

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN FARMASI RUMAH SAKIT
DI RSPAU HARDJOLUKITO



DISUSUN OLEH:

AKBAR TAUFAN NUGRAHA	(22210002)
KHUSNATUZZARIYA	(22210003)
ALDI MAERZYDA ARSA	(22210006)
GREISILLA RONA LEMBAYUNG ACHE	(22210008)

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN FARMASI RUMAH SAKIT
DI RSPAU HARDJOLUKITO

Disetujui Oleh :

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan



apt. Febriana Astuti, M. Farm
NIP. 011808006

apt. Weti Widayanti, S. Farm
NIP. 198201042008122001

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Farmasi
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisudjipto Yogyakarta

apt. Unsa Izzati, M.farm

NIP: 011904041

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan sehingga kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan khususnya Pelayanan Farmasi Rumah Sakit yang bertempat di RSPAU Hardjolukito, serta dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dengan baik. Laporan Praktik Kerja Lapangan Pelayanan Kefarmasian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Kolonel Kes. (Purn) dr. Mintoro Sumego., M.S, selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
2. Letkol Kes Siswandi, S.Si, Apt., M. Farm selaku kepala instalasi farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
3. apt. Febriana Astuti, M.Farm Selaku Dosen Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di RSPAU Hardjolukito yang telah memberikan arahan serta bimbingan mengenai pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
4. apt. Weti Widayanti, S. Farm dan apt. Hastuti Febrianti, S. Farm selaku pembimbing lahan yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito.
5. Seluruh staff dan karyawan di RSPAU Hardjolukito yang telah sabar dalam membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada kami.
6. Orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta do'a kepada kami sehingga laporan ini dapat terselesaikan.
7. Semua pihak lain yang telah membantu menyelesaikan laporan ini, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSPAU Hardjolukito dapat diselesaikan tepat waktu.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para

pembaca untuk menyempurnakan laporan ini. Kami berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pihak – pihak yang membutuhkan, terutama bagi para mahasiswa yang ingin melakukan PKL di RSPAU Hardjolukito.

Yogyakarta, 7 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kegiatan Praktik.....	3
C. Manfaat Kegiatan Praktik.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
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	6
F. Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	7
G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan.....	8
1. Perencanaan.....	8
2. Pengadaan	9
3. Penyimpanan	10
4. Distribusi.....	11
5. Administrasi	13
6. Keuangan	14
H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	15
1. Pelayanan Resep Rawat Jalan	15
2. Pelayanan Resep Rawat Inap	15
3. Pelayanan Resep Narkotika Dan Psikotropika.....	16
I. Formularium Rumah Sakit.....	17
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Di Rumah Sakit	17
BAB III PEMBAHASAN.....	19
A. Tinjauan Umum RSPAU Hardjolukito	19
1. Sejarah RSPAU Hardjolukito.....	19
2. Visi, Misi, dan Tujuan RSPAU Hardjolukito	20
3. Struktur Organisasi	21
4. Akreditasi RSPAU Hardjolukito	21
5. Peta dan Denah Rumah Sakit	23

B. Instalasi Farmasi RSPAU Hardjolukito	24
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	24
1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan	24
2. Instalasi Farmasi Rawat Inap	24
3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat	28
4. Instalasi Farmasi Rawat Intensif	28
5. Instalasi Farmasi Bedah Sentral	30
6. Gudang Farmasi.....	31
D. Administrasi Farmasi RSPAU Hardjolukito	32
1. Administrasi Pelayanan Obat	32
2. Administrasi Pengelolaan Obat	33
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi RSPAU Hardjolukito	34
F. Farmasi Klinik.....	34
G. Pelayanan Informasi Obat	37
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. KESIMPULAN.....	38
B. SARAN	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pemesanan Obat.....	41
Lampiran 2 Sistem Informasi Management Rumah Sakit	42
Lampiran 3 Etiket	42
Lampiran 4 Lembar Pencatatan Pemberian Obat Pasien Rawat Inap	43
Lampiran 5 Surat Permintaan Alat Kesehatan	43
Lampiran 6 Surat Bentuk Pengeluaran Barang	44
Lampiran 7 Bukti Kekurangan Obat.....	44

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ilmu farmasi merupakan cabang ilmu kesehatan yang berfokus pada berbagai aspek pengelolaan obat termasuk peracikan obat, menyiapkan obat, pencampuran obat, identifikasi obat, mengkombinasi obat, serta penetapan standar mutu obat, prosedur distribusi dan pemanfaatan obat secara tepat dan aman. Dalam praktiknya, proses penyiapan sediaan farmasi mencakup kegiatan seperti pengumpulan bahan, pengenalan, pengawetan, dan pembakuan yang sesuai dari obat-obatan baik yang berasal dari sumber alami maupun sintetis. Obat-obatan yang telah diformulasikan kemudian disalurkan secara selektif berdasarkan persyaratan dan tujuan penggunaan yang telah ditetapkan (Meilyanie and Adek, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016. Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha dibidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Permenkes, 2016).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu unit atau bagian yang berada di lingkungan rumah sakit dan dikelola oleh seorang Apoteker dengan dukungan Tenaga Vokasi Farmasi (TVF). Unit ini memiliki tanggung jawab

penuh terhadap seluruh aktivitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit, yang mencakup kegiatan secara menyeluruh mulai dari perencanaan, pengadaan, produksi, dan penyimpanan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita pasien rawat jalan dan rawat inap serta mengelola pengendalian mutu, distribusi, dan penggunaan sediaan farmasi di seluruh perbekalan rumah sakit.

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan salah satu komponen kurikulum yang wajib diikuti oleh mahasiswa, dengan tujuan utama agar mereka memperoleh pemahaman langsung mengenai praktik pelayanan dan manajemen kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini dirancang sebagai sarana pembelajaran kontekstual yang mendukung pencapaian hasil belajar secara maksimal. Berbagai persoalan yang dihadapi mahasiswa selama pelaksanaan PKL memberikan pengalaman nyata yang bernilai sebagai bekal penting dalam mempersiapkan diri menghadapi tantangan di dunia kerja nyata (Wardani, 2023).

Mengingat pentingnya peranan Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) dalam menyelenggarakan kefarmasian rumah sakit, kesiapan institusi pendidikan dalam menyediakan calon Tenaga Vokasi Farmasi yang berkualitas menjadi faktor penentu. Oleh karena itu, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta Program Studi D3 Farmasi bekerja sama dengan RSPAU Hardjolukito menyelenggarakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang berlangsung dari tanggal 13 Mei – 31 Mei 2025. Kegiatan PKL ini memberikan pengalaman kepada calon Ahli Madya Farmasi untuk mengetahui pengelolaan

suatu Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan pelaksanaan pengabdian Ahli Madya Farmasi khususnya di Rumah Sakit.

B. Tujuan Kegiatan Praktik

1. Meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian dalam praktek kefarmasian di rumah sakit.
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis bagi mahasiswa agar menjadi bekal dalam proses pembelajaran lebih lanjut.
3. Memperkenalkan pelayanan farmasi yang optimal dan professional di rumah sakit yang berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.

C. Manfaat Kegiatan Praktik

1. Meningkatkan pengetahuan calon TVF maupun pembaca mengenai pekerjaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.
2. Meningkatkan keterampilan calon TVF mengenai pekerjaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.
3. Menambah pengalaman dan wawasan calon TVF tentang pekerjaan di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di 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.

