

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearence



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA
Unggul & Islami

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 496/EP-FKIK-UMY/X/2018

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK *ETHICAL APPROVAL*

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

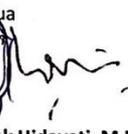
"Gambaran Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Ibu Anak PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018"

Peneliti Utama : Pramitha Esha N.D.
Principal Investigator : Zety Nabilla Septahadi

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 18 Oktober 2018

 Tiek Hidayati, M.Kes.
 FISPH., FISCM.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik.

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
 Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
 Tamantirto - Kasihan - Bantul
 D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
 Fax : (0274) 387658
 Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id

Lampiran 2. Permohonan Izin Penelitian



**Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

No. : 4079/C.2-III/FARM-UMY/X/2018
Hal : Permohonan Ijin Penelitian
Lamp. : -

Kepada Yth.
Kepala Rumah Sakit Khusus Ibu Anak
PKU Muhammadiyah Kotagede
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini kami memohonkan ijin bagi mahasiswa kami Prodi Farmasi FKIK UMY untuk melakukan penelitian guna mendapatkan informasi sebagai bahan penyusunan KTI sebagai berikut :

Nama	: Zety Nabilla Septahadi
NIM	: 20150350046
Prodi	: Farmasi
Tempat	: RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede
Judul KTI	: Gambaran Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018
Pembimbing Skripsi	: Pramitha Esha ND, M.Sc., Apt.

Atas ijin yang diberikan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Oktober 2018
Kaprodi Farmasi FKIK UMY

Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt.

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 257 Fax. (0274) 387646

Lampiran 3. Balasan Izin Penelitian



RUMAH SAKIT KHUSUS IBU DAN ANAK PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA

Email: pkukotagede@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Kemasan No. 43 Kotagede Yogyakarta Telp. (0274) 371201

Nomor : 51/RS.PKUKG/DIKLAT/S.KET /XI/2018
Perihal : Balasan Ijin Penelitian
Lampiran : --

*Kepada Yth.
Kaprosdi Farmasi FKIK
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Di tempat*

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karuniaNya. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Semoga kemudahan dan kebaikan senantiasa diberikan pada usaha kita.Amin.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta bernomor 4079/C.2-III/FARM-UMY/X/2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian yang dilakukan mahasiswa atas:

Nama : Zety Nabilla Septahadi
NIM : 20150350046
Program Studi/Jenjang : Farmasi
Waktu Pelaksanaan : 30 Oktober – 31 Desember 2018
Judul Penelitian : Gambaran Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta
Pembimbing : Wega Permata Sari.S.Farm.Apt

Maka dengan ini kami memberikan ijin kepada yang tersebut diatas untuk melakukan Penelitian di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku selama Penelitian di lingkungan rumah sakit
2. Surat izin ini hanya diperlukan untuk kegiatan ilmiah
3. Wajib memberikan laporan hasil penelitian berupa Hard Copy dan Soft Copy kepada Direktur c/q Diklat RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede
4. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan yang sudah disampaikan

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Yogyakarta, 30 Oktober 2018
Menyetujui
Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah
Kotagede

dr. Irni Sofiani, MMR

Lampiran 4.**PEDOMAN PELAKSANAAN OBSERVASI****GAMBARAN PENGELOLAAN PERBEKALAN FARMASI DI INSTALASI
FARMASI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE TAHUN 2018**

1. Perencanaan

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
	Menghitung perhitungan pemakaian rata-rata			
2	Terdapat data pola penyakit (trend 10) di bagian perencanaan obat			
3	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan anggaran yang tersedia			
4	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan sisa persediaan			
5	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan data pemakaian periode yang lalu			
6	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan waktu tunggu pemesanan			
7	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan rencana pengembangan			
8	Petugas dalam merencanakan jumlah obat mempertimbangkan kebutuhan maksimal untuk 2 minggu dan untuk fast moving 1 bulan			
9	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan penetapan prioritas			

2. Pengadaan

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
1	Bahan baku obat disertai sertifikat analisa			
2	Bahan berbahaya terdapat MSDS (<i>Material Safety Data Sheet</i>)			
3	Sediaan farmasi mempunyai nomor ijin edar			
4	Pengadaan obat memperhitungkan <i>expired date</i> obat yakni minimal 2 tahun			

3. Penerimaan

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
1	Penerimaan menjamin kesesuaian jenis			
2	Penerimaan menjamin kesesuaian spesifikasi			
3	Penerimaan menjamin kesesuaian jumlah			
4	Penerimaan menjamin kesesuaian mutu			
5	Penerimaan menjamin kesesuaian waktu penyerahan			
6	Penerimaan menjamin kesesuaian harga			
7	Dokumen terkait penerimaan tersimpan rapi			

4. Penyimpanan

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
1	Penggolongan obat berdasar kelas terapi			
2	Penggolongan obat berdasar bentuk dan jenis sediaan			
3	Penggolongan obat secara alfabetis			

4	Metode FIFO			
5	Metode FEFO			
6	Obat dan bahan kimia diberi label nama			
7	Obat dan bahan kimia diberi label tanggal pertama kemasan dibuka			
8	Obat dan bahan kimia diberi label tanggal kadaluarsa			
9	Obat dan bahan kimia diberi label peringatan khusus			
10	Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi			
11	Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api			
12	Bahan yang mudah terbakar, diberi tanda khusus bahan berbahaya			
13	Gas medis disimpan dengan posisi berdiri			
14	Gas medis disimpan dengan posisi terikat			
15	Gas medis disimpan dengan posisi diberi penandaan			
16	Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya			
17	Penyimpanan tabung gas medis di dalam ruangan menggunakan tutup			
18	Obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) tidak ditempatkan berdekatan			
19	Obat LASA (<i>Look Alike Sound Alike</i>) diberi penandaan khusus			
20	Obat <i>emergency</i> diletakkan di tempat penyimpanan khusus			
21	Obat <i>emergency</i> diletakkan di tempat yang mudah diakses			
22	Jumlah obat <i>emergency</i> sesuai dengan daftar obat <i>emergency</i> yang telah ditetapkan			

23	Jenis obat <i>emergency</i> sesuai dengan daftar obat <i>emergency</i> yang telah ditetapkan			
24	Obat <i>emergency</i> yang dipakai untuk keperluan <i>emergency</i> segera diganti			
25	Obat <i>emergency</i> dicek secara berkala			
26	Obat <i>emergency</i> tidak bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain			

5. Pendistribusian

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
1	Menggunakan metode sistem <i>floor stock</i>			
2	Menggunakan metode sistem resep perorangan			
3	Menggunakan metode sistem unit dosis			
4	Menggunakan metode sistem kombinasi			

6. Pemusnahan

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil		
		Ya	Tidak	Keterangan
1	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang tidak memenuhi persyaratan mutu			
2	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah kadaluwarsa			
3	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah dicabut izin edarnya			
4	Terdapat dokumen SPO pemusnahan obat			

5	Terdapat dokumen daftar perbekalan farmasi yang telah dimusnahkan			
6	Terdapat data kumpulan berita acara pemusnahan			
7	Terdapat sarana pemusnahan (jadwal, metode serta tempat pemusnahan)			
8	Terdapat petugas khusus untuk melakukan pemusnahan obat			

Lampiran 5.

