



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
JL. RS FATMAWATI, CILANDAK JAKARTA SELATAN
PERIODE 5 SEPTEMBER - 28 OKTOBER 2011**

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

**RAHMIATY PUSPITA, S.Far.
1006835476**

ANGKATAN LXXIII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER-DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
JUNI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
JL. RS FATMAWATI, CILANDAK JAKARTA SELATAN
PERIODE 5 SEPTEMBER - 28 OKTOBER 2011**

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker

**RAHMIATY PUSPITA, S.Far.
1006835476**

ANGKATAN LXXIII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER-DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
JUNI 2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini diajukan oleh :

Nama : Rahmiaty Puspita, S.Far.

NPM : 1006835476

Program Studi : Apoteker – Departemen Farmasi FMIPA UI

Judul Laporan : Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit Umum
Pusat Fatmawati Jl. RS Fatmawati, Cilandak Jakarta Selatan
Periode 5 September - 28 Oktober 2011

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Apoteker pada Program Studi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : Dra. Farida Indyastuti, SE., MM., Apt. (.....)

Pembimbing II : Prof. Dr. Effionora A., M.S., Apt. (.....)

Penguji I : Nelly D. Leswara, M.Sc. Ph.D., Apt. (.....)

Penguji II : Santi Purna Sari M.Si., Apt. (.....)

Penguji III : Drs. Mawardinur, Apt. (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa yang senantiasa mencurahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati yang berlangsung sejak tanggal 5 September - 28 Oktober 2011 dan menyelesaikan penyusunan laporan ini.

Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Profesi Apoteker. Penulis menyadari sepenuhnya penyusunan laporan ini dapat selesai tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Yahdiana Harahap, Apt., MS selaku Ketua Departemen Farmasi FMIPA-UI.
2. Dr. Harmita, Apt., selaku Ketua Program Pendidikan Profesi Apoteker Departemen Farmasi FMIPA-UI.
3. Prof. Dr. Effionora A, MS., Apt selaku pembimbing dari Departemen Farmasi Universitas Indonesia yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta penyusunan laporan ini.
4. Ibu Dra. Debby Daniel, Apt, M.Epid selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati dan pembimbing pembuatan laporan tugas umum dari RSUP Fatmawati yang telah memberikan izin untuk melaksanakan praktek kerja dan memberikan bimbingan, serta pengetahuan yang bermanfaat dalam penyusunan laporan PKPA.
5. Ibu Dra. Farida Indyastuti, SE., MM., Apt selaku pembimbing dari RSUP Fatmawati yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan pengetahuan yang bermanfaat selama melaksanakan kegiatan PKPA.
6. Seluruh staf RSUP Fatmawati yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman yang bermanfaat serta membantu penulis selama melaksanakan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker.

7. Seluruh staf pengajar dan tata usaha program pendidikan profesi apoteker FMIPA-UI.
8. Keluarga tercinta (mama dan papa, nenek, thya, feby, sadya) yang senantiasa memberi dukungan, semangat dan kasih sayang tiada hentinya.
9. *My Beloved*, Fachri Falcony Suwarno, untuk cinta, perhatian, kasih sayang, dukungan dan semangatnya.
10. Teman-teman Apoteker angkatan LXXIII atas perjuangan, semangat dan kerjasamanya.
11. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sebagai mahasiswa yang pengetahuannya belum seberapa dan masih perlu banyak belajar dalam penulisan laporan ini, bahwa laporan ini banyak memiliki kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang positif. Akhir kata, Penulis berharap semoga pengetahuan dan pengalaman yang penulis peroleh selama menjalani PKPA ini dapat bermanfaat bagi rekan-rekan dan semua pihak yang membutuhkan.

Depok, Juni 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Rumah Sakit	4
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	7
2.3 Panitia Farmasi dan Terapi (PFT)	11
BAB 3 TINJAUAN KHUSUS	15
3.1 Visi dan Misi, Tujuan dan Fungsi (RSUP) Fatmawati	15
3.2 Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati	18
3.3 Tim Farmasi dan Terapi (TFT) RSUP Fatmawati	33
3.4 Satuan Farmasi Fungsional (SFF)	36
BAB 4 PEMBAHASAN	42
4.1 Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati	42
4.2 Tim Farmasi dan Terapi (TFT) RSUP Fatmawati.....	58
4.3 Satuan Farmasi Fungsional (SFF)	59
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran	64
DAFTAR REFERENSI	66