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

2. Fungsi Rumah Sakit

- 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
- 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

1. Klasifikasi Rumah Sakit umum

a).Rumah Sakit umum kelas A

Rumah Sakit umum kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

b).Rumah Sakit umum kelas B

Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

c).Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

d).Rumah Sakit umum kelas D

Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah. Rumah sakit umum kelas D terdiri atas :

- 1) Rumah Sakit umum kelas D
- 2) Rumah Sakit kelas D pratama.

2. Klasifikasi Rumah Sakit khusus

a).Rumah Sakit khusus kelas A

Rumah Sakit khusus kelas A merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

b).Rumah Sakit khusus kelas B

Rumah Sakit khusus kelas B merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

c).Rumah Sakit khusus kelas C

Rumah Sakit khusus kelas C merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit



E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan Sediaan

Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sumbangan/*dropping*/hibah. Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab.

F. Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian, baik untuk pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan internal rumah sakit. Tugas instalasi farmasi rumah sakit meliputi :

1. Menyediakan obat dan alat kesehatan

Instalasi farmasi melakukan pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat serta alat kesehatan sesuai kebutuhan klinis dan anggaran

2. Pelayanan kefarmasian

Memberikan pelayanan resep, konsultasi obat, serta informasi dan edukasi kepada pasien dan tenaga medis

3. Mengelola obat berdasarkan farmakoekonomi

Menyusun dan mengelola farmularium rumah sakit serta evaluasi penggunaan obat.

4. Menjamin mutu dan keamanan obat

Melaksanakan pengendalian mutu, penyimpanan sesuai standar dan pemantauan tanggal kadaluarsa obat

5. Pelaporan dan dokumentasi

Membuat laporan stok, pemakaian, pengadaan dan pelaporan kepada pihak internal dan regulator seperti Dinas Kesehatan dan BPOM.

Fungsi instalasi farmasi rumah sakit meliputi:

1. Fungsi klinis

- Memberikan layanan farmasi klinik (monitoring obat , terapi obat, interaksi, efek samping obat)
- Konsultasi penggunaan obat pada pasien (drug counseling)
- Evaluasi penggunaan obat (EPO) dan pengkajian terapi.

2. Fungsi manajerial

- Perencanaan kebutuhan obat
- Pengadaan dan distribusi
- Pengelolaan SDM dan anggaran farmasi

3. Fungsi Edukasi dan informasi

- Menyediakan informasi obat terkini kepada tenaga kesehatan
- Melakukan edukasi kepada pasien

4. Fungsi pengawasan dan evaluasi

- Mengawasi penggunaan obat yang rasional
- Mencegah penyalahgunaan dan memastikan keamanan obat

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan 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 dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode yang lalu
- e. Waktu tunggu pemesanan
- f. Rencana pengembangan.

2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan 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 pemasok, 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.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa.
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.
- d. Masa kadaluarsa (expired date) minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain), atau pada kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan.

Rumah Sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok Obat yang secara normal tersedia di Rumah Sakit dan mendapatkan Obat saat Instalasi Farmasi tutup.

3. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan 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 penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

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

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. 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 di 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 didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggung jawab 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.

Sistem distribusi Unit Dose Dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini tingkat kesalahan pemberian Obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5%

dibandingkan dengan sistem *floor stock* atau Resep individu yang mencapai 18%. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

- a. Efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada.
- b. Metode sentralisasi atau desentralisasi.

5. Administrasi

- a. 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, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau tahunan). Jenis-jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk:

- 1) Persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM.
- 2) Dasar akreditasi Rumah Sakit.
- 3) Dasar audit Rumah Sakit.
- 4) Dokumentasi farmasi.

Pelaporan dilakukan sebagai:

- 1) Komunikasi antara level manajemen

2) penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di Instalasi Farmasi

3) laporan tahunan.

b. Administrasi Keuangan

Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan Pelayanan Kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

c. Administrasi Penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, 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 Farmasi harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan Pelayanan Kefarmasian secara rutin

atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan

Pelayanan resep rawat jalan memiliki alur

- a. Penerimaan resep dari dokter poliklinik dan petugas farmasi memverifikasi identitas pasien dan kelengkapan resep.
- b. Memvalidasi resep dengan memeriksa keabsahan resep, indikasi obat, dosis, interaksi, alergi dan duplikasi terapi, apabila terdapat ketiadaksesuaian, dilakukan klarifikasi dengan dokter penulis resep.
- c. Penyiapan obat (Dispensing) dengan menyiapkan obat sesuai resep dan diberikan etiket.
- d. Penyerahan obat dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien dengan penjelasan oleh apoteker mencakup cara pakai, efek samping, penyimpanan dan peringatan khusus.
- e. Resep disimpan dan didokumentasikan untuk memcatat penggunaan obat

2. Pelayanan Resep Rawat Inap

Alur pelayanan resep rawat inap meliputi:

- a. Penerimaan resep yang dikirim dari bangsal perawatan ke instalasi farmasi secara manual atau elektronik berupa order harian, PRN (jika perlu), stat (segera), atau pengulangan resep

- b. Memverifikasi dan memvalidasi resep dengan memeriksa kelengkapan resep meliputi nama, dosis, cara pemberian, waktu pemberian, interaksi obat, alergi dan kesesuaian klinis, apabila terdapat ketidaksesuaian konfirmasi ke dokter terkait.
- c. Peracikan dan penyiapan obat sesuai dengan resep, jika perlu lakukan peracikan aseptik untuk obat injeksi steril.
- d. Pemberian etiket dan dokumentasi dengan memberikan label sesuai identitas dan interaksi dokter dan ditandai sesuai waktu pemberian (pagi/siang/sore/malam)
- e. Pendistribusian ke bangsal sesuai dengan jadwal pendistribusian dengan berita acara serah terima
- f. Pemantauan dan evaluasi efek samping obat, interaksi dan kepatuhan pemberian obat dan jika ditemukan masalah dilakukan intervensi dan pencatatan.

3. Pelayanan Resep Narkotika Dan Psikotropika

Alur pelayanan obat narkotik dan psikotropik dilakukan dengan :

- a. Penerimaan resep dengan mengecek bahwa resep harus ditulis lengkap, jelas dan tidak boleh disingkat, mencantumkan identitas pasien, nama obat, dosis jumlah dan tanda tangan dokter, untuk resep narkotika hanya boleh 1 jenis obat per lembar resep.
- b. Memverifikasi keaslian, legalitas, indikasi dan dosis obat
- c. Dispensing obat dengan mengambil dari tempat penyimpanan khusus (dalam lemari berkunci ganda dan terpisah dari obat golongan lain)

- d. Pencatatan dan dokumentasi dengan dicatat di buku catatan narkotika (BCN) untuk golongan narkotika, buku khusus psikotropika untuk golongan psikotropika dan dilaporkan secara berkala ke Dinas Kesehatan serta BPOM
- e. Penyerahan obat dilakukan langsung ke pasien atau melalui perawat yang bertugas di rawat inap, disertai penjelasan dan tidak boleh diwakilkan kecuali terdapat surat kuasa bermaterai.

