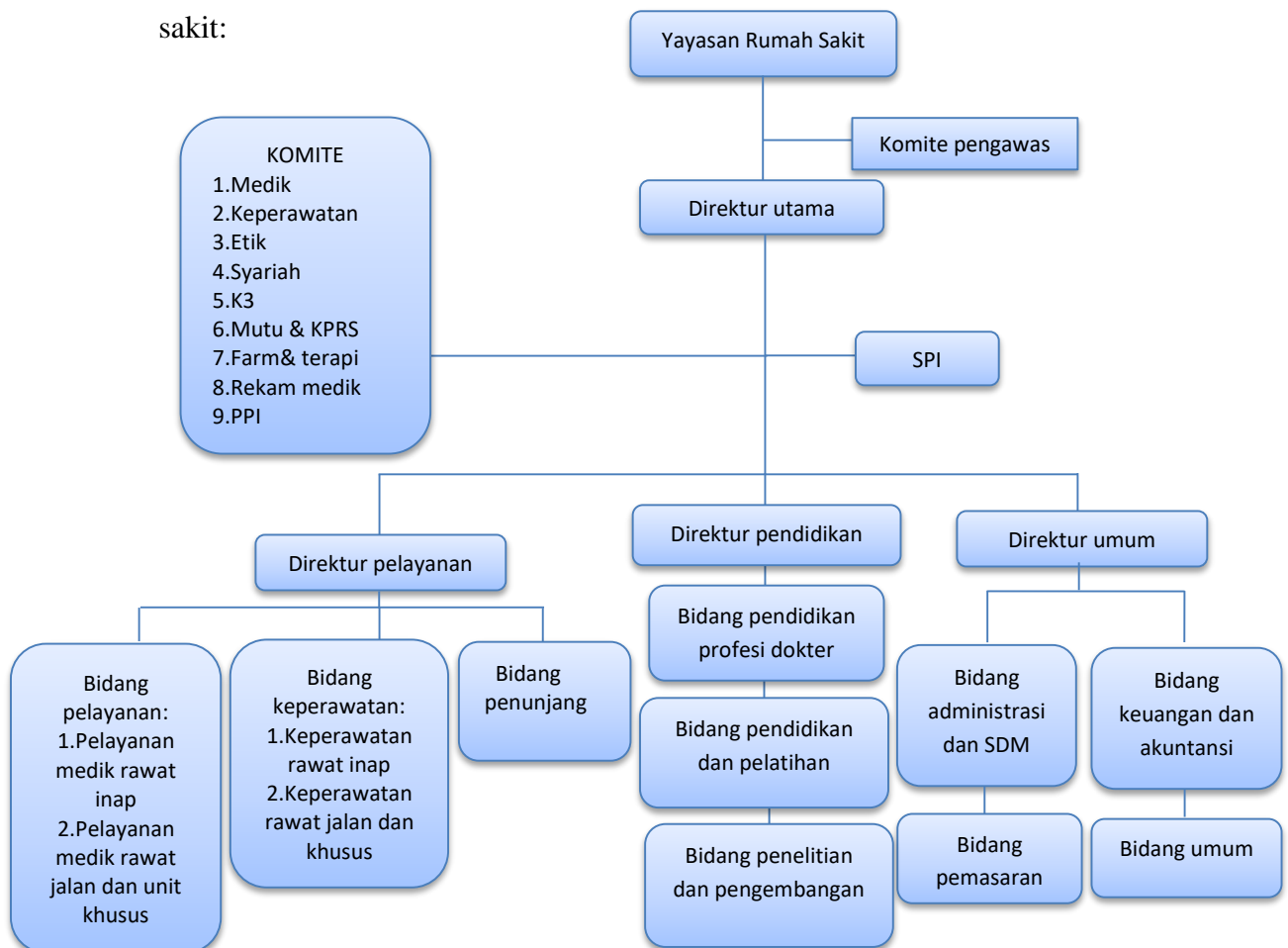
Peningkatan jumlah peserta didik, pengembangan kapasitas, keterbatasan fasilitas serta keterbatasan jumlah dan variasi kasus di Rumah

Sakit pendidikan utama menjadi masalah bagi institusi pendidikan kedokteran dalam menghasilkan tenaga medik yang berkualitas.