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1.	Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati 67
Lampiran 2.	Struktur Organisasi Satuan Farmasi Fungsional RSUP Fatmawati 68
Lampiran 3.	Alur Perbekalan Farmasi 69
Lampiran 4.	Alur Permintaan Barang ke Gudang Farmasi 70
Lampiran 5.	Alur Masuk ke Ruang Produksi Aseptik <i>Total Parenteral Nutrition</i> (TPN) dan Sitostatika 71
Lampiran 6.	Alur Pelayanan Obat Sitostatika 72
Lampiran 7.	Alur Penanganan Limbah 74
Lampiran 8.	Alur Penangan Limbah Sitostatika 75
Lampiran 9.	Alur Distribusi Obat Secara <i>Unit Dose</i> 76
Lampiran 10.	Alur dan Tata Laksana Konseling Obat Untuk Pasien Rawat Inap RSUP Fatmawati 77
Lampiran 11.	Alur Pelayanan Resep di Depo Rawat Jalan RSUP Fatmawati 78
Lampiran 12.	Alur dan Tata Laksana Konseling Obat Untuk Pasien Rawat Jalan RSUP Fatmawati 79
Lampiran 13.	Alur Pelayanan Resep di Depo Askes RSUP Fatmawati 80
Lampiran 14.	Alur Pelayanan Obat di Depo Pegawai RSUP Fatmawati 81
Lampiran 15.	Alur Pelayanan Obat di Depo IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUP Fatmawati 82
Lampiran 16.	Alur Sistematis Dalam Menjawab Pertanyaan Informasi Obat 83

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk memperoleh derajat kesehatan, diperlukan upaya kesehatan (Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, 1992). Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan mewujudkan kesehatan optimal masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197, 2004).

Rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/XI/2004 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197, 2004).

Pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit meliputi pelayanan medis, penunjang medis, keperawatan, rehabilitasi, pencegahan, peningkatan kesehatan dan sebagai tempat pendidikan dan pelatihan serta pengembangan di bidang kesehatan. Bentuk pelayanan penunjang medis adalah pelayanan farmasi yang meliputi penyediaan perbekalan farmasi, peracikan dan pendistribusian obat ke pasien serta memberikan informasi yang tepat mengenai obat.

Instalasi Farmasi merupakan salah satu bentuk pelayanan penunjang medis yang merupakan bagian penting di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu unit/bagian di rumah sakit, tempat atau fasilitas penyelenggaraan semua fungsi kefarmasian yang mengelola semua aspek obat mulai dari pengadaan, produksi, pengendalian dan melaksanakan pelayanan farmasi klinik untuk semua individu penderita, profesional kesehatan, program rumah sakit, di bawah pimpinan seorang apoteker dibantu oleh beberapa apoteker sesuai kebutuhan yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional dan tenaga pendukung lainnya.

Apoteker adalah tenaga profesi yang memiliki dasar pendidikan serta keterampilan di bidang farmasi dan diberi wewenang serta tanggung jawab untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian (Undang-undang No. 23, 1992). Apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus berorientasi kepada kepentingan pasien karena pekerjaan kefarmasian tidak lagi berorientasi kepada produk (drug oriented), akan tetapi orientasi tersebut telah bergeser kepada pasien (patient oriented). Adanya perubahan orientasi pekerjaan farmasi tersebut, menuntut apoteker untuk lebih memiliki sekaligus menguasai pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola perbekalan farmasi maupun melaksanakan kegiatan farmasi klinik. Apoteker sebagai Kepala Bagian Farmasi Rumah Sakit harus mampu menerapkan manajemen yang baik untuk mengelola ketersediaan perbekalan farmasi dan alat kesehatan. Untuk itulah para calon apoteker harus memahami peran farmasis sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang turut memberikan kontribusi dalam segi pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari pelayanan kesehatan.

Mengingat pentingnya peranan apoteker di IFRS sebagaimana disebutkan di atas, maka perlu adanya peningkatan kualitas apoteker yang diawali dari masa pendidikan calon apoteker melalui program praktek kerja profesi apoteker sebagai pengenalan ruang lingkup pekerjaan kefarmasian serta untuk memperoleh pengetahuan praktis dalam memahami tugas dan peranan apoteker di IFRS.