I. Formularium Rumah Sakit

Formularium rumah sakit adalah daftar obat yang disepakati oleh staf medis, disusun oleh komite/tim farmasi dan terapi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, harus tersedia untuk semua penulis resep, pemberi obat, dan penyedia obat di rumah sakit, dan dievaluasi secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan rumah sakit (Permenkes, 2016)

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Di Rumah Sakit

Tugas Instalasi Farmasi dimana TTK bertugas meliputi melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien. KIE yang dimaksud adalah memberikan informasi dan edukasi penggunaan Obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien. Demi menunjang hal tersebut seorang Asisten Apoteker berkewajiban untuk meningkatkan keahlian dan pengetahuan sesuai dengan perkembangan teknologi. Seorang Tenaga Vokasi Farmasi senantiasa harus melakukan pekerjaan profesinya sesuai dengan standar operasional, prosedur standar profesi yang berlaku dan kode etik profesi. Dalam

melakukan KIE , TVF terikat pada kode etik dan sumpah profesi. Kode etik TVF terhadap pasien atau pemakai jasa :

1. Seorang Tenaga Vokasi Farmasi harus bertanggung jawab dan menjaga kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien/pemakai jasa secara professional
2. Seorang Tenaga Vokasi Farmasi harus menjaga rahasia kedokteran dan rahasia kefarmasian, serta hanya memberikan kepada pihak yang berhak
3. Seorang Tenaga Vokasi Farmasi harus berkonsultasi/merujuk kepada teman sejawat atau teman sejawat profesi lain untuk mendapatkan hasil yang akurat atau baik.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum RSPAU Hardjolukito

1. Sejarah RSPAU Hardjolukito

Berawal dari bangunan sederhana di bentuk TPS (Tempat Pengobatan Sementara) pada tahun 1945 yang berada di dalam area Lanud adi Sutjipto. Dalam perjalanan waktu pada tanggal 9 april 1990 TPS dengan penambahan beberapa bangunan ruang pemeriksaan dan perawatan serta pendukung lainnya secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI angkatan Udara “dr. Suhardi Hardjolukito“ yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI AU (Rumah Sakit Tingkat IV / Tipe D). Tepat pada tanggal 1 Maret 2004 Status RSAU dr. S. Hardjolukito yang berlokasi didalam kompleks perkantoran Lanud Adi Sutjipto telah dinaikan menjadi Rumah Sakit Tingkat III dengan Skep KASAU nomor: Kep/5/III/2004 tanggal 1 Maret 2004.

Tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan dukungan dan pelayanan kesehatan RSAU dr.S. Hardjolukito dipindahkan ke bangunan yang baru yang berlokasi di Jln. Raya Janti Blok “O” dan dilanjutkan peresmian penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kepala Staf Angkatan Udara. Selanjutnya seiring dengan perjalanan waktu, tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tingkat II dengan dasar Perkasau no: 8/I/2009 tentang peningkatan Status RSAU dr. S. Hardjolukito dari Tk. III ke Tk. II.

Tidak membutuhkan waktu yang lama RSAU dr. S. Hardjolukito di tingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI AU dengan keluarnya Perpres No 10 tahun 2009 dengan Perkasau no: 93 /X / 212. Dimana tanggal 22 Oktober Operasional RSPAU dr. S. Hardjolukito diresmikan oleh Kepala Staf Angkatan Udara dengan Ka RSPAU pertama adalah Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono.Sp.THT- KL., Sp.KP. Sejak 10 Desember 2015 berdasarkan sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor KARS-Sert/198/I/2016 telah memenuhi standar Akreditasi Rumah Sakit dan dinyatakan lulus paripurna.

2. Visi, Misi, dan Tujuan RSPAU Hardjolukito

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan yang Berstandar Nasional dan Menjadi kebanggaan Prajurit TNI AU/TNI, PNS serta keluarganya dan masyarakat umum.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan dukungan dan pelayanan perumahsakitan yang berkualitas bagi prajurit TNI AU, Keluarga Besar TNI, PNS dan Keluarga serta Masyarakat.
- 2) Meningkatkan kemampuan SDM kesehatan yang unggul dengan pengembangan pendidikan, latihan, penelitian berbasis riset pada bidang kesehatan untuk memenuhi postur TNI AU yang berkualitas agar siap untuk melaksanakan tugas.

- ### 3. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PUSAT ANGGKATAN UDARA dr. SUHARDI HARDJOLUKITO

UNSUR PIMPINAN

UNSUR PEMBANTU PIMPINAN

UNSUR PELAYANAN

UNSUR PELAKSANA

21



Gambar . Struktur Organisasi RSPA dr. S. Hardjolukito

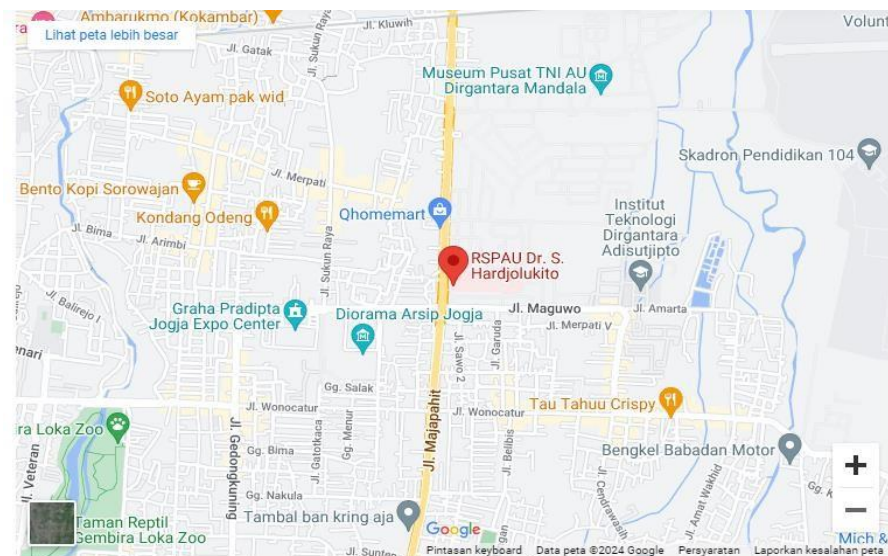
4. Akreditasi RSPA Hardjolukito

RSPA Dr. S. Hardjolukito telah mendapatkan akreditasi terbaru dengan status Paripurna berdasarkan penilaian dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Akreditasi ini menandakan bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi standar tertinggi dalam layanan kesehatan, manajemen, dan keselamatan pasien.

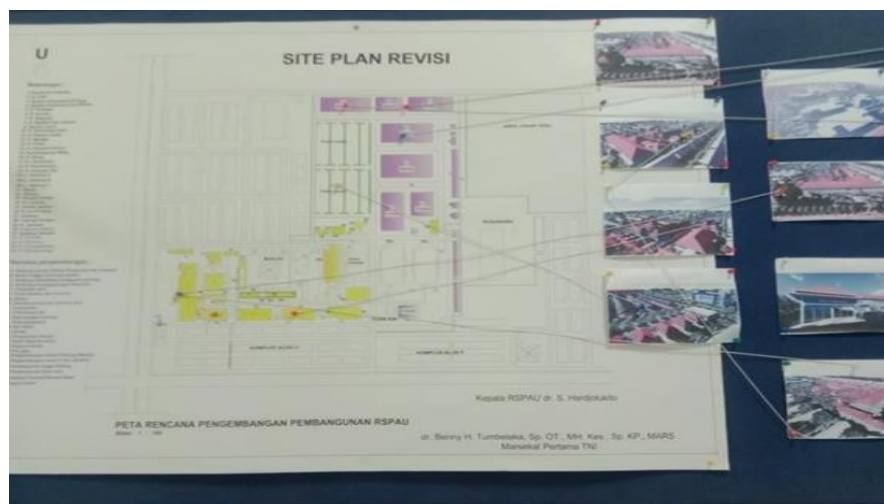
Akreditasi Paripurna ini adalah pengakuan tertinggi yang dapat dicapai oleh sebuah rumah sakit, menunjukkan bahwa RSPA Dr. S. Hardjolukito telah berhasil memenuhi berbagai persyaratan ketat yang ditetapkan oleh KARS. Proses akreditasi melibatkan penilaian menyeluruh terhadap berbagai aspek operasional rumah sakit, termasuk kepatuhan terhadap prosedur medis, kualitas pelayanan, kebersihan, dan manajemen risiko.