PEDOMAN WAWANCARA

GAMBARAN PENGELOLAAN PERBEKALAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE TAHUN 2018

Proses	Pertanyaan
Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapakah yang terlibat dan bertanggungjawab dalam melakukan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini? 2. Kapan dilakukan proses perencanaan kebutuhan di RS ini? 3. Apakah metode yang digunakan dalam perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini? 4. Bagaimana proses/alur perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini? 5. Apa sajakah kendala yang dihadapi dalam proses perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?
Pengadaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggung jawab dalam proses pengadaan tersebut? 2. Bagaimana proses/alur pengadaan perbekalan farmasi di RS ini? 3. Jenis obat apa saja yang diadakan dan berapa jumlah setiap kali pengadaan? 4. Kapan pengadaan obat dilakukan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pengadaan obat? 5. Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pengadaan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?
Penerimaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggung jawab dalam proses penerimaan tersebut? 2. Bagaimana proses/alur penerimaan perbekalan farmasi di RS ini? 3. Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pengadaan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?
Penyimpanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam proses penyimpanan perbekalan farmasi tersebut? 2. Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga dan melakukan pemeliharaan mutu perbekalan farmasi di instalasi farmasi? 3. Apakah ada kendala dalam proses penyimpanan? Jika ada, bagaimana solusinya?

Pendistribusian	<ol style="list-style-type: none">1. Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggungjawab dalam proses distribusi tersebut?2. Bagaimana proses distribusi obat di RSKIA PKU Kotagede?3. Apakah sistem distribusi yang digunakan dalam pendistribusian perbekalan farmasi di RS ini?4. Apakah ada kendala yang terdapat pada proses pendistribusian obat? Jika ada, bagaimana solusinya?
Pemusnahan dan Penarikan	<ol style="list-style-type: none">1. Siapakah yang memiliki kewenangan untuk melakukan pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi di RS ini?2. Bagaimana proses pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi di RS ini?3. Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi? Jika ada, bagaimana solusinya?

Lampiran 6.



FORMULIR INFORMASI DAN PERSETUJUAN

Judul penelitian : Gambaran Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Khusus Ibu Anak PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018

Tujuan penelitian : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan perbekalan farmasi di instalasi farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2018, khususnya tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan

Perlakuan kepada responden : Responden diharapkan bersedia memberikan informasi mengenai pengelolaan perbekalan farmasi di instalasi farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede secara sebenar-benarnya melalui wawancara terkait pengelolaan perbekalan farmasi di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, khususnya tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan wawancara adalah kurang lebih 20 menit dan bertempat sesuai kesepakatan peneliti dengan responden.

Manfaat mengikuti penelitian sebagai responden : Responden yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan tambahan tentang bagaimana pengelolaan perbekalan farmasi yang baik dan benar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Resiko atau efek samping yang mungkin terjadi : Tidak ada resiko yang berarti atau efek samping yang diakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian ini, karena responden hanya diminta untuk menjawab pertanyaan yang tersusun.

Kerahasiaan data : Identitas maupun hasil jawaban dari responden akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian semata.

Hak responden untuk mengundurkan diri : Selama penelitian berlangsung, responden diperbolehkan mengundurkan diri apabila penelitian dirasakan memberatkan dan berisiko terhadap keselamatan.

Insentif : Insentif yang diterima bagi responden adalah setelah dilakukan wawancara responden akan diberikan cinderamata berupa blocknote sebagai tanda terima kasih atas kesediaannya menjadi responden penelitian.

Jika anda membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai penelitian atau jika anda ingin berbicara dengan tim penelitian pada kondisi darurat, silahkan menghubungi nomer telepon 089638839590, atau menghubungi tim peneliti berikut :

Nama : Zety Nabilla Septahadi

Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto. Kasihan, Bantul - Yogyakarta

Email : zety nabilla@gmail.com

Demikian penjelasan yang perlu disampaikan dan harus dipahami sebelum menjadi responden. Atas perhatian Saudara saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Zety Nabilla Septahadi

Lampiran 7.

PENGADAAN PERBEKALAN FARMASI NON-NARKOTIK		
	No. Dokumen: 23/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/1/2018	No.Revisi: - Halaman 1/2
	SPO	Tanggal Terbit: 22 /01/ 2018

- PENGERTIAN** : Pengadaan perbekalan farmasi non-narkotik adalah upaya pengadaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai non-narkotika.
- TUJUAN** : Memastikan mutu perbekalan farmasi non-narkotik yang beredar di rumah sakit agar sesuai mutu, keamanan, dan efikasinya.
- KEBIJAKAN** : Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai menggunakan prinsip-prinsip manajemen meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. (Pasal 5 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/1/2018).
- PROSEDUR** :
1. Apoteker melakukan perencanaan pengadaan berdasarkan karakteristik obat *fast moving*, *slow moving*, dan *dead moving* dari pola konsumsi rumah sakit.
 2. Dari hasil perencanaan, Apoteker memberikan delegasi kepada Tenaga Teknis Farmasi untuk melakukan pengadaan ke pedagang besar farmasi resmi yang melayani pengadaan untuk obat, alat kesehatan, dan atau bahan medis habis pakai yang dibutuhkan.
 3. Pengadaan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian dengan memperhatikan pola konsumsi masing-masing obat, alat kesehatan, atau bahan medis habis pakai.
 4. Tenaga Teknis Kefarmasian menghubungi pedagang besar farmasi yang dituju dengan menyebutkan identitas rumah sakit, kode ID (jika diperlukan), jumlah obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dilakukan pengadaan, harga, serta jumlah order.
 5. Tenaga Teknis Kefarmasian membuat Surat Pesanan untuk pedagang besar farmasi tersebut dan menyerahkannya saat barang datang.

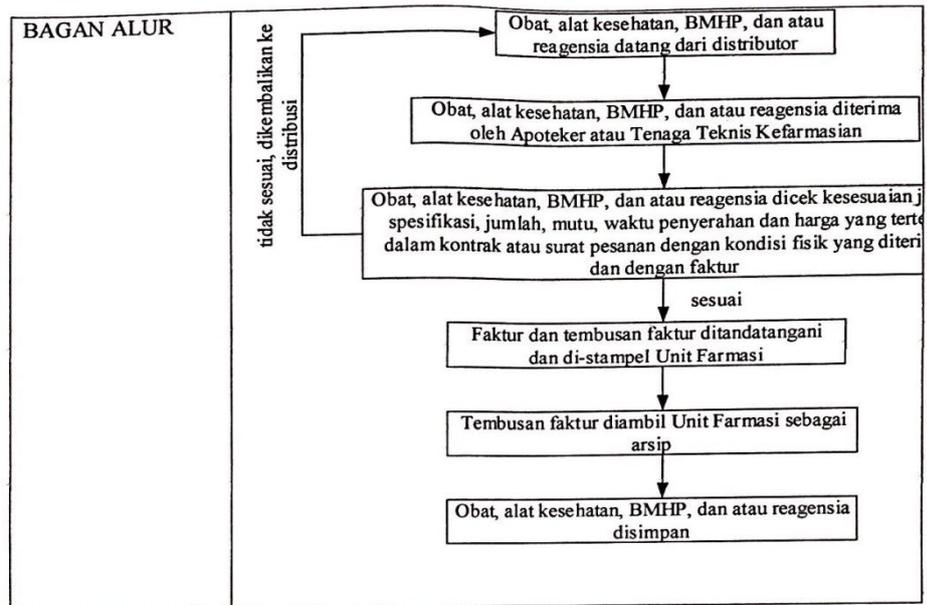
Lampiran 8.