Berdasarkan hal tersebut, maka calon Apoteker diharapkan dapat memahami tugas dan fungsi farmasis sebagai salah satu tenaga kesehatan di Rumah Sakit yang berperan dalam pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari

pelayanan kesehatan dengan melakukan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang diselenggarakan oleh Departemen Farmasi – FMIPA Universitas Indonesia bekerjasama dengan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati. Praktek Kerja Profesi Apoteker ini berlangsung dari tanggal 5 September – 28 Oktober 2011. Dengan pelaksanaan praktek kerja ini diharapkan agar calon Apoteker dapat mengetahui kegiatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan memiliki pengetahuan tentang fungsi, peran dan tanggung jawab Apoteker di Rumah Sakit, membekali calon apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit, meningkatkan dan melatih keterampilan komunikasi dan interaksi dengan berbagai profesional kesehatan lain di rumah sakit, mempersiapkan calon apoteker untuk memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional, serta memberi gambaran nyata tentang permasalahan dan solusi masalah dalam pekerjaan kefarmasian di rumah sakit.

1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

Tujuan dilakukan Kerja Praktek Profesi Apoteker di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati adalah agar :

1. Mengetahui kegiatan yang dilakukan di instalasi farmasi dalam pelayanan farmasi di RSUP Fatmawati Jakarta.
2. Mengetahui peran, fungsi, dan tanggung jawab apoteker di instalasi farmasi RSUP Fatmawati Jakarta.

BAB 2 TINJAUAN UMUM

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi Rumah Sakit Umum, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bersifat dasar, spesialisik, dan subspecialistik (Depkes RI, 1992).

Menurut Undang- Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) (Undang-Undang No. 44, 2009).

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum sesuai dengan Kepmenkes RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992, tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta

pelaksanaan upaya rujukan (Depkes RI, 1992). Berdasarkan Undang- Undang No 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi (Undang-Undang No. 44, 2009) :

- 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.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Suatu sistem klasifikasi Rumah Sakit yang seragam diperlukan untuk memberi kemudahan mengetahui identitas, organisasi, jenis pelayanan yang diberikan, pemilik dan kapasitas tempat tidur. Disamping itu, agar dapat mengadakan evaluasi yang lebih tepat untuk suatu golongan Rumah sakit tertentu. Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan, jangka waktu pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan, dan afiliasi pendidikan.

a. Berdasarkan Kepemilikan

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, Rumah sakit diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah yaitu Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, Angkatan Bersenjata (ABRI) dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Rumah Sakit ini bersifat non profit.

2. Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit yang dimiliki dan diselenggarakan dan disahkan oleh badan hukum. Rumah sakit swasta dapat dikelola oleh yayasan atau badan yang bukan milik pemerintah, organisasi atau yayasan keagamaan, kekeluargaan, atau badan-badan sosial lainnya dan dapat pula menjalin kerja sama dengan

institusi pendidikan. Rumah sakit swasta dapat bersifat profit maupun non profit. Menurut Siregar dan Amalia (2007) Rumah Sakit Swasta terbagi menjadi :

- a) Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, memberikan pelayanan medis bersifat umum.
- b) Rumah Sakit Umum Swasta Madya, memberikan pelayanan medis bersifat umum dan spesialisik 4 dasar lengkap.
- c) Rumah sakit Umum Swasta Utama, memberikan pelayanan medis bersifat umum, spesialisik dan subspecialistik.

b. Berdasarkan Jenis Pelayanan

Menurut Siregar dan Amalia (2007) berdasarkan jenis pelayanan, rumah sakit dapat digolongkan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit yang melayani semua bentuk pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit bersifat dasar, spesialisik, dan subspecialistik.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis pelayanan tertentu seperti Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Mata, dll.

c. Berdasarkan Fasilitas Pelayanan dan Kapasitas Tempat Tidur

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Kedudukan, Susunan dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum, rumah sakit dibagi menjadi 5 kelas, yaitu :

1. Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang bersifat spesialisik dan subspecialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur dan merupakan rujukan tertinggi.

2. Rumah Sakit Kelas B

a) Rumah Sakit Kelas B I

Rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik luas dan subspecialistik terbatas, dengan kapasitas tempat tidur yaitu 500 sampai dengan 1000 tempat tidur.

b) Rumah Sakit Kelas B II

Rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya empat jenis spesialistik dasar lengkap, dengan kapasitas tempat tidur antara 300 hingga 500 tempat tidur.

3. Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dasar, dengan kapasitas tempat tidur yaitu 100 sampai dengan 300 tempat tidur.

4. Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya pelayanan medis dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100 tempat tidur.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit yang berada di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar, 2004).

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar, 2004)..

2.2.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas utama IFRS adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar, 2004).

Dengan demikian, IFRS adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat dan perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut. IFRS bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi kebutuhan berbagai kebutuhan bagian atau unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik (Siregar, 2004).

Tugas pokok farmasi rumah sakit antara lain (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197, 2004):

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal;
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi;
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi;
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku;
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi;
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi;
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit

Untuk melakukan tugas dan pelayanan farmasi yang luas, instalasi farmasi rumah sakit memiliki berbagai fungsi yang dapat digolongkan menjadi (Hasan, 1986):

a. Fungsi non-klinik

Lingkup farmasi non-klinik adalah perencanaan, pengadaan, pembelian, produksi, penyimpanan, pengemasan, distribusi, dan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang digunakan di rumah sakit.

b. Fungsi klinik

Lingkup farmasi klinik mencakup fungsi farmasi yang dilakukan dalam program rumah sakit, yaitu pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat, sistem formularium, penelitian, pengendalian infeksi di rumah sakit, dan program edukasi.

Berdasarkan Kepmenkes RI No 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, kegiatan yang dilakukan oleh instalasi Farmasi Rumah Sakit yang berkaitan dengan tupoksinya adalah sebagai berikut:

a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan Perbekalan Farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan.

Tujuan dari pengelolaan perbekalan farmasi adalah mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien, menerapkan farmakoekonomi dalam pelayanan, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi, untuk mewujudkan sistem informasi manajemen berdaya guna dan tepat guna, serta melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

b. Pelayanan Kefarmasian Dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan

Pelayanan kefarmasian adalah pendekatan profesional yang bertanggung jawab dalam menjamin penggunaan obat dan alat kesehatan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau oleh pasien melalui penerapan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan perilaku apoteker serta bekerja sama dengan pasien dan profesi kesehatan lainnya.

Tujuan pelayanan kefarmasian di antaranya: meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan farmasi di rumah sakit, memberikan pelayanan farmasi yang dapat menjamin efektifitas, keamanan dan efisiensi penggunaan obat, meningkatkan kerjasama dengan pasien dan profesi kesehatan lain yang terkait dalam pelayanan farmasi, melaksanakan kebijakan obat di rumah sakit dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Kegiatan yang dilakukan di antaranya adalah: pengkajian resep, *dispensing*, pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan kadar obat dalam darah, ronde/visite pasien, dan pengkajian penggunaan obat.

2.2.3 Sumber Daya Manusia IFRS

Sumber Daya Manusia IFRS diperlukan untuk mengatur dan mengelola pelayanan farmasi demi tercapainya tujuan pelayanan. Ketentuan yang terkait sumber daya IFRS adalah sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, 2004):

- a. IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) dipimpin oleh Apoteker.
- b. Pelayanan farmasi diselenggarakan dan dikelola oleh Apoteker yang mempunyai pengalaman minimal dua tahun di bagian farmasi rumah sakit.
- c. Apoteker telah terdaftar di Depkes dan mempunyai surat ijin kerja.
- d. Pada pelaksanaannya Apoteker dibantu oleh Tenaga Ahli Madya Farmasi (D-3) dan Tenaga Menengah Farmasi (AA).
- e. Kepala Instalasi Farmasi bertanggung jawab terhadap segala aspek hukum dan peraturan-peraturan farmasi baik terhadap pengawasan distribusi maupun administrasi barang farmasi.
- f. Setiap saat harus ada apoteker di tempat pelayanan untuk melangsungkan dan mengawasi pelayanan farmasi dan harus ada pendelegasian wewenang yang bertanggung jawab bila Kepala Farmasi berhalangan.
- g. Adanya uraian tugas (*job description*) bagi staf dan pimpinan farmasi. Adanya staf farmasi yang jumlah dan kualifikasinya disesuaikan dengan kebutuhan.

- h. Apabila ada pelatihan kefarmasian bagi mahasiswa Fakultas Farmasi atau tenaga farmasi lainnya, maka harus ditunjuk apoteker yang memiliki kualifikasi pendidik/pengajar untuk mengawasi jalannya pelatihan tersebut.
- i. Penilaian terhadap staf harus dilakukan berdasarkan tugas yang terkait dengan pekerjaan fungsional yang diberikan dan juga pada penampilan kerja yang dihasilkan dalam meningkatkan mutu pelayanan.