5. Peta dan Denah Rumah Sakit

Lokasi RSPAU dr. S. Hardjolukito bertempat di Jl.Raya Janti Blok
“O” Lanud Adi Sutjipto PO BOX 55002, Telepon (0274) 444715, 444702
Fax (0274) 444706, dan Email rspauhardjolukito@gmail.com.



Gambar . Peta RSPAU dr.S. Hardjolukito



Gambar Denah RSPAU dr.S. Hardjolukito

B. Instalasi Farmasi RSPAU Hardjolukito

Instalasi farmasi di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dipimpin oleh Letkol Kes Siswandi, S.Si., M. Farm., Apt. yang menjabat sebagai Kepala Instalasi Farmasi. Beliau bertanggung jawab atas semua aspek hukum dan peraturan farmasi, termasuk administrasi pengelolaan sediaan farmasi dan pengawasan distribusi. Instalasi Farmasi ini merupakan bagian penting dari pelaksanaan RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, bertugas menyelenggarakan manajemen sediaan farmasi, obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta memberikan pelayanan farmasi klinik. Selain itu, instalasi ini juga aktif dalam kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang farmasi.

Pada Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, tanggung jawabnya mencakup pengelolaan semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tersedia di rumah sakit. Mereka menerapkan sistem distribusi yang desentralisasi, dengan beberapa depo farmasi yang terletak di dekat unit pelayanan pasien. Depo-depo ini mencakup depo rawat jalan, depo rawat inap, depo psikiatri, depo geriatric, depo mata, depo hemodialisa, depo operasi, depo ICU (Intensive Care Unit) dan depo IGD (Instalasi Gawat Darurat).

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Manajemen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di depo farmasi rawat jalan Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito meliputi beberapa tahap penting seperti pemilihan, perencanaan, penyimpanan, distribusi, dan administrasi. Pada tahap pemilihan, depo

farmasi rawat jalan memilih sediaan farmasi yang habis stoknya dan dibutuhkan saat itu. Proses perencanaan dilakukan dengan mencatat kebutuhan sediaan farmasi melalui sistem kebutuhan depo farmasi, yang dipantau oleh gudang pusat. Gudang pusat akan menyiapkan sediaan farmasi dan mendistribusikannya ke depo farmasi rawat jalan.

Sediaan farmasi disimpan berdasarkan urutan abjad, golongan, farmakologi, dan bentuk sediaan dengan menerapkan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out). Sediaan seperti sirup, salep, dan tetes mata disimpan terbuka dalam rak yang disusun berdasarkan urutan abjad untuk mempermudah akses dan pengelolaan. Obat-obatan yang memerlukan penanganan khusus terkait suhu, seperti yang perlu disimpan dalam suhu dingin, akan ditempatkan di dalam kulkas khusus yang tersedia di Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Obat-obatan dalam golongan LASA diberi label dan ditempatkan dengan jarak yang memadai untuk menghindari kesalahan pengambilan. Obat dengan golongan High Alert juga diberi label khusus untuk memudahkan identifikasi. Obat-obatan narkotik dan psikotropika disimpan dalam almari khusus dengan dua lapis pintu yang terkunci secara terpisah. Setiap kali obat diambil, tenaga kefarmasian wajib mencatat tanggal pengambilan, nama pasien, jumlah obat yang diberikan, dan sisa obat yang tersisa pada kartu stok yang terkait.

Di Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, pendistribusian sediaan farmasi dilakukan dengan prosedur yang ketat untuk memastikan keamanan dan akurasi pemberian obat kepada pasien. Resep dari dokter atau

tenaga medis diterima oleh bagian kefarmasian, lalu dilakukan pengecekan terhadap resep, setelah itu penyiapan obat dilakukan oleh farmasis lain setelah itu sebelum didistribusikan kepada pasien dilakukan double check oleh apoteker, setelah itu sediaan farmasi kemudian diserahkan kepada pasien sesuai dengan resep yang telah ditentukan, dengan memperhatikan petunjuk penggunaan yang tepat.

Proses double check oleh apoteker sebelum pemberian obat kepada pasien adalah langkah penting untuk menghindari kesalahan dalam pemberian obat yang dapat berpotensi membahayakan pasien. Hal ini merupakan bagian dari upaya Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dalam menjaga standar keselamatan pasien dan kualitas layanan farmasi yang tinggi.

2. Instalasi Farmasi Rawat Inap

Instalasi farmasi rawat inap di Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito memiliki lokasi yang sama dengan instalasi farmasi rawat jalan, yang terpusat di satu tempat. Meskipun demikian, instalasi farmasi rawat inap dan rawat jalan mempunyai perbedaan dalam proses penerimaan resep dan pendistribusian sediaan farmasi. Depo farmasi rawat inap menerapkan sistem Unit Dose Dispensing (UDD) di mana obat dan alat kesehatan disiapkan sesuai dengan jadwal pemberiannya.

Pada alur pelayanan rawat inap dengan pasien masuk rumah sakit melalui IGD atau poli, perawat ruangan membuat permintaan obat sesuai arahan DPJP ke DEPO rawat inap melalui simetris (E-Resep). E-resep di

telaah dan dicocokkan dengan nama obat yang tersedia di farmasi dan di simetris E-resep di print beserta etiket kemudian di buatkan DPO (Daftar Pemberian Obat), Lembar DPO ini mencakup informasi seperti nama pasien, Nomor Rekam Medis (NRM), ruang rawat inap, nama sediaan farmasi, cara pemberian obat, interval waktu, tanggal pemberian, dan waktu pemberian obat. Petugas farmasi menyiapkan obat secara UDD (Unit Dose Dispensing). Obat yang telah disiapkan kemudian diperiksa / di checker oleh apoteker kemudian dipisahkan berdasarkan nama ruangan tempat pasien di rawat. Obat dan BMHP yang telah disiapkan kemudian dilakukan visite (operan ke setiap bangsal) oleh TTK yang bertugas pada saat itu sesuai ruangan yang telah ditentukan. Untuk obat pasien pulang diserahkan langsung oleh apoteker.

