

LAMPIRAN 1. PANDUAN WAWANCARA MENDALAM

Evaluasi Penyimpanan Obat Sistem Distribusi *Floor Stock* di Instalasi Bedah Sentral Menurut SNARS Edisi I 2017 RS PKU Muhammadiyah Gamping 2018

Nama Peneliti : Mukarromah Dita Putri

Narasumber : Tenaga Farmasi IBS, *Supervisor* IBS dan Perawat IBS

Tanggal : 29-30 Januari 2019

Daftar pertanyaan wawancara

TTK IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *floor stock*?
2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
4. Apa manfaat bagi tenaga farmasi dengan dilakukannya kajian kefarmasian terutama dalam hal manajemen obat (seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan/*reture*)?
5. Apa kendala yang dihadapi Tenaga Farmasi bila tidak ada daftar obat di IBS ?
6. Apa kendala yang dihadapi Tenaga Farmasi bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS ?
7. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?

8. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?
9. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaannya?
10. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?
11. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?
12. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?
13. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?
14. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?
15. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

Supervisor IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor stock*?
2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
4. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada daftar obat di IBS ?
5. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS ?

6. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?
7. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?
8. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaannya?
9. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?
10. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?
11. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?
12. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?
13. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?
14. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

Perawat IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor stock*?
2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?
4. Apa kendala yang dihadapi Tenaga kesehatan bila tidak ada daftar obat di IBS ?

5. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS ?
6. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?
7. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?
8. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaannya?
9. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?
10. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?
11. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?
12. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?
13. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?
14. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

LAMPIRAN 2. HASIL WAWANCARA

TTK IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor stock*?

Jawab: sudah pernah dilakukan sosialisasi tapi dulu sudah lama, hanya belum berjalan secara optimal. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena kurangnya ketersediaan sumber daya manusia dari tenaga farmasi di IBS yang jelas dalam pengelolaan obat itu farmasi yang mengelolanya, sedangkan perawat atau dokter IBS kurang optimal dalam mengelola perbekalan farmasi. Terserah itu nanti mau pengelolaannya bagaimana yang penting perbekalan farmasi yang dibutuhkan sudah tersedia.

2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: tidak maksimal atau belum sesuai harapan, bisa dikatakan masih minim sekali dalam menjalankan sistem obat yang seperti *floor stock*. Karena tenaga farmasi yang ada hanya 1 sehingga terjadi kewalahan dalam pencatatan penggunaan obat tiap kali pakai.

3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: saya yakin belum semua tenaga kesehatan di IBS paham, paling hanya sekitar satu atau dua orang saja yang paham sistem distribusi obat di IBS. Perawat di sini hampir semua tidak mengetahui. Tenaga farmasi di IBS dan

supervisor IBS belum pernah melakukan sosialisasi/menjelaskan mengenai sistem distribusi obat *floor stock* di IBS secara khusus.

4. Apa manfaat bagi tenaga farmasi dengan dilakukannya kajian kefarmasian terutama dalam hal manajemen obat (seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan/*reture*)?

Jawab: secara umum dengan dilakukannya seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan/*reture* dilakukan dengan baik dan secara sistematis akan sangat membantu sekali dalam hal penyediaan atau pelayanan kefarmasian secara umum sehingga berjalan baik yang mana pada akhirnya nanti akan berimbas pada ketersediaan perbekalan farmasi untuk pasien jadi optimal.

5. Apa kendala yang dihadapi Tenaga Farmasi bila tidak ada daftar obat di IBS?

Jawab: pertama, bingung dalam mencari obat jika tidak ada daftar obat sehingga susah dalam mencari. Dan kesulitan dalam memilih obat yang diinginkan.

6. Apa kendala yang dihadapi tenaga Farmasi bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS?

Jawab: tidak dapat mengira-ngira kita nanti butuhnya obat A semisal itu kita harus mulai minta permintaan ke gudang itu dari standarnya berapa tidak tahu. Stok aman di IBS tidak tahu berapa.

7. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?

Jawab: sangat berbahaya untuk menjamin kualitas obat-obat yang disimpan di ruangan tersebut kualitasnya terjamin. Dengan adanya pencatatan suhu yang dilakukan setia hari sehingga dapat mengontrol bahwa obat tersebut disimpan dengan baik sehingga tetap menjaga kualitas obatnya tetap baik juga.

8. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?

Jawab: bersih itu salah satu faktor yang dapat menentukan bahwa obat tidak terkontaminasi sehingga khasiat oba menjadi optimal. Dan rapi dapat membuat orang menjadi nyaman dalam bekerja, sehingga apa yang ingin dicari mudah dan juga estetik.

9. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaanya?