2.3 Panitia Farmasi dan Terapi (PFT)

2.3.1 Definisi Panitia Farmasi dan Terapi (PFT)

Panitia Farmasi dan Terapi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit adalah organisasi yang mewakili hubungan komunikasi antara para staf medis dengan staf farmasi, sehingga anggotanya terdiri dari dokter yang mewakili spesialisasi-spesialisasi yang ada di rumah sakit dan apoteker wakil dari farmasi rumah sakit, serta tenaga kesehatan lainnya. Susunan kepanitiaan Panitia Farmasi dan Terapi serta kegiatan yang dilakukan bagi tiap rumah sakit dapat bervariasi sesuai dengan kondisi rumah sakit setempat. Panitia Farmasi dan Terapi sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) Dokter, Apoteker, dan Perawat. Untuk rumah sakit yang besar tenaga dokter bisa lebih dari 3 (tiga) orang yang mewakili semua staf medis fungsional yang ada. Ketua Panitia Farmasi dan Terapi dipilih dari dokter yang ada di dalam kepanitiaan dan jika rumah sakit tersebut mempunyai ahli farmakologi klinik, maka sebagai ketua adalah Farmakologi. Sekretarisnya adalah apoteker dari Instalasi Farmasi atau apoteker yang ditunjuk.

Panitia Farmasi dan Terapi harus mengadakan rapat secara teratur, sedikitnya 2 (dua) bulan sekali dan untuk rumah sakit besar rapatnya diadakan sebulan sekali. Rapat Panitia Farmasi dan Terapi dapat mengundang pakar-pakar dari dalam maupun dari luar rumah sakit yang dapat memberikan masukan bagi pengelolaan Panitia Farmasi dan Terapi. Peran apoteker dalam panitia ini sangat strategis dan penting karena semua kebijakan dan peraturan dalam mengelola dan menggunakan obat di seluruh unit di rumah sakit ditentukan dalam panitia ini. Agar dapat mengemban tugasnya secara baik dan benar, para apoteker harus secara mendasar dan mendalam dibekali dengan ilmu-ilmu farmakologi,

farmakolgi klinik, farmakoepidemiologi, dan farmakoekonomi di samping ilmu-ilmu lain yang sangat dibutuhkan untuk memperlancar hubungan profesionalnya dengan para petugas kesehatan lain di rumah sakit (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197, 2004).

2.3.2 Tujuan PFT

Berdasarkan Kepmenkes RI No 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, PFT memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Menerbitkan kebijakan-kebijakan mengenai pemilihan obat, penggunaan obat serta evaluasinya;
2. Melengkapi staf profesional di bidang kesehatan dengan pengetahuan terbaru yang berhubungan dengan obat dan penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan (merujuk pada SK Dirjen Yanmed nomor YM.00.03.2.3.951).

2.3.3 Fungsi dan Ruang Lingkup

Berdasarkan Kepmenkes RI No 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, PFT memiliki fungsi dan ruang lingkup sebagai berikut :

1. Mengembangkan formularium di Rumah Sakit dan merevisinya
Pemilihan obat untuk dimasukkan dalam formularium harus didasarkan pada evaluasi secara subjektif terhadap efek terapi, keamanan serta harga obat dan juga harus meminimalkan duplikasi dalam tipe obat, kelompok, dan produk obat yang sama.
2. Panitia Farmasi dan Terapi harus mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis.
3. Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di rumah sakit dan yang termasuk dalam kategori khusus.
4. Membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan dan peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat di rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku secara lokal maupun nasional.

5. Melakukan tinjauan terhadap penggunaan obat di rumah sakit dengan mengkaji *medical record* dibandingkan dengan standar diagnosa dan terapi. Tinjauan ini dimaksudkan untuk meningkatkan secara terus menerus penggunaan obat secara rasional.
6. Mengumpulkan dan meninjau laporan mengenai efek samping obat.
7. Menyebarluaskan ilmu pengetahuan yang menyangkut obat kepada staf medis dan perawat.