Konsep dasarnya adalah tiap institusi pendidikan kedokteran harus memenuhi kecakupan tenaga mengajar, jumlah jenis variasi kasus. Oleh karena itu, setiap institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai minimal satu Rumah Sakit pendidikan utama dan mempunyai beberapa Rumah Sakit pendidikan satelit sebagai jejaring. Selain itu institusi pendidikan kedokteran beberapa dapat memiliki satu atau beberapa jejaring rumah sakit avilasi (eksilensi) atau rumah sakit umum dengan unggulan tertentu sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didiknya.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan RI No. 77 Tahun 2015 tentang pedoman organisasi rumah sakit:



Gambar 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi.

F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Farmasi Klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai adalah sebagai berikut:

- a) Pemilihan;
- b) Perencanaan kebutuhan;
- c) Pengadaan;
- d) Penerimaan;
- e) Penyimpanan;
- f) Pendistribusian;
- g) Pemusnahan dan penarikan;
- h) Pengendalian dan;
- i) Administrasi.

Pelayanan Farmasi Klinik adalah sebagai berikut:

- a) Pengkajian dan pelayanan resep;
- b) Penelusuran riwayat penggunaan obat;
- c) Rekonsiliasi obat;

- d) Pelayanan Informasi Obat (PIO) ;
- e) Konseling ;
- f) Visite;
- g) Pemantauan Terapi Obat (PTO);
- h) Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
- i) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
- j) Dispensing sediaan steril;
- k) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

2. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, fungsi instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai unit yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian meliputi:

- a) Pengelolaan sediaan farmasi; alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
- b) Pelayanan farmasi klinik.

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan (Permenkes No 72 Tahun, 2016).

Pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu:

1. Perencanaan

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016, perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pebgadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat

dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Metode yang lazim digunakan untuk perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah : (Nurul Iwanah, 2017)

a) Metode konsumsi

Metode konsumsi adalah dihitung berdasarkan data kebutuhan tahun lalu, jumlah obat yang masih tersedia pada akhir tahun dan kecenderungan-kecenderungan yang akan terjadi dimasa akan datang.

b) Metode morbiditas/ epidemiologi

Metode epidemiologi adalah melihat jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit. Metode morbiditas adalah perhitungan kebutuhan perbekalan farmasi berdasarkan pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan, dan waktu tunggu (*lead time*).

c) Kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas

Kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- 1) Anggaran yang tersedia;
- 2) Penetapan prioritas;
- 3) Sisa persediaan;
- 4) Data pemakaian periode yang lalu;
- 5) Waktu tunggu pemesanan; dan
- 6) Rencana pengembangan.

2. Pengadaan

Menurut Permenkes No.72 tahun 2016, pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksud untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari

pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasuk, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk memastikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Pengadaan dapat dilakukan melalui: (Nurul Iwanah)

a) Pembelian

Ada 4 metode pada proses pembelian.

- 1) Tender terbuka, berlaku untuk semua rekanan yang terdaftar, dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada penentuan harga metode ini lebih menguntungkan. Untuk pelaksanaannya memerlukan staf yang kuat, waktu yang lama serta perhatian penuh.
- 2) Tender terbatas, sering disebutkan lelang tertutup. Hanya dilakukan pada rekanan tertentu yang sudah terdaftar dan memiliki riwayat yang baik. Harga masih dapat dikendalikan, tenaga dan beban kerja lebih ringan bila dibandingkan dengan lelang terbuka.
- 3) Pembelian dengan tawar menawar, dilakukan bila item tidak penting, tidak banyak dan biasanya dilakukan pendekatan langsung untuk item tertentu.
- 4) Pembelian langsung, pembelian jumlah kecil, perlu segera tersedia. Harga tertentu, relatif agak lebih mahal.

b) Sumbangan/ dropping/ hibah

Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sumbangan/ dropping/ hibah. Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan/ dropping/ hibah harus disertai

dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Instalasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mengembalikan/ menolak sumbangan/ dropping/ hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien rumah sakit.

3. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan pengelolaan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes No. 72 Tahun 2016). Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi gawat darurat. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian (Permenkes No. 72 Tahun 2016).

4. Distribusi

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/ menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/ pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan (Permenkes No. 72 Tahun 2016). Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

- a) Sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*)
 - 1) Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk persediaan ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.
 - 2) Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.
 - 3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya di delegasikan kepada penanggungjawab ruangan.
 - 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggungjawab ruangan.
 - 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di floor stock.