	PENERIMAAN OBAT, ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, DAN REAGENSIA YANG DIBAYAR SECARA NON-TUNAI		
	No. Dokumen: 03/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi: -	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit: 03 /01/ 2018	Ditetapkan Direktur  dr. Irni Sofiani MMR	
PENGERTIAN	Penerimaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima oleh distributor kepada Instalasi Farmasi Rumah Sakit.		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga mutu obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia. 2. Menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. 		
KEBIJAKAN	Pengelolaan persediaan farmasi di rumah sakit meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai menggunakan prinsip-prinsip manajemen meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan , penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. (Pasal 5 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/I/2018)		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia diterima dari distributor oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan menyertakan faktur. 2. Obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia yang sudah diterima dari distributor dilakukan pengecekan kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima dan dengan faktur oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah menerima surat delegasi. 		

	PENERIMAAN OBAT, ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, DAN REAGENSIA YANG DIBAYAR SECARA NON-TUNAI		
	No.Dokumen 03/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/1/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3

	<p>3. Obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia yang sudah sesuai jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima dan dengan faktur ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah menerima surat delegasi dengan menyertakan nama lengkap dan nomor Surat Izin Praktik Apoteker atau Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian pada masing-masing lembar.</p> <p>4. Obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia yang tidak sesuai jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima dan dengan faktur dikembalikan kepada distributor untuk ditukar dengan yang sesuai.</p> <p>5. Faktur yang sudah ditandatangani oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian di-stempel dengan stempel Unit Farmasi dan diambil satu lembar tembusan terakhir sebagai arsip Unit Farmasi.</p> <p>6. Faktur asli dan disertai tembusan yang lain diserahkan kembali kepada distributor oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.</p> <p>7. Obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan reagensia yang sudah diterima dilakukan penyimpanan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.</p>
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Farmasi

	PENERIMAAN OBAT, ALAT KESEHATAN, BAHAN MEDIS HABIS PAKAI, DAN REAGENSIA YANG DIBAYAR SECARA NON-TUNAI		
	No.Dokumen 03/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3



Lampiran 9.

	PENYIMPANAN OBAT NON-NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN HIGH ALERT DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No. Dokumen: 05/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/1/2018	No.Revisi: -	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit: 03 /01/ 2018	Ditetapkan Direktur  dr. Irni Sofiani MMR	

PENGERTIAN	Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> adalah proses penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> sesuai peraturan yang berlaku.
TUJUAN	Mencegah kerusakan dan kesalahan dalam pemberian
KEBIJAKAN	Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai menggunakan prinsip-prinsip manajemen meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan , pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. (Pasal 5 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/1/2018)
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> disimpan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian. 2. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian setelah dilakukan penerimaan. 3. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Bentuk sediaan b. Generik atau <i>merk</i> dagang c. Stabilitas bahan obat d. <i>First Expired First Out</i> (FEFO) dan <i>First In First Out</i> (FIFO) 4. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> berdasarkan bentuk sediaan obat dilakukan pada suatu tempat

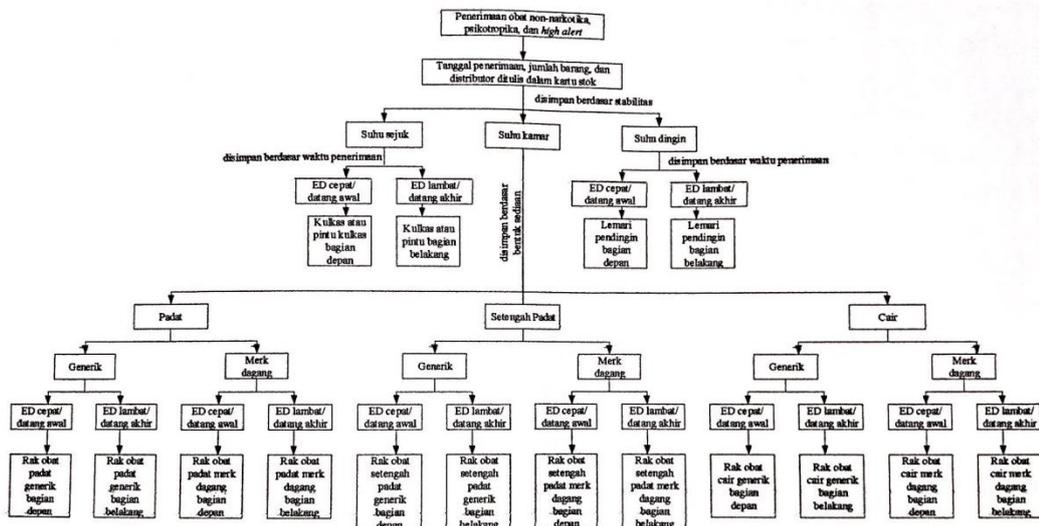
	PENYIMPANAN OBAT NON-NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN HIGH ALERT DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen 05/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3

	<p>tersendiri oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sediaan cair oral generik b. Sediaan cair oral dengan merk dagang c. Sediaan padat generik d. Sediaan padat dengan merk dagang e. Sediaan setengah padat f. Sediaan cair untuk penggunaan luar, misal larutan Povidone Iodine, tetes mata, tetes telinga, dsb. g. Sediaan cair untuk infus h. Sediaan cair untuk injeksi generik i. Sediaan cair untuk injeksi merk dagang <p>5. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> generik terpisah dengan obat dengan merk dagang dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian.</p> <p>6. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> berdasarkan stabilitas bahan obat dilakukan pada suatu tempat berdasarkan suhu stabilitasnya oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan suhu stabilitasnya, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lemari pembeku (freezer), pada suhu -20 sampai -10°C. b. Dingin pada suhu 2 sampai 8°C c. Sejuk pada suhu 8 sampai 15°C, kecuali dinyatakan lain sediaan yang disimpan pada suhu sejuk dapat disimpan pada lemari pendingin d. Suhu ruang terkendali adalah suhu yang dipertahankan secara termostatik antara 2° dan 8° berdasarkan pengalaman penyimpangan antara 0° dan 15° selama penyimpanan, pengangkutan dan distribusi hingga rata-rata suhu kinetik tidak lebih dari 8°. Lonjakan suhu hingga 25° diperbolehkan jika produsen memberikan keterangan demikian dan lonjakan suhu tersebut tidak lebih dari 24 jam kecuali didukung oleh data stabilitas atau produsen menyarankan demikian. e. Suhu ruang adalah suhu yang tidak lebih dari 30°C
--	---

	PENYIMPANAN OBAT NON-NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN HIGH ALERT DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen 05/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3

	7. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> berdasarkan stabilitas bahan obat dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara meletakkan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih cepat dan datang lebih awal di depan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih lambat dan datang akhir.
	8. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> berdasarkan stabilitas bahan obat dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara menuliskan tanggal penerimaan, jumlah stok masuk yang diterima dari distributor, dan nama distributor pada kartu stok.
	9. Penyimpanan obat non-narkotika, psikotropika, dan <i>high alert</i> di luar Unit Farmasi dilakukan dengan pengawasan Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Farmasi