Jawab: kehilangan obat tidak terpantau sehingga dapat mempengaruhi stok.

10. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?

Jawab: syarat narkotik itu mutlak, yaitu obat harus dari resep asli dan dilakukan pencatatan oleh tenaga farmasi yang sudah memilik STR.

Jika tidak ada tenaga farmasi maka itu sangat berbahaya karena dapat terjadi kebocoran dan dapat disalahgunakan.

11. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?

Jawab: tingkat kebocoran obat tidak terpantau. Kecocokan penerimaan dan penggunaan tidak terpantau. Stok kurang dapat dipertanggungjawabkan.

12. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?

Jawab: mencegah *human eror*.

13. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?

Jawab: enam bulan sebelum ED akan diberi tanda peringatan sehingga digunakan terlebih dahulu. Tiga bulan sebelum ED obat akan dikembalikan ke gudang farmasi atau jika butuh obat tersebut maka minta dokter meresepkan obat baru tersebut untuk menggantikan obat yang akan ED tersebut.

14. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?

Jawab: untuk pihak gudang farmasi dapat menyebabkan tidak sistematis sehingga terjadi kelabakan dalam memenuhi permintaan kebutuhan IBS.

Untuk tenaga farmasi IBS menyebabkan tidak memiliki panduan yang jelas, kapan harus pesan, berapa banyak butuh pesan, dll.

15. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

Jawab: mengevaluasi kinerja, sistem yang sudah berjalan dapat berjalan lebih baik lagi, lalu jika ada masalah dapat diselesaikan.

Supervisor IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor stock*?

Jawab: sudah, karena dari bidang farmasi sudah melakukan kebijakan, pernah disampaikan pada IBS dan di IBS juga sudah ada petugas farmasi.

2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: sudah berjalan dengan kebijakan yang ada, tapi pengelolaannya belum optimal karena baru ada 1 tenaga farmasi.

3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: sosialisasi sudah disampaikan, namun untuk pemahaman dari tiap orang berbeda, mungkin ada yang paham betul dan mungkin ada yang hanya sekedar paham.

4. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada daftar obat di IBS?

Jawab: susah dalam mencari obat yang diinginkan sehingga membuang-buang waktu sehingga tidak efisien. Dengan adanya daftar obat dapat mempermudah dalam pencarian obat yang dibutuhkan.

5. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS ?

Jawab: tidak tahu berapa kebutuhan persis. Berapa jumlah obat yang kurang atau kelebihan tidak tahu.

6. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?

Jawab : tidak bisa memastikan obat yang ada kualitasnya masih sesuai dengan standar atau tidak.

Jika suhu tinggi dapat menyebabkan obat menjadi tidak berefek. Jika tidak ada pencatatan maka susah pada pemenuhan stok *opname*.

7. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?

Jawab: secara estetik, jika tidak rapi akan berantakan dan terlihat semrawut.

Saat pencarian jika tidak rapi mungkin antar obat yang satu dan lainnya mungkin bercampur karena hampir sama, mungkin obat yang sama namanya atau obat yang warnanya sama-sama putih dan bentuk ampulan akan salah dalam pengambilan.

Untuk gudang obat IBS sudah cukup rapi. Karena sekarang sudah ada petugas yang mengecek setiap hari dan merapikan.

8. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaannya?

Jawab: terjadi perbedaan antara jumlah stok yang ada dengan jumlah yang digunakan sehingga susah untuk divalidasi data jumlah stok *opname* antara pengeluaran dan pemasukan.

9. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?

Jawab: susah pencatatannya dan pendistribusiannya.

Mudahnya jika ada tenaga farmasi selalu diawasi, dia yang mengambilkan dan bawa kunci. Sehingga terorganisasi dengan baik.

10. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?

Jawab: tidak tahu jumlah yang ada sekarang berapa, yang telah digunakan berapa. Saat akan pesan lagi tidak ada data berapa jumlah yang harus dipesan setiap item obatnya..

11. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?

Jawab: mudah identifikasinya. Dan safety penggunaan sehingga tidak salah dalam pengambilan.

12. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?

Jawab: Obat yang akan ED dalam 6 bulan akan ditandai oleh tenaga farmasi. Dan obat yang akan ED dalam 3 bulan akan dikembalikan ke gudang untuk kemudian gudang mengembalikan ke PO nya.

13. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?

Jawab: pemesanan dapat menumpuk di gudang sehingga tidak dapat terlayani dengan baik sehingga harus antre karena farmasi terganggu. Jika ada jam tertentu, hari tertentu kapan akan memesan sehingga akan tersistematis dalam pencapaian dalam pemesanan sehingga akan terpenuhi dengan baik.

Kebutuhan dipesan setiap seminggu sekali saat sebelum ada tenaga farmasi.

14. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

Jawab: untuk mengetahui keberadaan kesiapan siap pakai apabila akan digunakan. Inspeksi rutin telah dilakukan oleh petugas farmasi bagian OK setiap hari.

Karena setiap pagi dia melakukan inspeksi obat yang digunakan kemarin dan paginya dilakukan penambahan untuk persediaan hari ini.

Pemesanan obat sebelum adanya tenaga farmasi dilakukan setiap hari rabu untuk kebutuhan setiap satu minggu. Jika misalnya belum satu minggu ada obat yang kurang maka hari itu juga akan pesan.

Perawat IBS

1. Apakah Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor stock*?

Jawab: sudah ada, perawat sudah tahu.

Pernah disosialisasikan, saat ada penanggungjawab farmasi di OK.

Sebelum adanya tenaga farmasi di IBS pemesanan obat dilakukan langsung ke gudang.

2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor stock* di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: dari kebutuhan direkap lalu minta/pesan ke bagian gudang dilakukan setiap hari.

3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IBS sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Jawab: saat ini sudah

4. Apa kendala yang dihadapi Tenaga kesehatan bila tidak ada daftar obat di IBS?

Jawab: bingung dalam memilih obat, jika dokter butuh obat A maka perlu mencari-cari dahulu sehingga jika obat tersebut tidak ada tidak bisa langsung diganti obat yang lain.

5. Apa kendala yang dihadapi tenaga kesehatan bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IBS ?

Jawab: masing-masing kamar operasi membutuhkan jumlah obat yang berbeda. Misal jika butuh banyak dan ternyata tidak ada stoknya maka akan jadi repot. Dulu sebelum ada tenaga farmasi langsung memesan ke gudang dikarenakan tidak ada jumlah minimal dan maksimal.

6. Bagaimana bila *monitoring* suhu tidak dilakukan sesuai prosedur dan tidak ada pencatatan?

Jawab: akan berpengaruh pada kualitas obatnya. Seperti misalnya untuk regional anestesi, mungkin saja efeknya menjadi tidak langsung berefek saat diberikan, kemudian jika disimpan tidak sesuai suhunya kualitas obat dapat menurun walaupun masih lama dari tanggal *expired datenya*.

7. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?

Jawab: susah untuk mencari obat yang dibutuhkan, memperlama ketika mencari obat sehingga memakan waktu.

8. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat dan pengembalian obat yang tidak digunakan tidak diawasi penggunaannya?

Jawab: tidak akan terkontrol.

9. Apa kendala dalam pemenuhan kebutuhan obat narkotik dan atau psikotropik jika tidak ada tenaga farmasi?

Jawab: sesuai dengan resep, ada resep baru minta. Tidak ada penyimpanan khusus narkotik, tapi sejak ada tenaga farmasi ada lemari khusus.

10. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?

Jawab: tidak terpantau obat yang masih ada berapa jumlahnya.

11. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?

Jawab: dapat melihat dengan jelas itu obatnya dari perbedaan namanya sehingga tidak salah dalam memberikan. Sebelum ada tenaga farmasi, perawat mengambil obatnya dilihat dari jenis obatnya apa, pasiennya siapa, lalu di cross check dengan orang sehingga menjadi saksi kalau obat yang diambil telah benar.

12. Bagaimana jika terdapat obat yang akan kadaluarsa dan perlu pengembalian/*reture*?

Jawab: langsung menghubungi gudang, dan langsung diurus oleh gudang.

13. Apa dampak yang terjadi jika tidak ada aturan/regulasi dalam memesan obat?

Jawab: tidak bagus. Stok obat menjadi tidak terpenuhi, bisa kurang atau lebih. Jika lebih, seharusnya obatnya masih bisa digunakan untuk bagian yang lain namun berhenti di sini.

14. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

Jawab: evaluasi dari kegiatan kefarmasian di IBS apakah prosedurnya sudah berjalan baik atau mungkin perlu penambahan atau pengurangan stok karena jenis operasi yang ada bervariasi kebutuhan obatnya, cenderung bertambah atau mungkin dapat berkurang.