- b) Sistem resep perorangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan/ pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c) Sistem Unit Dosis

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/ pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d) Sistem kombinasi

Sistem pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pasien rawat inap menggunakan kombinasi a+b atau b+c atau a+c.

5. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari

a) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, persediaan, pengembalian, permusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan di Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

b) Administrasi penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

6. Keuangan

Apabila instalasi rumah sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

H. Pelayanan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan

- a) Penerimaan resep dan persyaratan
- b) Pengkajian Resep, Salinan resep
- c) Entri resep dan print nota pengeluaran obat
- d) Konfirmasi harga dan pembayaran untuk pasien umum
- e) Pembuatan etiket obat
- f) Penyiapan obat, pengemasan obat
- g) Pengkajian obat
- h) Penyerahan obat disertai informasi obat

2. Pelayanan Resep Rawat Inap

- a) Pengkajian Resep, Salinan Resep
- b) Entri resep dan print nota pengeluaran obat
- c) Pembuatan etiket obat
- d) Penyiapan obat, pengemasan obat

3. Pelayanan Resep Narkotik dan Psikotropika

Pelayanan resep yang mengandung narkotika menurut UU RI No. 35 tahun 2009 tentang narkotika disebutkan bahwa:

- a) Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan
- b) Narkotika hanya dapat diserahkan pada pasien untuk pengobatan penyakit berdasarkan resep dokter.

Penanganan resep narkotika dan psikotropika yaitu khusus untuk resep resep yang mengandung narkotik dan psikotropika diarsipkan tersendiri secara terpisah dan diberi garis merah untuk narkotika dan garis biru untuk psikotropika.

I. Formularium Rumah Sakit

1. Definisi

Formularium rumah sakit adalah daftar obat dan kebijakan penggunaan obat yang disepakati oleh staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.07/MENKES/200/2020). Formularium Rumah Sakit bermanfaat dalam kendali mutu dan kendali biaya obat yang akan memudahkan pemilihan obat yang rasional, mengurangi biaya pengobatan, dan mengoptimalkan pelayanan kepada pasien.

2. Kebijakan Penggunaan Formularium

Formularium harus dapat dipahami dan digunakan oleh seluruh tenaga medis dalam menuliskan resep serta tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian.

Direktur /kepala rumah sakit harus membuat kebijakan penggunaan obat di rumah sakit yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit meliputi:

a) Restriksi atau batasan

Restriksi atau batasan dimaksud terkait dengan kewenangan penulisan resep serta ketentuan lain yang diperlukan untuk peresepan obat yang rasional, antara lain dosis, jenis dan jumlah maksimal obat, lama penggunaan, dan dokter penulis resep.

b) Substitusi

Substitusi yang dimaksud adalah penggantian obat oleh instalasi farmasi. Ada dua jenis substitusi yang dapat diberikan kewenangannya kepada instalasi farmasi, yaitu:

- 1) Substitusi generik merupakan prnggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang terdapat di formularium yang memiliki zat aktif yang sama. Substitusi ini dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan persetujuan dari dokter penulis dan atau pasien.
- 2) Substitusi terapeuti merupakan penggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang zat aktifnya berbeda namun kelas terapi yang sama. Substitusi jenis ini dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dokter. Petugas farmasi menuliskan lembar resep/ dalam sistem informasi farmasi: nama obat pengganti, tanggal dan jam komunikasi, nama dokter yang memberi persetujuan.

c) Penggunaan obat di luar Formularium Rumah Sakit

Apabila obat yang dibutuhkan tidak tercantum dalam Formularium Rumah Sakit, untuk kasus tertentu maka dapat digunakan obat lain secara terbatas sesuai kebijakan rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Penggunaan obat luar Formularium Rumah Sakit hanya dimungkinkan setelah mendapat rekomendasi dari ketua Komite/ Tim Farmasi dan Terapi dengan persetujuan direktur/ kepala rumah sakit.
- 2) Pengajuan permohonan penggunaan obat luar rumah Formularium Rumah Sakit dilakukan dengan mengisi formulir permintaan obat khusus non formularium.
- 3) Pemberian obat di luar Formularium Rumah Sakit diberikan dalam jumlah terbatas, sesuai kebutuhan.

d) dispensing setara generik dan setara terapi. Kebijakan dan prosedur ini harus mencakup butir-butir berikut bahwa:

- 1) Apoteker bertanggung jawab untuk memilih dari obat setara generik yang tersedia, untuk di-dispensing, sesuai order dokter untuk suatu produk obat tertentu;
- 2) Dokter penulis resep mempunyai pilihan pada waktu menulis resep/order, menetapkan nama paten tertentu atau pemasok obat tertentu untuk di-dispensing. Keputusan dokter penulis harus didasarkan pada pertimbangan farmakologi atau terapi atau keduanya yang sesuai untuk status penyakit penderita;
- 3) PFT bertanggung jawab untuk menetapkan sediaan obat dan zat aktif (jika ada) yang dianggap setara terapi. Kondisi dan prosedur untuk men-dispensing suatu pengganti terapi untuk obat yang ditulis harus secara jelas diuraikan (Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK 01.07/Menkes/200/2020).

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, atau asisten apoteker. Memahami prinsip dasar compounding, persiapan, kalkulasi, racikan serta kemasan. Dalam hal pelayanan resep masalah yang timbul antara lain berupa kemampuan membaca resep, ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan. Memahami prinsip dasar pengadaan obat, penyimpanan, jalur pendistribusian, pelayanan dan evaluasi.

Tanggung jawab Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) selanjutnya diatur dalam Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan Keputusan Menteri Kesehatan. Seiring dengan perkembangan kesehatan, orientasi pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser lebih ke arah pelayanan klinik (*Pharmaceutical Care*), yaitu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal inilah yang menjadi point penting peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- <https://id.scribd.com/presentation/393261227/Peleyanan-Resep-Narkotik-Dan-Psikotropik>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.07/MENKES/200/2020
Tentang Formularium Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020, tentang
Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang
Klasifikasi Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72, 2016, Standar Pelayanan
Kefarmasian di Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan
Kefarmasian
- Peraturan Republik Indonesia No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi
Rumah Sakit
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket Peringatan



Lampiran 2. Bungkus Puyer



Lampiran 3. Ecatalog Obat

Ditulis Menggunakan Aplikasi e-Purchasing Pemerintah Pada Tanggal 26 Maret 2021

ecatalogue
Sistem Green Procurement
SISTEM PENGADAAN BARANG ELEKTRONIK

Informasi Paket

Kemuditan	: Obat Tablet 2020	Tanggal Riset	: 22 Maret 2021
ID Paket	: 072-P1038-8738414	Tanggal Uraah	: 22 Maret 2021
Nama Paket	: Pengadaan Obat Farmasi Paket 3 E- Purchasing	Jumlah Produk	: 15
Instansi	:	Total Harga	: Rp 27.198.000,00
Satuan Kerja	: Rumah Sakit Umum Daerah Persehatian Senopati		: Dua Puluh Tujuh Juta Seratus Sembilan Puluh Delapan Ribu Rupiah
Alamat Satuan Kerja	: J. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul - Kabupaten Bantul - DI Yogyakarta	Kurs	: IDR
NPWP	: 00.122.873.8-643.000	Waktu Kurs	: 1.0
Tahun Anggaran	: 2021	Tanggal Kurs	: 22-03-2021
Sumber Dana	: 85120 0102 010002 37.904.6.2.2.80.01		

PP/Pemesan	PKK	Pemodal	Distributor/Pelaksana Pekerjaan/Pengirim Barang
Hani Dewanti, S.Si, Apt hdewanti310@gmail.com 0856287859	PTK Anisa Muli Sofyan, S.KM, Akuntan 081232056483	PT Ananda Pharma J.A. Tani - Pulomas - Kel. Kayu Putih - Kec. Pongorling muhammad.ani@anandapharma.com 021-4892208	PT Anugrah Pharminda Lestari Cabang Yogyakarta J. Vitas RM S.S, Bantul, Ambarharauwong, Gamping Sleman, D.I. Yogyakarta 55236 (0274) 6499770

Daftar Pesanan Produk

Nama Produk	Manufaktur	Kuantitas	Harga Satuan	Perkiraan Ongkos Kirim	Tanggal Pengiriman Produk	Total Harga	Catatan
5526003070-072-001832217 Etiokapsulin sodium 40 mg/0,4 ml	LOVENOR	300,00	Rp 90.660,00	Rp 0,00	-	Rp 27.198.000,00	