BAGAN ALUR



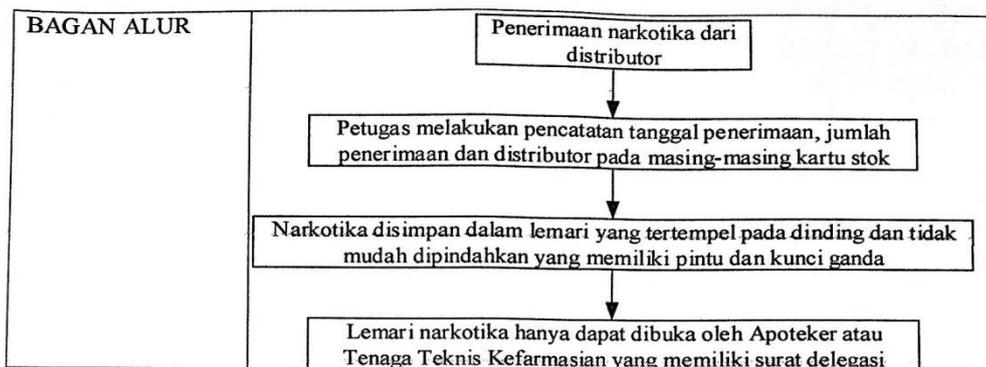
	PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No. Dokumen: 06/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi: -	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit: 03 /01/ 2018	Ditetapkan Direktur  dr. Irni Sofiani MMR	

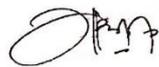
PENGERTIAN	Penyimpanan obat narkotika adalah proses menyimpan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan sesuai peraturan yang berlaku.
TUJUAN	Mencegah kerusakan dan kesalahan dalam pemberian
KEBIJAKAN	Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai menggunakan prinsip-prinsip manajemen meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan , pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. (Pasal 5 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/I/2018)
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat narkotika disimpan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian. 2. Penyimpanan obat narkotika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian setelah dilakukan penerimaan. 3. Penyimpanan obat narkotika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan: <i>First Expired First Out (FEFO)</i> dan <i>First In First Out (FIFO)</i> 4. Penyimpanan obat narkotika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara meletakkan obat pada lemari yang tertempel pada dinding dan tidak mudah dipindahkan dengan pintu dan kunci ganda yang hanya dapat dibuka oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang mendapat surat delegasi.

	PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	06/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	-	3/3

	<p>5. Penyimpanan obat narkotika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara meletakkan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih cepat dan datang lebih awal di depan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih lambat dan datang akhir.</p> <p>6. Penyimpanan obat narkotika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara menuliskan tanggal penerimaan, jumlah stok masuk yang diterima dari distributor, dan nama distributor pada kartu stok.</p> <p>7. Penyimpanan obat narkotika di luar Unit Farmasi dilakukan dengan pengawasan Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.</p>
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Farmasi

	PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	06/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	-	3/3



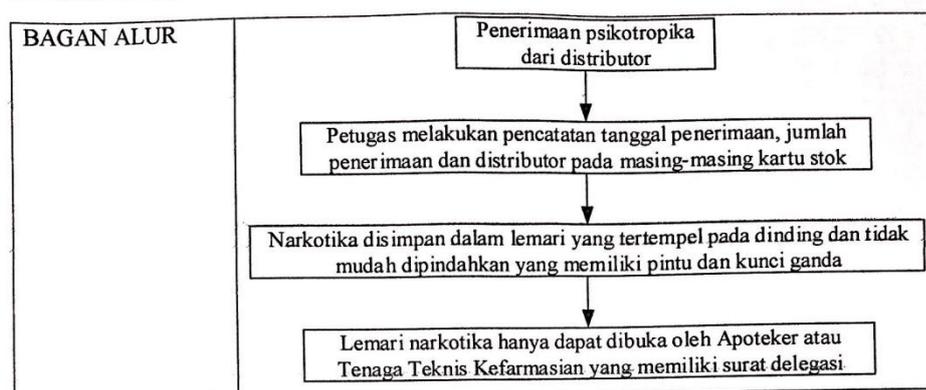
	PENYIMPANAN OBAT PSIKOTROPIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No. Dokumen: 07/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/1/2018	No.Revisi: -	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit: 03 /01/ 2018	Ditetapkan Direktur  dr. Irni Sofiani MMR	

PENGERTIAN	Penyimpanan obat psikotropika adalah proses menyimpan suatu zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. sesuai peraturan yang berlaku.
TUJUAN	Mencegah kerusakan dan kesalahan dalam pemberian
KEBIJAKAN	Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai menggunakan prinsip-prinsip manajemen meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan , pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. (Pasal 5 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/1/2018)
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat psikotropika disimpan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian. 2. Penyimpanan obat psikotropika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian setelah dilakukan penerimaan. 3. Penyimpanan obat psikotropika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan: <i>First Expired First Out (FEFO)</i> dan <i>First In First Out (FIFO)</i> 4. Penyimpanan obat psikotropika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara meletakkan obat pada lemari yang tertempel pada dinding dan tidak mudah dipindahkan dengan pintu dan kunci ganda yang hanya dapat dibuka oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang mendapat surat delegasi .

	PENYIMPANAN OBAT PSIKOTROPIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen 07/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3

	<p>5. Penyimpanan obat psikotropika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara meletakkan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih cepat dan datang lebih awal di depan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih lambat dan datang akhir.</p> <p>6. Penyimpanan obat psikotropika dilakukan oleh Apoteker atau didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dengan cara menuliskan tanggal penerimaan, jumlah stok masuk yang diterima dari distributor, dan nama distributor pada kartu stok.</p> <p>7. Penyimpanan obat psikotropika di luar Unit Farmasi dilakukan dengan pengawasan Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.</p>
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Farmasi

	PENYIMPANAN OBAT PSIKOTROPIKA DI DALAM INSTALASI FARMASI		
	No.Dokumen 07/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi -	Halaman 3/3



Lampiran 10.

PENYERAHAN OBAT			
	No. Dokumen: 29/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/I/2018	No.Revisi: -	Halaman 1/2
	SPO	Tanggal Terbit: 22 /01/ 2018	Ditetapkan Direktur  dr. Irni Sofiani MMR

- PENGERTIAN** : Penyerahan obat adalah pemberian obat oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang mendapatkan surat delegasi kepada pasien atau tenaga kesehatan lainnya.
- TUJUAN** : Menghindari adanya *medication error*.
- KEBIJAKAN** : Obat didistribusikan pada pasien secara akurat setelah memastikan 7 benar yaitu benar obat, benar pasien, benar dosis, benar aturan pemakaian, benar cara pemberian, benar waktu pemberian dan benar pendokumentasian. (Pasal 30 Ayat (5) Peraturan Direktur RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede No. 15/RS.PKUKG/PER-DIR/I/2018).
- PROSEDUR** :
1. Penyerahan obat harus dilakukan oleh Apoteker, dalam hal Apoteker tidak berada di tempat, penyerahan obat dapat didelegasikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian.
 2. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian melakukan penyerahan obat setelah melakukan pengecekan ulang atas obat yang akan diserahkan kepada pasien atau tenaga kesehatan lainnya, sekurang-kurangnya meliputi, nama pasien, nama obat, jumlah, kesesuaian cara dan aturan penggunaan.
 3. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian melakukan penyerahan obat dengan cara memanggil nama pasien dan melakukan konfirmasi kesesuaian pengambil obat dengan nama pasien.
 4. Konfirmasi yang dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian kepada pengambil obat dilakukan dengan pertanyaan terbuka.
 5. Setelah terkonfirmasi kesesuaian pengambil obat dengan nama pasien, Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian melakukan konfirmasi keluhan pasien dengan pertanyaan terbuka.