3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat

Pada instalasi Farmasi Rawat Darurat (IGD) di Instalasi Farmasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito, sistem pemberian sediaan farmasi disesuaikan dengan Lembar Permintaan Obat (LPO) pasien yang diminta langsung oleh perawat IGD. Terdapat dua jenis pasien di IGD yaitu pasien pulang dan pasien rawat inap. Untuk pasien yang pulang setelah pelayanan rawat jalan, resep dokter akan diserahkan ke instalasi farmasi IGD untuk persiapan sediaan farmasinya. Sediaan farmasi ini akan disiapkan sesuai dengan resep oleh apoteker yang bertugas dan kemudian diserahkan kepada pasien. Sedangkan untuk pasien rawat inap (ranap), sediaan farmasi akan disiapkan oleh bagian kefarmasian dan diserahkan langsung oleh perawat kepada pasien sesuai dengan LPO yang diberikan. Pada instalasi farmasi gawat darurat untuk injeksi yang sering digunakan akan dibuat paketan beserta spuitnya

4. Instalasi Farmasi Rawat Intensif

a. Depo Mata

Pada depo mata ini pendistribusian obat berdasarkan resep perseorangan, di mulai dari masuknya resep pasien poli mata selanjutnya resep di skrining dan di entry pada SIMRS (Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit) bedasarkan jenis resep, apakah resep tersebut termasuk ke BPJS, Dinas atau Umum. Selanjutnya petugas farmasi menyipakan obat kemudian obat diserahkan oleh apoteker ke pasien dengan menyertakan

informasi pemakaian obat. Penyimpanan sediaan farmasi pada depo mata dibagi berdasarkan jenis atau bentuk sediaan, suhu penyimpanan dan disusun berdasarkan alfabetis, LASA, Fast moving serta Slow moving. Pada obat fast moving diletakkan di rak pada meja dispensing, sedangkan obat slow moving atau digunakan pada operasi, disimpan pada lemari.

b. Depo Geriatri

Depo geriatri merupakan depo yang melayani pasien geriatri dan poli penyakit dalam depo ini terpisah dengan depo rawat jalan dikarenakan pasien geriatri yang cenderung menerima obat dengan jenis yang banyak (polifarmasi) dan memerlukan konseling dengan apoteker oleh karena itu depo geriatri dibuat terpisah dengan depo rawat jalan hal ini untuk mempermudah pasien geriatri dalam mengambil obat setelah melakukan pemeriksaan.

c. Depo Hemodialisa

Depo hemodialisa mendistribusikan sediaan farmasi berdasarkan lembar permintaan obat pasien. Depo ini melakukan pendistribusian alat kesehatan serta cairan steril ke bangsal Hemodialisa berdasarkan permintaan. Selain itu, tugas Depo HD adalah melakukan pengecekan pada *Trolley* emergency pada tiap-tiap bangsal atau ruang rawat inap. Apabila terdapat pemakaian sediaan farmasi emergency maka dari bangsal akan melaporkan ke depo HD. Kemudian depo HD akan menyiapkan serta mengisi kembali sediaan yang digunakan supaya apabila dibutuhkan kembali lebih mudah dalam pengambilan.

d. Depo Psikiatri

Pada poli ini, obat yang tersedia adalah obat-obatan penenang atau golongan psikotropika sehingga, penyimpanan obat ada pada lemari 2 pintu yang menempel di dinding. Selain obat-obatan psikotropika di poli psikiatri juga terdapat beberapa obat-obatan lain yang di simpan berdasarkan Riwayat pemakaian obat pasien pada poli psikiatri penyerahan resep disertakan dengan buku pasien serta KTP pasien kemudian akan disiapkan oleh bagian tenaga kefarmasian. Pada saat akan diserahkan obat-obat tersebut akan di rekap dibuku pasien yang berisikan tanggal, nama obat , dosis obat, jumlah obat, aturan pakai serta akan di paraf oleh apoteker pada saat penyerahan obat ke pasien.

5. Instalasi Farmasi Bedah Sentral

Dalam ruangan depo farmasi bedah sentral, bagian kefarmasian akan menyiapkan paketan sediaan farmasi yang akan digunakan untuk tindakan operasi pada hari itu seperti obat dan BMHP. Terdapat jenis anestesi antara lain:

a. General Anestesi

Merupakan keadaan tidak sadar yang diinduksi oleh agen anestesi sehingga menyebabkan hilangnya nyeri dan sensasi di seluruh tubuh serta relaksasi otot dan disertai hilangnya refleks. General anestesi terdiri dari injeksi dexketoprofen, injeksi granisetron 3 gr, spuit 3/5/10 cc, injeksi fentanyl, dan injeksi midazolam.

b. Spinal Anestesi

Jenis anestesi lokal yang dilakukan penyuntikan di bagian daerah yang akan dilakukan tindakan. Spinal anestesi terdiri dari injeksi dexketoprofen, injeksi granisetron 3 gr, injeksi marcain, spuit 3/5/10 cc, spinocan 26/27, dan hansplast.

6. Gudang Farmasi

Gudang farmasi RSPAU dr. S Hardjolutito terbagi menjadi dua yaitu gudang sentral dan gudang farmasi dimana setiap gudang memiliki tugas dan fungsi yang berbeda.

a. Gudang Sentral

Gudang sentral merupakan gudang yang berada di lantai dua instalasi farmasi sentral dimana pada gudang ini hanya terdapat beberapa sediaan farmasi saja. Tugas dari gudang sentral yaitu melaksanakan perencanaan kebutuhan obat, membuat formularium rumah sakit serta depo yang meminta kekurangan kemudian mengisi nota dinas yang kemudian dari gudang sentral akan mengkonfirmasi ke gudang pusat.

b. Gudang Pusat

Gudang pusat merupakan tempat penerimaan sampai dengan pendistribusian sediaan dan perbekalan farmasi. Setelah menerima surat nota dinas maka dari gudang menyiapkan permintaan tersebut berdasarkan ketersediaan. Selanjutnya, sediaan dan perbekalan farmasi didistribusikan ke masing-masing depo.

Gudang pusat merupakan tempat penerimaan semua obat yang diterima oleh rumah sakit dari berbagai PBF oleh karena itu berbagai kegiatan mulai dari pengarsipan faktur dan perekapan sediaan farmasi yang masuk menggunakan sistem SIMATRIS.

D. Administrasi Farmasi RSPAU Hardjolukito

1. Administrasi Pelayanan Obat

RSPAU dr. S. Hardjolukito melayani 3 jenis pasien yakni:

a. Pasien Umum

Pasien umum merupakan pasien yang tidak memiliki jaminan Kesehatan serta bukan merupakan pasien dinas sehingga pasien akan menebus obat yang akan diterima baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan akan menebus obat sesuai dengan nomina yang telah ditetapkan. Alur pelayanannya meliputi, resep akan diterima oleh bagian farmasi yang kemudian akan diinput data baik dari nama pasien sampai dengan sediaan farmasi yang diresepkan oleh dokter, lalu bukti dari penginputan tersebut akan terlampir lembar transaksi serta etiket sediaan farmasinya. Selanjutnya, lembar transaksi tersebut akan diberikan kepada pasien untuk dilakukan pembayaran ke bagian administrasi dan bagian farmasi akan menyiapkan sediaan farmasi tersebut yang tertera pada etiket atau resep. Obat yang sudah disiapkan, akan dilakukan double check oleh apoteker yang kemudian akan diserahkan kepada pasien, setelah pasien selesai melakukan transaksi pembayaran.

b. Pasien Jaminan Kesehatan

Pasien jaminan Kesehatan terbagi kedalam 2 jenis yakni pasien BPJS dan pasien asuransi perusahaan atau jasa raharja. Pasien jamkes umumnya akan diberikan obat paten. pembayarannya ditanggung oleh jaminan Kesehatan yang item obatnya disesuaikan dengan formularium rumah sakit. Kemudian obat yang diluar tanggungan jaminan Kesehatan, akan ditanggung penuh oleh pasien atau melainkan obat tidak diberikan oleh bagian farmasi kepada pasien, seperti halnya pada vitamin retivit yang tidak terjamin oleh BPJS maka vitamin tersebut tidak diberikan kepada pasien meskipun pada resep dituliskan oleh dokter yang melakukan pemeriksaan.

c. Pasien Dinas

Merupakan pasien yang berdinas di RSPAU dr. S. Hardjolukito maupun PNS dan keluarga dari anggota TNI AU Lanud Adisutjipto selain itu pasien TNI yang tidak berdinas di Rumah Sakit juga tetap mendapatkan jaminan Kesehatan karena RSPAU dr. S. Harjolukito merupakan rumah sakit pusat . Kemudian pasien-pasien tersebut akan dimintakan untuk mengisi lembar tanda terima obat kedinasan yang memiliki format nama pasien, pangkat/golongan/NRP, kesatuan, nomor telepon, nama obat, dan harga dari obat tersebut yang kemudian akan di input SIMRS.