Lampiran 4. Copy Resep

RSUD.PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL

NO :Bantul,

COPY RESEP

Dari Dokter :

Tanggal :

Untuk :

R/

Pro Copy Couferm

Lampiran 5. Kartu Stok

RSUD. PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL

KARTU PERSEDIAAN OBAT

NAMA OBAT / ALAT : ADUAN TIME

KEMASAN : 30

TGL	DARI / KE	TRANSAKSI		STOCK	PARAF
		TAMBAH	KURANG		
20/2	ku	2		16	
20/2	Pmp	1		15	
	SD			→ (15)	
19/2	Budang	36		51	
18/2	Adis	1			
18/2	Agudman	1		49	
18/2	Tam	1		48	
18/2	Pr	1		47	
18/2	Si	1		46	
18/2	Asam	1		45	
18/2	Adi	1		44	
18/2	Synt	1		43	
18/2	Si	1		42	
18/2	Gdm	1		41	
18/2	ku	1		40	
18/2	kg	1		39	
18/2	Alpi	1		38	
18/2	Sm	1		37	
18/2	Sumi	1		36	
18/2	Sarjem	1		35	

d. Surat Pesanan Obat Tertentu


SURAT PESANAN OBAT JADI OBAT-OBAT TERTENTU

Nomor : 24

Yang bertanda tangan dibawah ini: *Witri Susila Astuti, S.Si, Apt* *10 Revisi: 025/12202*
 Nama : *Witri Susila Astuti, S.Si, Apt* *220.8367 1/8*
 Jabatan : *Keperawatan (Keterampilan) Farmasi*
 Mengajukan pesanan Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi kepada:
 Nama Distributor : *PT TARA KENCANA*
 Alamat : *Jl. Gajah Mada 28, Undiksha, Jember*
 Telp : *(0371) 44727*
 Dengan Obat jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah:

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)
<i>Isotretinoin</i>	<i>Drop</i>	<i>10 mg/ml</i>	<i>50 (Lima Puluh) botol</i>
			<i>50 (Lima Puluh) botol</i>

Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi tersebut akan dipergunakan untuk:
 Nama Sarana : *RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul*
 (Industri farmasi/PBF/Apotek/Puskesmas/Instansi Farmasi Rumah Saki/ Instalasi farmasi
 Klinik/Instansi Farmasi Pemerintah/ Lembaga Ilmu Pengetahuan)*
 Alamat Sarana : *Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Bantul 55714*
12/11/15 : 443/0220/102/2020 *Bantul, 27 April 2020*


 Witri Susila Astuti, S.Si, Apt
 No. SIPA : 19780118/SIPA-34.02/II/2021

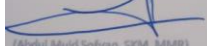
*coret yang tidak perlu


e. Surat Pesanan Obat

**RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
SURAT PESANAN OBAT**

Kepada Yth. *PT. PARIT PADANG GLOBAL* NO. : 540

NO	NAMA OBAT	JUMLAH	SATUAN	KET
1	SOTATIK INJEKSI	200	BOX	

Mengetahui
 Pejabat Pembuat Komitmen,

 (Abdul Muhsin Sofyan, SKM, MMR)
 NIP. 196505311988031005

Bantul, 18 Mei 2021

 (Ast. Witri Susila Astuti, M. Clin Pharm)
 No. SIPA : 19780118/SIPA-34.02/II/2021/2054

f. Surat Pesanan BMHP/Alkes

**RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
SURAT PESANAN BMHP/ ALKES**

Kepada Yth. *PT. MAHKOTA DUA BERKAH* NO. : 453

NO	NAMA OBAT	JUMLAH	SATUAN	KET
1	APRON PLASTIK MGB	4000	PCS	

Mengetahui
 Pejabat Pembuat Komitmen,

 (Abdul Muhsin Sofyan, SKM, MMR)
 NIP. 196505311988031005

Bantul, 17 Mei 2021

 (Ast. Witri Susila Astuti, M. Clin Pharm)
 No. SIPA : 19780118/SIPA-34.02/II/2021/2054

Lampiran 10. Ruang Rawat Jalan Atas



Lampiran 11. Ruang Rajal Bawah



Lampiran 12. Ruang Rawat Inap



Lampiran 13. Ruang IGD



Lampiran 14. Ruang IBS



Lampiran 15. Gudang Farmasi



Lampiran 16. Denah Ruangan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