PENYERAHAN OBAT		
No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
29/FARMASI/SPO/RS.PKUKG/1/2018	-	2/2

6. Obat yang paling membutuhkan perhatian khusus oleh pasien, diserahkan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian terlebih dahulu.
7. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian menyerahkan obat kepada pasien sekurang-kurangnya dengan memberikan informasi mengenai nama obat, indikasi, cara dan aturan penggunaan, cara serta waktu penyimpanan.
8. Apabila diperlukan, Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian dapat memberikan informasi lain yang dibutuhkan oleh pasien dan melakukan konfirmasi ulang terkait penggunaan obat tersebut.
9. Penerima obat membubuhkan tandatangan sebagai bukti penerimaan obat.
10. Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian mencatat waktu penyerahan obat sebagai salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian.

UNIT TERKAIT : 1. Instalasi Farmasi

Lampiran 11.

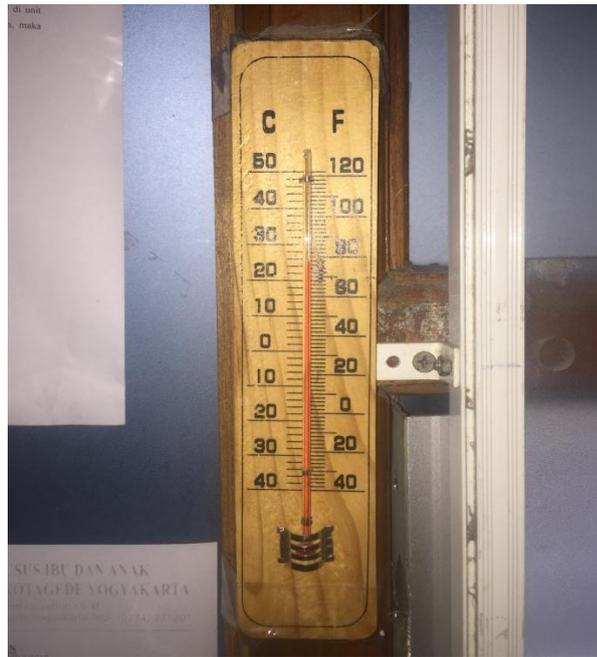
Daftar Obat Emergensi di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2018

No.	Nama Obat	Satuan
1.	Epinefrin 1 mg inj.	Ampul
2.	Sulfas Atropin inj.	Ampul
3.	Dexamethason inj.	Ampul
4.	Furosemid inj.	Ampul
5.	Valisanbe inj.	Ampul
6.	Phenobarbital inj.	Ampul
7.	Ondansetron inj.	Ampul
8.	Ketorolac 30% inj.	Ampul
9.	Ca Gluconas inj.	Ampul
10.	Lidocain inj.	Ampul
11.	MgSO ₄ 20% fl.	Ampul
12.	Asam Traneksamat inj.	Ampul
13.	Dobutamin inj.	Ampul
14.	Sprit 1 cc Therumo	Pcs
15.	Sprit 3 cc Therumo	Pcs

Lampiran 12. Dokumentasi Kondisi Instalasi Farmasi di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede



Penyusunan Obat Secara Alfabetis



Thermometer untuk Mengukur Suhu Ruangan



Persediaan *Floor Stock*



Penyimpanan Dokumen



Penyimpanan Gas Medis



Emergency Kit



Penandaan LASA

Lampiran 13. Hasil Rekap Jawaban Petugas Farmasi Mengenai Perencanaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil													
		APA		APT		TTK 1		TTK 2		TTK 3		TTK 4		TTK 5	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	Menghitung perhitungan pemakaian rata-rata	V		V		V		V		V		V		V	
2	Terdapat data pola penyakit (trend 10) di bagian perencanaan obat		V		V		V		V		V		V		V
3	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan anggaran yang tersedia	V		V		V		V		V		V		V	
4	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan sisa persediaan	V		V		V		V		V		V		V	
5	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan data pemakaian periode yang lalu	V		V		V		V		V		V		V	
6	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan waktu tunggu pemesanan	V		V		V		V		V		V		V	

7	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan rencana pengembangan	V		V		V		V		V		V		V	
8	Petugas dalam merencanakan jumlah obat mempertimbangkan kebutuhan maksimal untuk 2 minggu dan untuk fast moving 1 bulan		V		V		V		V		V		V		V
9	Petugas dalam merencanakan mempertimbangkan penetapan prioritas	V		V		V		V		V		V		V	

Lampiran 14. Hasil Rekap Jawaban Petugas Farmasi Mengenai Pemusnahan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

No	Indikator Observasi (Permenkes No.72 Tahun 2016)	Hasil													
		APA		APT		TTK 1		TTK 2		TTK 3		TTK 4		TTK 5	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang tidak memenuhi persyaratan mutu	V		V		V		V		V		V		V	
2	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah kadaluwarsa	V		V		V		V		V		V		V	
3	Produk yang ditarik dan dimusnahkan adalah yang telah dicabut izin edarnya	V		V		V		V		V		V		V	
4	Terdapat dokumen SPO pemusnahan obat		V		V		V		V		V		V		V
5	Terdapat dokumen daftar perbekalan farmasi yang telah dimusnahkan	V		V		V		V		V		V		V	
6	Terdapat data kumpulan berita acara pemusnahan	V		V		V		V		V		V		V	

7	Terdapat sarana pemusnahan (jadwal, metode serta tempat pemusnahan)		V		V		V		V		V		V		V
8	Terdapat petugas khusus untuk melakukan pemusnahan obat		V		V		V		V		V		V		V

Lampiran 15. Hasil Wawancara Petugas Farmasi Mengenai Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Instalasi Farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

1. Perencanaan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapakah yang terlibat dan bertanggungjawab dalam melakukan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : AA juga terlibat, namun yang bertanggungjawab adalah kepala instalasi farmasi.</p> <p>APT : Semua staff kefarmasian, baik apoteker maupun TTK</p> <p>TTK 1 : Semua anggota tim farmasi</p> <p>TTK 2 : Apoteker, TTK</p> <p>TTK 3 : TTK dan atau apoteker penanggungjawab apotek (APA)</p> <p>TTK 4 : Apoteker dan TTK</p> <p>TTK 5 : Apoteker dan TTK</p>
2	Kapan dilakukan proses perencanaan kebutuhan di RS ini?	<p>APA : Setiap hari</p> <p>APT : Menyesuaikan dengan kecepatan keluarnya barang. Untuk barang yang fast moving diorder saat obat atau alkes hampir habis. Lalu untuk barang yang slow moving ataupun dead moving diorder saat obat sudah habis.</p> <p>TTK 1 : Setiap hari</p> <p>TTK 2 : Setiap hari</p> <p>TTK 3 : Setiap hari</p> <p>TTK 4 : Setiap hari</p> <p>TTK 5 : Setiap hari</p>