2. Administrasi Pengelolaan Obat

Di RSPAU dr. S. Hardjolukito, sistem pelaporan dan administrasi

dilakukan dengan sistem online melalui SIMETRIS. Kemudian untuk obat dan alat kesehatan yang ingin musnahkan maka petugas akan membuat nota dinas dan berita acara pemusnahan.

E. Unit Produksi Sediaan Farmasi RSPAU Hardjolukito

RSPAU dr. S. Hardjolukito memproduksi sendiri beberapa jenis obat untuk pasien, yaitu kalsium karbonat (CaCO_3) kapsul dan natrium bikarbonat (NaHCO_3) kapsul. Adapun tujuan produksi secara mandiri yaitu sediaan farmasi akan lebih murah untuk dijual langsung kepada pasien, menambah income rumah sakit, dapat di re-packing, dan dapat disesuaikan dengan dosis pasien.

F. Farmasi Klinik

1. Pengkajian Pelayanan Resep

Pengkajian resep dilakukan oleh apoteker yang bertujuan untuk menganalisis apakah terjadi kesalahan dalam penulisan oleh dokter. Jika terdapat kesalahan maka apoteker langsung menghubungi dokter penulis resep untuk mengkonfirmasikannya. Pengkajian resep dibagi menjadi tiga bagian, yaitu pengkajian administratif, farmasetif, dan klinis.

Rumah sakit pusat TNI AU (RSPAU) dr. S. Hardjolukito saat ini sudah melakukan pengkajian resep langsung melalui komputer yang dimana tidak mengurangi sedikitpun ketelitian dalam menganalisis resep yang masuk, baik rawat jalan maupun rawat inap. Setelah resep dikaji, kemudian resep akan diserahkan kepada farmasi yang bertugas untuk pengambilan obat, dan setelah itu diberi etiket dan pelabelan.

Dalam pemberian etiket, petugas yang mengambil obat kembali

mengecek obat yang diambil dengan resep yang ada, setelah itu diberikan kembali kepada apoteker. Apoteker yang menerima kemudian melakukan pengecekan kembali pada obat tersebut dengan mencocokkan pada resep yang ada sebelum menyerahkan kepada pasien. Dalam hal ini rumah sakit pusat dr. S. Hardjolukito menerapkan *double check* kepada setiap resep yang masuk. Hal ini bertujuan untuk mencegah dan meminimalisir adanya kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien.

2. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat merupakan suatu proses yang menjamin informasi terkait penggunaan obat yang akurat dan komprehensif dikomunikasikan secara konsisten setiap kali terjadi perpindahan pemberian layanan kesehatan kepada pasien 2553.

RSPAU dr. S. Hardjolukito melaksanakan rekonsiliasi obat kepada pasien, yang dilakukan oleh apoteker. Adapun kegiatan rekonsiliasi yang dilakukan yaitu dimulai dari pengumpulan data, verifikasi dan mencatat obat yang sedang dan akan digunakan oleh pasien, nama obat, dosis, frekuensi, rute pemberian, obat mulai diberikan, diganti atau dilanjutkan atau bisa saja dihentikan, riwayat alergi pasien serta efek samping yang pernah dialami oleh pasien.

3. Visite dan PTO

Rumah sakit pusat TNI AU dr. S. Hardjolukito dalam menerapkan juga menerapkan *visite* dan PTO. *Visite* merupakan kegiatan kunjungan yang dilakukan oleh apoteker baik seorang diri maupun bersama tim kesehatan

lainnya untuk mengunjungi pasien rawat inap guna mengamati dan mengkaji kondisi klinis pasien secara langsung. Adapun PTO hanya dilakukan oleh apoteker yang meliputi pemantauan efek terapeutik obat, memantau efek obat yang tidak dikehendaki, efek samping yang terjadi, dan memberikan dan menyajikan informasi obat kepada dokter, pasien serta tenaga kesehatan lainnya.

4. Konseling

Konseling berasal dari bahasa Inggris “*to counsel*” yang berarti “*to give advice*” atau memberi saran dan nasehat. Konseling merupakan proses hubungan antarpribadi dimana orang yang satu membantu orang yang lainnya untuk meningkatkan pemahaman dan mengadakan perubahan dari orang yang dibantu. Perubahan itu sendiri baik dalam bentuk pandangan, sikap, keterampilan yang memungkinkan klien itu dapat menerima dirinya, mengambil keputusan dan mengarahkan dirinya sendiri, dan pada akhirnya mewujudkan dirinya sendiri secara maksimal.

RSPAU dr. S. Hardjolukito melakukan konseling kepada pasien-pasien yang mengonsumsi lebih dari satu jenis obat atau pasien yang baru pertama mendapatkan obat rutin, seperti hipertensi dan DM. Pasien tersebut masih rawan akan kepatuhan untuk meminum obat sehingga kegiatan konseling sangat dianjurkan, baik kepada pasien maupun keluarga pasien.

Kegiatan konseling dilakukan tersendiri pada ruangan khusus yang sudah disiapkan oleh RSPAU dr. S. Hardjolukito. Ruangan tersebut berada pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) rawat jalan. Tempat tersebut di

desain nyaman agar ketika pasien masuk, pasien tidak merasakan ketakutan akan dimarahi, melainkan sebaliknya yaitu diberi nasihat yang mendukung untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan yang nantinya juga akan berdampak positif pada pasien tersebut.

G. Pelayanan Informasi Obat

PIO merupakan suatu kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya di lingkungan rumah sakit (Menkes, 2016). Adapun RSPAU dr. S. Hardjolukito memberikan PIO baik secara langsung dan ada juga yang secara tidak langsung.

Pemberian PIO secara langsung dilakukan oleh apoteker kepada pasien pada saat penyerahan obat. Pemberian PIO juga kepada keluarga pasien untuk menunjang kepatuhan dalam mengonsumsi obat untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Pemberian PIO dimulai dari nama obat yang akan diberikan, kekuatan obat, cara mengonsumsi obat, aturan pakai obat, sampai dengan efek samping yang mungkin terjadi, melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya. Sedangkan pemberian PIO secara tidak langsung melalui leaflet, poster, menerbitkan buletin, promosi kesehatan melalui sosial media.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Praktik kerja lapangan (PKL) di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2025 sampai 31 Mei 2025 dapat diselesaikan oleh mahasiswa dengan baik. Melalui PKL ini mahasiswa memperoleh banyak ilmu baru yang tidak diperoleh selama bangku perkuliahan dan dapat disimpulkan:

1. Praktik Kerja Lapangan (PKL) menjadi media evaluasi bagi mahasiswa guna mengukur kesiapan dan kemampuan diri dalam praktik kefarmasian
2. Mahasiswa dapat berinteraksi langsung dengan pasien sehingga dapat mempraktikkan teori yang diterima secara langsung di lapangan
3. Fasilitas dan Kerjasama yang baik dengan pembimbing membuat mahasiswa merasa nyaman pada saat pelaksanaan PKL di RSPAU Hardjolukito Yogyakarta
4. Adanya *Standart Operating Prosedures* (SOP) pada tiap bagian dan penjelasan dari pembimbing dapat menjadi penunjang dan pedoman bagi mahasiswa yang belum memahami proses pelayanan kefarmasian di rumah sakit
5. Mahasiswa memperoleh pengalaman belajar secara langsung yang dapat memperluas wawasan mahasiswa

B. SARAN

1. Diharapkan rumah sakit dapat terus mempertahankan sistem pelayanan farmasi yang sudah baik serta terus melakukan inovasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Perlu adanya peningkatan pendampingan selama mahasiswa menjalani PKL agar mahasiswa lebih memahami secara langsung proses kerja dan tanggung jawab di setiap bagian instalasi farmasi.
3. Sebaiknya rumah sakit menyediakan jadwal kegiatan atau pembagian tugas yang lebih terstruktur untuk mahasiswa PKL agar kegiatan berjalan lebih efektif dan terarah.
4. Disarankan untuk memberikan kesempatan yang lebih luas bagi mahasiswa untuk mengamati dan berpartisipasi dalam kegiatan farmasi klinik, seperti konseling pasien atau rekonsiliasi obat.

DAFTAR PUSTAKA

Meilyanie, W. and Adek, C. (2018) 'Evaluasi Cara Pelaksanaan Distribusi Obat di PBF Rajawali Nusindo', *Jurnal Dunia Farmasi*, Vol 2 No 3, pp. 148–159.

Permenkes (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit', 4(June), p. 2016.

Wardani, R.S. (2023) 'Laporan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan'.

LAMPIRAN

**DINAS KESEHATAN ANGGARAN UTARA
RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO**

Surat No. SP : _____ Kotak N.Y : _____
Lampiran : 1 / 2

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat Rumah : _____

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Dokter/Dokter : _____
Alamat : _____
No. Telepon : _____

Sebagai berikut :

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan : _____
Apotik : _____
Lembaga : _____

Pemohon : _____
No. S.I.K. : _____

**DINAS KESEHATAN ANGGARAN UTARA
RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO**

Surat No. SP : _____ Halat 10
Lampiran : 1 / 2

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat Rumah : _____

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama Dokter/Dokter : _____
Alamat & No. Telepon : _____

Sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan : _____
Apotik : _____
Lembaga : _____

Pemohon : _____
No. Ijin : 445 / 03404 / PZ / 2020
RS 3402 - 0010
No. S.I.K. : _____

SURAT PESANAN OBAT MENDUNG PREKUSOR FARMASI

Surat No. SP : _____

Yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat : _____
No. SIPA : _____
Mendukung pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :
Nama Industri Farmasi / PBF : _____
Alamat : _____
Telp : _____

Jenis obat yang mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Satuan	Jumlah	Keterangan

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :
Nama Apotik : Instalasi Farmasi RSPAU dr. S. Hardjolutito
Alamat Lengkap : Jl. Janti Blok O Yogyakarta
No. Ijin : 445 / 03404 / PZ / 2020
RS 3402 - 0010
Yogyakarta, _____ 20 ____

No. SIPA : _____

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU

Surat No. SP : _____

Yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat Lengkap : _____
Mendukung pesanan obat-obat tertentu kepada :
Nama Industri Farmasi / PBF : _____
Alamat : _____
Telp : _____

Jenis Obat-obat tertentu yang dipesan adalah :

No	Nama Obat	Zat Aktif	Satuan	Jumlah	Keterangan

Obat-obat tertentu tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :
Nama Apotik : Instalasi Farmasi RSPAU dr. S. Hardjolutito
Alamat Lengkap : Jl. Janti Blok O Yogyakarta
No. Ijin : 445 / 03404 / PZ / 2020
RS 3402 - 0010
Yogyakarta, _____ 20 ____

No. SIPA : _____

Lampiran 1 Surat Pemesanan Obat

SIMETRIS Hardjolutito

RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO - Dinas Kesehatan TNI Angkatan Udara

15-05-2025 08:02:11

HOME VISI & MISI RS INFORMASI INSTALASI FARMASI MODUL APLIKASI LOGOUT ?

Tambah Baru Edit Hapus Simpan Q.Cari Cetak Cetak (Harga Asset)

FARMASI - TRANSAKSI LANGSUNG (GUDANG MATKES)

Data Transaksi

Gudang Asal: GUDANG MATKES
 Jenis Transaksi: Pengeluaran ke Unit RS (Floor Stock)
 No. Transaksi: 20-FB250515-00039
 Tgl. Transaksi: 05-05-2025 08:00

Penanggung Jawab: GUDANG MATKES
 Unit Rumah Sakit: Dep Gigit - Poli Gigi
 Keterangan:

Keterangan: Kategori (SIMAK)

Pengeluaran I... Pengeluaran ke Unit RS (Floor Stock) Pengeluaran... Pengeluaran... Penerimaan S... Penerimaan E...

Rincian Pengeluaran ke Unit RS (Floor Stock)

	Barcode	Nama Barang	Kode Patok	Satuan	Qty Keluar	No Batch	Tgl Kadaluarsa	Harga Satuan	Line Total	Keterangan	Rph Sat Asset	Line Total Asset
1	HBHSHPOK230	HANDSCOEN NON STERIL UK	000	Pcs	200.00			576.00	115.200.00		480.00	96.000.00
2	HBHSHPOK234	HANDSCOEN NON STERIL UK	000	Pcs	300.00			576.00	172.800.00		480.00	144.000.00
Sub Total									288.000.00	Sub Total (Asset)	240.000.00	

Shortcut: Ctrl + "x" (tambah barang) | Ctrl + "y" (hapus barang)

SIMETRIS™ © INFOLAHITA RSPAU dr. Suhardi Hardjolutito

Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO © 2022 | 192.168.15.76 (gudang matkes)

Lampiran 2 Sistem Informasi Management Rumah Sakit

INSTALASI FARMASI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
 JL. RAYA JANTI BLOK O, YOGYAKARTA 55199, TLP. (0274) 444715 EXT. 6040
 APOTEKER: SISWANDI, S.Si., Apt., M.Farm
 SIPA: 19730923/SIPA-34.022014/1270

NO. : TGL: :
 NAMA :
 OBAT : JML: ED ED > 3 BULAN ED > 6 BULAN

X Sehari 1 Tetes Mata Kanan Kiri

OBAT LUAR
SEMOGA LEKAS SEMBUH

INSTALASI FARMASI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
 JL. RAYA JANTI BLOK O, YOGYAKARTA 55199, TLP. (0274) 444715 EXT. 6040
 APOTEKER: SISWANDI, S.Si., Apt., M.Farm
 SIPA: 19730923/SIPA-34.022014/1270

NO. : TGL: :
 NAMA :
 OBAT : JML: ED ED > 3 BULAN ED > 6 BULAN

X Sehari 1 Tetes Mata Kanan Kiri

OBAT LUAR
SEMOGA LEKAS SEMBUH

INSTALASI FARMASI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
 JL. RAYA JANTI BLOK O, YOGYAKARTA 55199, TLP. (0274) 444715 EXT. 6040
 APOTEKER: SISWANDI, S.Si., Apt., M.Farm
 SIPA: 19730923/SIPA-34.022014/1270