2.3.3. Formularium Rumah Sakit

Formularium Rumah Sakit adalah dokumen yang berisi kumpulan produk obat yang dipilih PFT disertai informasi tambahan penting tentang penggunaan obat tersebut, serta kebijakan dan prosedur berkaitan dengan obat yang relevan untuk rumah sakit tersebut, yang terus menerus direvisi agar selalu akomodatif bagi kepentingan penderita dan staf profesional pelayanan kesehatan, berdasarkan data konsumtif dan data morbiditas serta pertimbangan klinik staf medik rumah sakit (Hasan, 1986).

a. Tujuan Formularium

Tujuan utama dari pembuatan formularium yaitu berisikan informasi tentang produk obat di rumah sakit yang telah disetujui oleh PFT; informasi terapi dasar tiap produk obat yang disetujui; informasi tentang kebijakan dan prosedur rumah sakit yang menguasai penggunaan obat; dan informasi khusus tentang obat seperti pedoman menetapkan dosis dan nomogram, dan singkatan yang disetujui untuk penulisan resep (Hasan, 1986).

b. Isi dan Organisasi Formularium

Sesuai dengan tujuan tersebut formularium harus terdiri atas tiga bagian pokok yaitu sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197, 2004) :

1. Bagian pertama

Informasi tentang kebijakan dan prosedur rumah sakit tentang obat. Contohnya tanggung jawab dan wewenang PFT dalam pengadaan obat; sistem distribusi obat; pembatasan penggunaan obat misalnya kebijakan

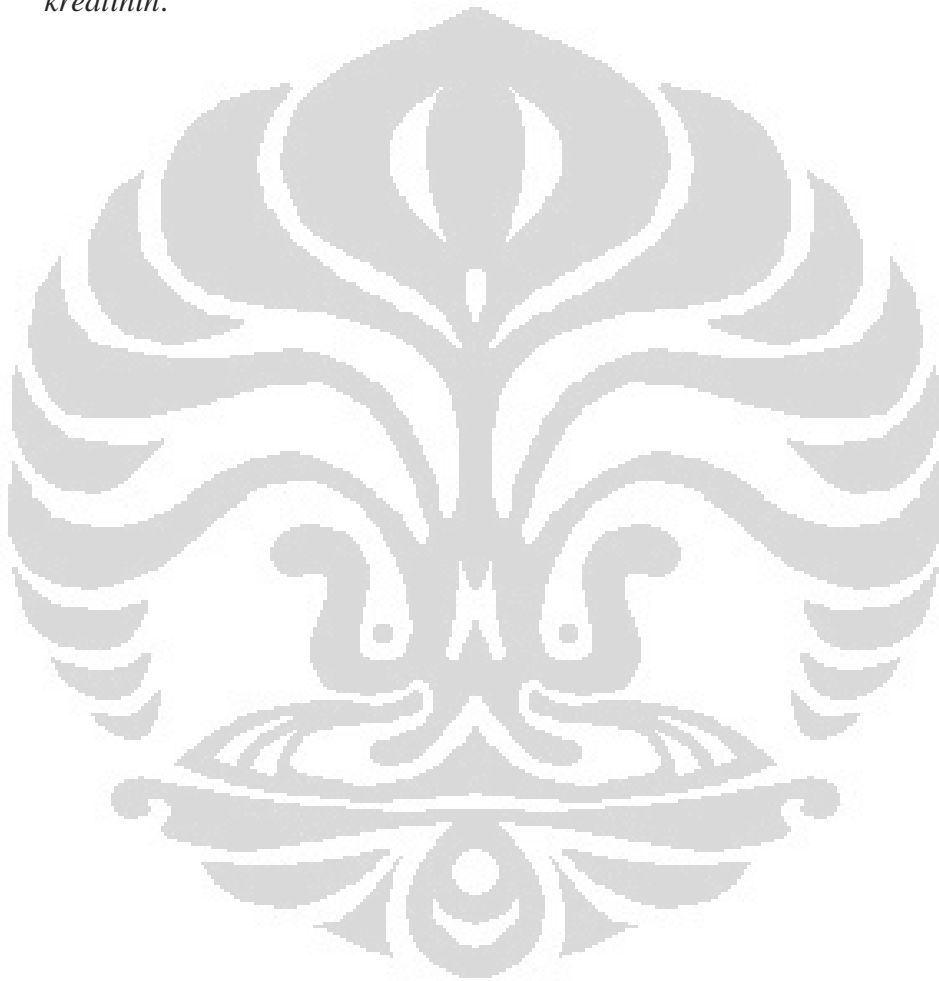
substitusi generik, kesetaraan terapi, dan penghentian resep secara otomatis; prosedur permintaan obat untuk ditambahkan ke formularium.