3	Apakah metode yang digunakan dalam perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Konsumsi, Epidemiologi</p> <p>APT : Konsumsi</p> <p>TTK 1 : Konsumsi dan Epidemiologi</p> <p>TTK 2 : Konsumsi, Epidemiologi dan JIT (Just In Time)</p> <p>TTK 3 : Konsumsi, dengan menggunakan data fast moving/slow moving</p> <p>TTK 4 : Fast moving dan slow moving</p> <p>TTK 5 : Fast moving dan slow moving</p>
4	Bagaimana proses/alur perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Obat yang kosong ditulis di buku defecta, lalu setiap pagi dicek barang yang kosong, barang yang sudah menipis langsung dilakukan order. Order biasanya dilakukan untuk satu minggu.</p> <p>APT : Obat/alkes itu terbagi menjadi 3, fast moving, slow moving dan dead moving. Pertama alur untuk fast moving : cek stock di instalasi farmasi. Jika barang ada dan jumlahnya cukup maka tidak order, namun jika ada tetapi jumlahnya kurang maka dilakukan order. Apabila stock di IF tidak ada, maka cek stok di gudang melalui kartu stock. Jika di gudang ada, dipindahkan ke IF, jika tidak maka diorder. Kemudian dilihat lagi yang dipindahkan ke IF tadi, jika jumlahnya cukup maka tidak perlu order, namun jika jumlahnya kurang dilakukanlah order. Untuk obat/alkes yang slow moving ataupun dead moving tidak perlu dilakukan order.</p> <p>TTK 1 : Perencanaan ditulis dalam buku defecta yang mencakup persediaan perbekalan farmasi yang kosong/menipis stocknya.</p> <p>TTK 2 : Dilihat kebutuhan yang banyak digunakan atau obat yang banyak keluar. Kemudian menentukan PBF atau distributornya dengan beberapa pertimbangan yaitu yang pertama distributor utama, pengiriman yang diutamakan ODS (<i>one day service</i>) dan yang memberikan diskon.</p> <p>TTK 3 : Barang yang telah habis dicatat dalam defecta kemudian dilakukan pengadaan.</p> <p>TTK 4 : Barang yang habis ditulis di defecta lalu dilakukan order ke PBF obat</p>

		TTK 5 : Obat-obatan habis diorder ke PBF
5	Apa sajakah kendala yang dihadapi dalam proses perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?	APA : Stock belum sesuai dengan komputer sehingga susah untuk membuat perencanaan dan kebutuhan setiap hari yang berbeda-beda APT : Jumlah stock di IF tidak sesuai pada kartu stock dan adanya permintaan obat/alkes di luar formularium TTK 1 : - TTK 2 : Terjadi kekosongan obat di PBF TTK 3 : - TTK 4 : - TTK 5 : -

2. Pengadaan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggung jawab dalam proses pengadaan tersebut?	APA : Semuanya terlibat, namun yang bertanggungjawab adalah kepala instalasi farmasi. APT : Semua staff farmasi TTK 1 : Bisa dilakukan oleh semua anggota tim farmasi TTK 2 : Apoteker, TTK TTK 3 : TTK , apoteker TTK 4 : Apoteker dan TTK TTK 5 : Semua karyawan farmasi, apoteker dan TTK

2	Bagaimana proses/alur pengadaan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Pertama yaitu melihat buku defecta, dilihat mana yang barang kosong. Kedua cek setiap item obat atau alkes yang kosong, kemudian disusun selama satu minggu. Setelah perencanaan satu minggu langsung order pada sales masing2 di setiap distributornya.</p> <p>APT : Obat/alkes terbagi 4 dan proses pengadannya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non narkotika, psikotropika, OOT : petugas farmasi menghubungi distributor untuk melakukan pemesanan. Jika barang ada, distributor akan menyetujui permintaan IF. Kemudian barang datang plus faktur, distributor mengambil SP. - Psikotropika : petugas farmasi menghubungi distributor. Petugas distributor mengambil SP psikotropik. Barang datang dicek faktur. - OOT : petugas farmasi menghubungi distributor. Petugas distributor mengambil SP OOT. Barang datang dicek faktur. - Narkotik : petugas farmasi menghubungi KF. Petugas KF mengambil SP narkotik. Barang datang dicek faktur. <p>TTK 1 : Pengadaan perbekalan farmasi dilakukan melalui distributor atau pedagang besar farmasi yang resmi dan berijin dan CDOB. Pengadaan meliputi pembelian dan hibah atau pemberian dari MPKU.</p> <p>TTK 2 : Cek stock barang yang menipis atau kosong, kemudian menentukan PBF nya, setelah itu dilakukan order by phone atau diambil oleh sales.</p> <p>TTK 3 : Obat yang tertera dalam buku defecta dilakukan pengorderan pada PBF resmi</p> <p>TTK 4 : Obat yang habis ditulis dalam buku defecta kemudian dilakukan order ke PBF resmi</p> <p>TTK 5 : Obat dipesen atau diorder ke PBF</p>
3	Jenis obat apa saja yang diadakan dan berapa jumlah setiap kali pengadaan?	<p>APA : Semua yang ada di rumah sakit. Ada obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas, narkotik, psikotropik, obat precursor, alkes, dan lain-lain. Untuk jumlahnya tergantung kebutuhan, tetapi dilebihkan, untuk leading time</p>

		<p>nya biasanya 3 hari.</p> <p>APT : Jenisnya berdasarkan farmakologis dari obat bebas, obat keras dan obat bebas terbatas. Jumlah pengadaan menyesuaikan slow, fast dan dead moving.</p> <p>TTK 1 : Pengadaan menggunakan SP sesuai dengan kriteria atau pengolongan obat</p> <p>TTK 2 : Tergantung obat yang kosong dan stock yang tersedia</p> <p>TTK 3 : Semua jenis obat. Jumlahnya sesuai kebutuhan</p> <p>TTK 4 : Semua jenis obat dan banyaknya sesuai kebutuhan</p> <p>TTK 5 : Jenisnya banyak seperti contohnya antibiotik, analgetik, antipiretik, dan lain-lain. Untuk jumlah tergantung banyak tidaknya obat itu keluar. Jika sering ada di resep, maka jumlah banyak. Tetapi jika tidak sering hanya sedikit.</p>
4	Kapan pengadaan obat dilakukan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pengadaan obat?	<p>APA : Biasanya minimal order seminggu sekali, tetapi jika kebutuhan banyak dan sudah habis sebelum seminggu maka dilakukan order lagi. Untuk waktunya sehari sudah datang, minimal one day service. Kecuali untuk PBF dari luar jogja seperti semarang, biasanya datang sehari setelah order.</p> <p>APT : Untuk barang fast moving, pengadaan obat atau alkes dilakukan sebelum habis. Untuk slow dan dead moving, obat/alkes diadakan sebelum atau saat sudah habis.</p> <p>TTK 1 : Pengadaan dilakukan setiap hari atau sesuai dengan kebutuhan</p> <p>TTK 2 : Bisa tiap hari, diutamakan one day service.</p> <p>TTK 3 : Setiap hari selasa dan jumat, kecuali obat CITO, mulai dari jam 8 pagi sampai jam 1 siang.</p> <p>TTK 4 : Setiap hari, dari jam 8 sampai jam 1 siang</p> <p>TTK 5 : Setiap hari. Jika barang habis langsung pesan atau order ke PBF</p>