NO. : TGL: :
 NAMA :
 OBAT : JML: ED ED > 3 BULAN ED > 6 BULAN

X Sehari 1 Tetes Mata Kanan Kiri

OBAT LUAR
SEMOGA LEKAS SEMBUH

INSTALASI FARMASI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
 JL. RAYA JANTI BLOK O, YOGYAKARTA 55199, TLP. (0274) 444715 EXT. 6040
 APOTEKER: SISWANDI, S.Si., Apt., M.Farm
 SIPA: 19730923/SIPA-34.022014/1270

NO. : TGL: :
 NAMA :
 OBAT : JML: ED ED > 3 BULAN ED > 6 BULAN

X Sehari 1 Tetes Mata Kanan Kiri

OBAT LUAR
SEMOGA LEKAS SEMBUH

Lampiran 3 Etiket

RM INAP-14.9

DINAS KESEHATAN TNI ANGKATAN UDARA
RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO

CATATAN PEMBERIAN OBAT (SAMBUNGAN)						NO. RM : INITIAL/JENIS KELAMIN : TANGGAL LAHIR :	
RUANG RAWAT :						RIWAYAT ALERGI :	
RIWAYAT PENYAKIT YANG LALU :						EFEK SAMPING OBAT YANG LALU :	

NO	INITIAL OBAT/ BENTUK SEDIAAN/KELOMPOK DOSIS	RUTE PEMBERIAN	FREKUENSI	PARAF FARMASI KLINIK	PARAF DPJP	WAKTU PETUGAS	TANGGAL												KET
							P	S	S	M	P	S	S	M	P	S	S	M	
1						Jam													
						Initial													
2						Jam													
						Initial													
3						Jam													
						Initial													
4						Jam													
						Initial													
5						Jam													
						Initial													
6						Jam													
						Initial													
7						Jam													
						Initial													
8						Jam													
						Initial													
9						Jam													
						Initial													
10						Jam													
						Initial													

Lampiran 4 Lembar Pencatatan Pemberian Obat Pasien Rawat Inap

nama :
Pangkat :
NRP :

RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO
POLI BEDAH UMUM

1

NOTA PERMINTAAN ALAT KESIHATAN

Formulir : NOTA / 05 / 11 / 2025/Bedah Umum

Kepada : Kabagang Matkes
Dari : Poli Bedah umum

NO	NAMA BARANG	SATUAN	KERUTUKAN	STOK	PERMINTAAN	PENERIMAAN BULAN LALU	KETERANGAN
1	Handsocon non steril UK M	pcs	700	50	200	200	3 Anggota x per pasien
2	Kasa Steril 1/4 x 1/4 y	pcs	100	0	100	100	Perhan Tindakan kurang lebih 10-25 pasien
3	Kassa lipat kastamed 5x10cm	pcs	200	100	200	200	Perhan Tindakan kurang lebih 10-25 pasien
5	Surgical blade NO. 11 pcs	pcs	20	5	20	20	untuk off heading pasien
6	Vaseline swab wmer	pcs	50	8	50	50	0 - untuk rawat luka
7	Hypafix 5x5 cm roll	pcs	500	150	500	500	untuk rawat luka
8	Hypafix 5x5 cm roll	pcs	500	100	500	500	Perhan Tindakan kurang lebih 10-25 pasien
9	Sputil 1 cc terumo	pcs	7	6	7	7	untuk injeksi
10	Kasa steril kastamed 1/16 x 1/16 y	pcs	20	0	20	20	10 untuk gv ke pasien
11	Metracyme	pcs	50	5	50	50	25 untuk cuat gv set
12	Microprose 50cm (HDI)	Roll	200	0	200	200	100 untuk perban luka
13	Betadine 1 L	Botol	1	0.5	1	1	1 untuk gv ke pasien
14	Needle NO. 26G Terumo	pcs	20	0	20	20	10 untuk injeksi
15	Chlor ethyl spray	Botol	1	0	1	1	1 untuk anastesi pembedahan
16	Kasa hydrofil roll 40y x 80CM kastamed	Roll	1	0	1	1	1 untuk gv ke pasien

An. Kabagang Matkes,

Reni Wijayanti
Mayor Kes NRP 532034

Yogyakarta, 15 April 2025
Poli bedah umum

Novi Retno W
PPPP/NRP 198211083024212003

Lampiran 5 Surat Permintaan Alat Kesehatan

DINAS KESEHATAN TRI ANGKATAN UDARA
RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO

Bentuk 45409

BENTUK PENGELUARAN BARANG
NOMOR : IP/ / /20

Dasar :
Dikeluarkan :
Kepada :

Tanggal : 14/8/25

: Barang-barang tersebut di bawah ini.
: Laki-laki

No.	Nama dan Nomor Barang	Satuan	Jml	Yang di		Keterangan
				Sisa	Aman	
1.	Handuk	5	5			
2.	Handuk	5	5			
3.	Handuk	5	5			
4.	Handuk	5	5			
5.	Handuk	5	5			
6.	Handuk	5	5			
7.	Handuk	5	5			
8.	Handuk	5	5			
9.	Handuk	5	5			
10.	Handuk	5	5			
11.	Handuk	5	5			
12.	Handuk	5	5			
13.	Handuk	5	5			
14.	Handuk	5	5			
15.	Handuk	5	5			
16.	Handuk	5	5			
17.	Handuk	5	5			
18.	Handuk	5	5			
19.	Handuk	5	5			
20.	Handuk	5	5			

Yang menerima:
Nama :
Pangkat :
NRP :

Yang mengeluarkan barang:
Nama :
Pangkat :
NRP :

Yang menerima:
Nama :
Pangkat :
NRP :

DINAS KESEHATAN TRI ANGKATAN UDARA
RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO

Bentuk 45409

BENTUK PENGELUARAN BARANG
NOMOR : IP/ / /20

Dasar :
Dikeluarkan :
Kepada :

Tanggal : 14/8/25

: Barang-barang tersebut di bawah ini.
: Laki-laki

No.	Nama dan Nomor Barang	Satuan	Jml	Yang di		Keterangan
				Sisa	Aman	
1.	Handuk	5	5			
2.	Handuk	5	5			
3.	Handuk	5	5			
4.	Handuk	5	5			
5.	Handuk	5	5			
6.	Handuk	5	5			
7.	Handuk	5	5			
8.	Handuk	5	5			
9.	Handuk	5	5			
10.	Handuk	5	5			
11.	Handuk	5	5			
12.	Handuk	5	5			
13.	Handuk	5	5			
14.	Handuk	5	5			
15.	Handuk	5	5			
16.	Handuk	5	5			
17.	Handuk	5	5			
18.	Handuk	5	5			
19.	Handuk	5	5			
20.	Handuk	5	5			

Yang menerima:
Nama :
Pangkat :
NRP :

Yang mengeluarkan barang:
Nama :
Pangkat :
NRP :

Yang menerima:
Nama :
Pangkat :
NRP :

Lampiran 6 Surat Bentuk Pengeluaran Barang

INSTALASI FARMASI RSPAU dr SUHARDI HARDJOLUKITO

Apoteker Siswandi, S.Si., M.Farm.
Jln. Janti Blok O Banguntapan, Bantul
HP. 0813 5755 2220

BUKTI KEKURANGAN OBAT

Dari : Dr. Tri Hartingsih

Pro : Min Dwi Kamigati

No. R : _____

No. RM : 00.00.69.20

Tanggal : 26 Mei 2025

Obat : R/ Alorvastatin 10mg xxx
sisa dd. 1 malam det xx

Lampiran 7 Bukti Kekurangan Obat