**LAMPIRAN 3. CHECK LIST PENILAIAN EVALUASI PENYIMPANAN
OBAT SISTEM DISTRIBUSI *FLOOR STOCK* BERDASARKAN SNARS
EDISI I TAHUN 2017**

Hari/Tanggal :

Lokasi : IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping

Waktu :

No.	Pertanyaan	Pemenuhan			Keterangan
		Ya	Tidak	Sebagian	
1.	Dilakukan kajian pelayanan kefarmasian (manajemen obat : seleksi, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan / reture) minimal setahun sekali				
2.	Terdapat sumber informasi obat bagi tenaga kesehatan yang akan menggunakan obat-obat keras di IBS				
3.	Bukti implementasi obat-obat yang digunakan di IBS sesuai dengan formularium rumah sakit yang telah di susun				
4.	IBS memiliki kebijakan tentang sistem distribusi obat				
5.	Tersedia daftar obat <i>floor stock</i> (FS) di IBS				
6.	Daftar obat <i>Floor Stock</i> sesuai antara yang tertulis dengan				

No.	Pertanyaan	Pemenuhan			Keterangan
		Ya	Tidak	Sebagian	
	kenyataan yang disimpan				
7.	Daftar obat <i>floor stock</i> dilengkapi dengan jumlah stok minimal dan maksimal				
8.	Tempat penyimpanan obat <i>floor stock</i> dimonitor suhunya				
9.	<i>Monitoring</i> suhu dilakukan secara rutin				
10.	Tempat penyimpanan obat <i>floor stock</i> bersih dan rapi				
11.	Tempat penyimpanan obat <i>floor stock</i> dapat mencegah pengambilan oleh yang tidak berhak				
12.	Obat narkotik dan psikotropik disimpan pada tempat yang sesuai aturan				
13.	Penggunaan narkotik dan psikotropik dilakukan pencatatan setiap penggunaannya				
14.	Ada kartu stok untuk setiap item obat <i>floor stock</i>				
15.	Data kartu stok sesuai dengan kenyataan jumlah fisik				
16.	Obat <i>Floor Stock</i> disimpan sesuai kategori LASA dan tidak berdekatan				
17.	Obat <i>floor stock</i> LASA diberi				

No.	Pertanyaan	Pemenuhan			Keterangan
		Ya	Tidak	Sebagian	
	label sesuai ketentuan				
18.	Terdapat regulasi penarikan kembali obat-obat dan alat kesehatan di IBS serta cara pemusnahannya				
19.	Terdapat bukti dokumentasi pengembalian / <i>reture</i> obat dan alat kesehatan dari IBS ke gudang farmasi RS				
20.	Terdapat regulasi pemesanan obat ke gudang farmasi				
21.	Bukti surat pesanan dari TTK IBS ke gudang farmasi				
22.	Pencatatan penggunaan obat dan alkes oleh pasien di rekam medis				
23.	Obat <i>Floor Stock</i> diinspeksi minimal sebulan sekali				
24.	Hasil inspeksi didokumentasi di Instalasi Farmasi				
25.	Hasil inspeksi diketahui / ditandatangani oleh Kepala Ruang IBS				

**LAMPIRAN 4. DAFTAR JUMLAH STOK MINIMAL DAN MAKSIMAL
OBAT DI IBS RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

No	NamaObat	Minimal	Maksimal
1	Atrofin Sulfas	20	100
2	Asam Tranexamat	10	30
3	Cefotaxim	4	10
4	Aminofilin	10	25
5	Antrain Inj.	15	30
6	Dexamethasone	20	100
7	Ceftriaxone	4	10
8	Dicynone Inj	5	10
9	Ketorolac Inj	30	100
10	Ketesse	15	50
11	Flamicord	1	5
12	Gastrul / Noprostol	30	100
13	Granon Inj	20	50
14	Gentamisin	20	50
15	Furosemid	10	30
16	Dipenhidramin	2	10
17	Ondansetron 4 Mg	30	100
18	Neostigmin Inj	30	100
19	Ranitidin	10	50
20	Tomit	3	10
21	Efedrin	20	50
22	Adrenalin / Ephinefrin	20	60
23	Ecron	10	20

No	NamaObat	Minimal	Maksimal
24	Inviclot	2	5
25	KTM Inj	2	5
26	Lidocain	20	100
27	Pehacain	10	40
28	Nicardipin	3	10
29	Nokoba Inj	5	10
30	Vopicain	10	20
31	Vascon	2	10
32	Recofol	15	50
33	Marcain	30	100
34	Sedakum	20	50
35	Sojourn	2	6
36	Pospargin	10	50
37	Syntocinon	10	50
38	Tramus	20	50
39	Pronalges Suppo	10	30
40	Ikamicetin Salep Kulit	5	20
41	Sulfadiazin	2	5
42	My Jelly	2	6
43	Chloramphenicol Salep Mata	2	5
44	Metronidazol Inf	2	5

MUKARROMAH DITA PUTRI CEK TURNITIN

ORIGINALITY REPORT

4%	4%	0%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docobook.com Internet Source	1%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	1%
4	mmr.umy.ac.id Internet Source	1%
5	id.123dok.com Internet Source	1%

Exclude quotes On Exclude matches < 1%
Exclude bibliography On