5	Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pengadaan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?	<p>APA : Barang kosong di supplier dan harus mencari lagi.</p> <p>APT : Distributor tidak dapat dihubungi berkali-kali, solusinya ke distributor lain. Atau ada obat/alkes yang kosong di distributor lain solusinya di-<i>switch</i> obat atau alkesnya dengan yang lain.</p> <p>TTK 1 : Jika terjadi kekosongan barang di distributor, solusinya harus mencari distributor lain.</p> <p>TTK 2 : Apabila ada obat yang kosong di distributor. Solusinya mencari obat yang isinya sama, kemudian konfirmasi ke dokter yang biasa meresepkan.</p> <p>TTK 3 : Barang kosong. Solusinya cari PBF lain atau dilakukan order dengan barang yang ada/ready.</p> <p>TTK 4 : Barang kosong atau habis, cari PBF yang ada stocknya.</p> <p>TTK 5 : Barang kosong di PBF, solusinya cari PBF lain. Namun jika PBF lain tidak punya barangnya, maka dibuat copy resep atau nempil di apotek atau RS lain.</p>
---	--	---

3. Penerimaan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggung jawab dalam proses penerimaan tersebut?	<p>APA : Apoteker dan TTK</p> <p>APT : Apoteker dan TTK</p> <p>TTK 1 : Semua tim farmasi yang bertugas</p> <p>TTK 2 : Apoteker dan TTK</p> <p>TTK 3 : TTK maupun APA dan APING</p> <p>TTK 4 : TTK, APA dan APING</p> <p>TTK 5 : Apoteker, TTK yang sedang jaga</p>

2	Bagaimana proses/alur penerimaan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Setelah barang datang, faktur diterima dicek sesuai atau tidak jumlah, ED, no batch nya dengan SP. Dicek kembali namanya benar atau tidak untuk RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, kemudian jika semua sudah sesuai diterima dan ditandatangani oleh TTK yang berwenang ataupun APA ataupun APING yang bertugas. Setelah itu barang disisihkan dan diinput fakturnya. Setelah faktur diinput, barang ditata dan ditulis di kartu stock. Setelah itu dipilah mana yang masuk etalase mana yang masuk gudang. Apabila di etalase sudah penuh, yang lain dimasukkan ke gudang. Di gudang, dicatat di buku faktur.</p> <p>APT : Penerimaan dibagi menjadi dua, untuk obat dan alkes. Untuk obat dimulai dari cek faktur, fisik dan SP. Ketiganya sesuai, obat diterima. Faktur dicap IFRS dan ditandatangani serta ditulis SIPA/SIK TTK penerimanya. Kemudian untuk obat high alert ditempel stiker high alert, kemudian disimpan. Untuk obat non high alert langsung disimpan. Untuk alkes dimulai dari cek faktur, fisik dan SP. Ketiganya sesuai barang diterima. Faktur dicap IFRS dan tandatangan SIPA/SIK TTK penerima, lalu barang disimpan sesuai aturan.</p> <p>TTK 1 : Penerimaan meliputi kesesuaian jumlah, no batch, exp date dan harga pada faktur dengan fisik barang. Kemudian pada faktur harus ditandatangani oleh penerima barang, ditulis tanggal, beserta no SIPA/ SIP TTK.</p> <p>TTK 2 : Cek surat pesanan, kemudian cek faktur dengan barang, tanggal ED, batch. Barang kemudian ditandatangani apoteker atau TTK plus SIK nya. Tetapi untuk narkotika ditandatangani APA.</p> <p>TTK 3 : Barang datang dengan faktur kemudian dicek batch, tanggal ED, jumlah barang dengan surat pesannya. Jika sesuai diterima</p>
---	--	---

		<p>kemudian faktur ditandatangani.</p> <p>TTK 4 : Barang datang dilakukan cek fisik. Jika sesuai diterima, tandatangan sertakan SIP/SIK TTK.</p> <p>TTK 5 : Dari pengirim langsung ke farmasi. Kemudian dilakukan tandatangan faktur dan dibuat SP nya.</p>
3	<p>Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses penerimaan perbekalan farmasi? Bagaimana solusinya?</p>	<p>APA : Jarang terjadi, namun apabila terjadi itu pengirim barang tidak membawa barang, hanya membawa faktur saja tidak membawa barang atau barangnya salah tidak sesuai fatur namun ini jarang terjadi</p> <p>APT : Jumlah barang tidak sesuai SP, tetapi masih dapat diterima, solusinya faktur direvisi/dicoret/disesuaikan kemudian barang diterima. Kemudian tidak order tetapi barang dikirim, yang dilakukan adalah barang dikembalikan. Selain itu jika ED pendek, meminta ganti dengan yang ED nya panjang, kecuali tidak ada stock.</p> <p>TTK 1 : -</p> <p>TTK 2 : -</p> <p>TTK 3 : Barang datang tidak sesuai dengan surat pesanan atau barang yang dipesan. Solusinya faktur dan barang tidak diterima atau tidak ditandatangani. Jika sudah terlanjur diterima maka harus di-retur.</p> <p>TTK 4 : Barang tidak sesuai, maka barang yang datang tersebut tidak diterima atau diretur.</p> <p>TTK 5 : -</p>

4. Penyimpanan

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapa saja yang terlibat dalam proses penyimpanan perbekalan farmasi tersebut?	<p>APA : Apoteker dan TTK APT : Apoteker dan TTK TTK 1 : Semua tim farmasi yang bertugas TTK 2 : Apoteker dan TTK TTK 3 : TTK maupun APA dan APING TTK 4 : TTK, APA dan APING TTK 5 : Apoteker, TTK yang sedang jaga</p>
2	Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga dan melakukan pemeliharaan mutu perbekalan farmasi di instalasi farmasi?	<p>APA : Dilakukan penyimpanan FIFO FEFO, first in dulu, tetapi jika ada yang ED FEFO dulu. Kemudian menyimpan obat sesuai dengan suhu, seperti injeksi ada yang di suhu ruang ada yang di kulkas, dengan suhu ruangnya dibawah 25 derajat C. Tablet biasa di suhu ruang. Suppo di kulkas. Insulin di kulkas karena suhunya 2-8 celcius. Alkes di suhu ruang.</p> <p>APT : Obat disimpan sesuai stabilitas suhu, penyimpanan dilakukan secara FIFO dan FEFO, narkotika psikotropika OOT obat high alert penyimpanannya disendirikan, obat LASA dan high alert diberi stiker untuk menghindari kekeliruan, elektrolit konsentrat diberi stiker juga untuk menghindari penggunaan dengan tidak diencerkan, pengecekan suhu secara berkala sehari 3x, stock dicek secara berkala, kemudian pemberian tanda pada obat/alkes yang mendekati ED.</p> <p>TTK 1 : Penyimpanan dengan metode FIFO dan FEFO, kemudian berdasarkan alfabetis dan farmakologis</p> <p>TTK 2 : Melakukan penyimpanan dengan baik, menerapkan FIFO dan FEFO. Tempat penyimpanannya sudah sesuai standart penyimpanan.</p> <p>TTK 3 : Disimpan secara alfabetis dan pengeluarannya secara FEFO</p> <p>TTK 4 : Menggunakan metode FIFO dan FEFO dalam pengeluaran obatnya</p>

		TTK 5 : Dilakukan pengecekan secara rutin
3	Apakah ada kendala dalam proses penyimpanan? Jika ada, bagaimana solusinya?	<p>APA : Kendalanya suhu tidak dapat disesuaikan dengan keinginan barang. Di gudang suhu sudah sesuai, tetapi di instalasi farmasi ditakutkan belum, karena masih terdapat ventilasi sehingga udara dari luar masuk.</p> <p>APT : - Stock di kartu tidak sama dengan fisiknya. Solusinya disesuaikan melalui pengecekan stok rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu ruang tidak sesuai standart. Solusinya pemindahan obat ke ruang yang memiliki suhu yang sesuai, jika perlu ada kalibrasi thermometer - Stock obat di ruangan dikhawatirkan tidak sesuai. Solusinya dengan pengecekan berkala <p>TTK 1 : - TTK 2 : - TTK 3 : - TTK 4 : - TTK 5 : Barang rusak, solusinya dibuang atau dikembalikan ke PBF. Kemudian bila terdapat barang ED, itu dimusnahkan.</p>

5. Pendistribusian

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapa saja yang terlibat langsung dan bertanggungjawab dalam proses distribusi tersebut?	<p>APA : Apoteker dan TTK</p> <p>APT : Apoteker dan TTK</p> <p>TTK 1 : Semua tim farmasi yang bertugas</p> <p>TTK 2 : Apoteker dan TTK</p> <p>TTK 3 : TTK maupun APA dan APING</p> <p>TTK 4 : TTK, APA dan APING</p>

		TTK 5 : Apoteker, TTK yang sedang jaga
2	Bagaimana proses distribusi obat di RSKIA PKU Kotagede?	<p>APA : Di rajal ada poli dan IGD dan pendistribusiannya sesuai resep masuk. Untuk floor stock ada di beberapa unit, tetapi tidak dipantau setiap hari, biasanya 3 bulan sekali. 4 unit tersebut adalah IGD, VK, OK dan KBY</p> <p>APT : Distribusi obatnya ada di rajal, floor stock, ranap dan emergency kit</p> <p>TTK 1 : Pendistribusian obat di sini berdasarkan floor stock dan penyerahan langsung untuk rawat jalan</p> <p>TTK 2 : Menggunakan individual prescription</p> <p>TTK 3 : Dari gudang ke farmasi. Kemudian didistribusikan ke pasien di floor stock, ranap dan rajal.</p> <p>TTK 4 : Obat dari gudang ke farmasi. Farmasi kemudian ke rajal dan ranap</p> <p>TTK 5 : Pasien dari UGD atau poli yang selesai pemeriksaan, membawa resep dan diserahkan ke farmasi. Kemudian pasien ke kasir, barulah obat diserahkan ke pasien</p>
3	Apakah sistem distribusi yang digunakan dalam pendistribusian perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Rajal menggunakan resep individu, ranap juga resep individu dan belum ODD.</p> <p>APT : Menggunakan individual prescribing</p> <p>TTK 1 : Resep tiap orang</p> <p>TTK 2 : Resep perorangan</p> <p>TTK 3 : Resep individual di ranap dan ralan, terdapat juga floor stock dan emergency kit</p> <p>TTK 4 : Per resep</p> <p>TTK 5 : Individual prescribing</p>
4	Apakah ada kendala yang terdapat pada proses pendistribusian obat? Jika ada, bagaimana solusinya?	<p>APA : Ketika rumah sakit ramai, pelayanannya menjadi lebih lama. Kemudian jika barang kosong, harus meminjam atau tunggu barang datang atau bisa juga disubstitusi</p> <p>APT : Sistem belum UDD, masih individual prescribing sehingga sering ada retur obat, karena petugas belum memadai untuk melakukan UDD.</p>

		<p>Selain itu resep ranap masih bersama dengan resep rajal, tetapi di sini didahulukan yang rajal.</p> <p>TTK 1 : - TTK 2 : - TTK 3 : - TTK 4 : - TTK 5 : -</p>
--	--	--

6. Pemusnahan

Pemusnahan		
No	Pertanyaan	Jawaban
1	Siapakah yang memiliki kewenangan untuk melakukan pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Kepala instalasi farmasi APT : Apoteker TTK 1 : Apoteker TTK 2 : APA TTK 3 : Apoteker TTK 4 : APA TTK 5 : Apoteker</p>
2	Bagaimana proses pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi di RS ini?	<p>APA : Setiap 3 bulan sekali akan ditarik barang-barang ED, kemudian dari sanitasi akan bekerjasama dengan perusahaan pemusnahan obat. Khusus psikotropik narkotik datang ke BPOM untuk menghancurkan di depannya kemudian dibuat berita acara dan tandatangan.</p> <p>APT : Petugas farmasi melakukan pengecekan stock, jika ditemukan obat atau alkes yang kadaluarsa dijadikan satu dan dibuat daftarnya oleh apoteker. Kemudian obat dan alkes tadi diserahkan ke bagian sanitasi untuk dilakukan pemusnahan oleh pihak ketiga.</p>

		<p>TTK 1 : Untuk obat narkotik dimusnahkan oleh BPOM. Untuk yang non narkotik, dihancurkan oleh pihak ke-3 yaitu PT ARAH</p> <p>TTK 2 : Membuat berita acara. Pemusnahan barang disaksikan oleh dinkes. Di sini pemusnahannya melibatkan pihak ketiga, PT ARAH</p> <p>TTK 3 : Dilist barang ED atau rusak, ditulis jenis sediaannya, bentuk sediaan dan jumlahnya. Kemudian dibuat berita acara. Pemusnahan di sini terbagi 2, untuk yang regular oleh APA disaksikan TTK atau tenaga kesehatan yang mempunyai SIP kemudian barang dirusak. Kemudian untuk narkotika/psikotropika dilakukan oleh APA yang disaksikan oleh BPOM atau dinkes.</p> <p>TTK 4 : Dilist barang yang akan dimusnahkan dengan menulis jumlah, bentuk dan jenis sediaannya, kemudian dibuat berita acara. Obat/barang regular pelaksanaannya oleh APA/TTK yang mempunyai SIP, untuk narkotika/psikotropik dirusaknya oleh BPOM atau dinkes.</p> <p>TTK 5 : Pertama dilakukan pengecekan, jika ED makan barang dijadikan satu dan dibuat daftarnya oleh apoteker lalu diserahkan ke bagian sanitasi.</p>
3	<p>Apa saja kendala yang dihadapi dalam proses pemusnahan dan penarikan perbekalan farmasi? Jika ada, bagaimana solusinya?</p>	<p>APA : Kesulitan untuk cek ED di berbagai tempat karena SDM nya hanya 7 orang</p> <p>APT : Ditemukan obat/alkes kadaluarsa di tempat penyimpanan di luar IF, solusinya dilakukan pengecekan rutin. Kemudian juga persiapan obat/alkes kadaluarsa yang penuh, itu solusinya koordinasi dengan sanitasi</p> <p>TTK 1 : Harus sering-sering melakukan cek ED, supaya tidak ada yang terlewat</p> <p>TTK 2 : -</p> <p>TTK 3 : Belum ada tempat khusus untuk barang yang rusak atau ED. Sehingga sementara ini masih menjadi satu dengan gudang farmasi</p> <p>TTK 4 : -</p> <p>TTK 5 : -</p>