2. Bagian kedua

Monografi obat yang diterima masuk formularium.

3. Bagian ketiga

Informasi khusus, misalnya bagaimana menghitung dosis, bagaimana menghitung luas permukaan tubuh, dan bagaimana penentuan *clearance kreatinin*.



BAB 3

TINJAUAN KHUSUS

3.1 Visi dan Misi, Tujuan dan Fungsi RSUP Fatmawati

3.1.1 Visi

RSUP Fatmawati mempunyai visi yaitu Terdepan, Paripurna, dan Terpercaya Di Indonesia (Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK.03.05.1.262 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, 2010).

RSUP Fatmawati merupakan rumah sakit pelopor yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian dengan Terdepan karena ketersediaan sumber daya yang lengkap; Paripurna karena memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pelayanan berkesinambungan (*continuum of care*) serta tuntas; serta Terpercaya karena senantiasa mengikuti kaidah-kaidah IPTEK terkini; Menjangkau seluruh lapisan masyarakat; Berorientasi kepada para pelanggan.

3.1.2 Misi

Misi RSUP Fatmawati yaitu (Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK.03.05.1.262 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, 2010) :

- a. Memfasilitasi dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian di seluruh disiplin ilmu, dengan unggulan bidang orthopaedi dan rehabilitasi medik, yang memenuhi kaidah manajemen risiko klinis.
- b. Mengupayakan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- c. Mengelola keuangan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel serta berdaya saing tinggi.
- d. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEK terkini.
- e. Meningkatkan kompetensi, pemberdayaan dan kesejahteraan sumber daya manusia.

3.1.3 Tujuan RSUP Fatmawati

RSUP Fatmawati memiliki tujuan sebagaimana tertuang dalam Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK.03.05.1.262 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati tahun 2010 adalah :

- a. Terwujudnya pelayanan kesehatan prima dan paripurna yang memenuhi kaidah keselamatan pasien (*patient safety*).
- b. Terwujudnya pelayanan rumah sakit yang bermutu tinggi dengan tarif yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.
- c. Mewujudkan pengembangan berkesinambungan dan akuntabilitas bagi pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian.
- d. Terwujudnya sumber daya manusia yang professional dan berorientasi kepada pelayanan pelanggan.
- e. Terwujudnya kesejahteraan yang adil dan merata bagi seluruh sumber daya manusia rumah sakit.

3.1.4 Kegiatan Pelayanan Kesehatan RSUP Fatmawati

Dalam bidang pelayanan, kegiatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari :

- a. Pelayanan Kegawatdaruratan
Pelayanan ini meliputi instalasi rawat darurat, laboratorium 24 jam, radiologi 24 jam, ambulance 24 jam, dan apotek 24 jam.
- b. Pelayanan Rawat Jalan
 1. Pelayanan Medis Unggulan:
 - a) Bedah Tulang/Orthopedi.
 - b) Rehabilitasi Medis.
 2. Pelayanan Medis Dasar:
 - a) Penyakit Dalam.
 - b) Kesehatan Anak.
 - c) Kebidanan dan Penyakit Kandungan.
 - d) Bedah.
 3. Pelayanan Spesialistik Lain:
 - a) Bedah Syaraf.
 - b) Penyakit Syaraf.

- c) Penyakit Jantung.
 - d) Penyakit Paru.
 - e) Penyakit Telinga, Hidung, dan Tenggorokan.
 - f) Penyakit Kulit dan Kelamin.
 - g) Penyakit Jiwa.
 - h) Penyakit Gigi dan Mulut.
 - i) Anestesi.
 - j) Akupuntur.
4. Pelayanan Medis Unggulan Terpadu:
- a) Perinatal Risiko Tinggi.
 - b) Klinik Wijaya Kusuma.
 - c) Klinik Kesehatan Remaja.
 - d) Klinik Tumbuh Kembang.
5. Pelayanan Dokter Spesialis VIP:
- a) Penyakit dalam.
 - b) Kebidanan dan kandungan.
 - c) Bedah.
 - d) Mata.
 - e) THT.
 - f) Gigi dan mulut.
 - g) Kulit dan kelamin.
 - h) Syaraf.
 - i) Jantung.
 - j) Paru.
- c. Pelayanan Rawat Inap:
- 1. Ruang Rawat VIP.
 - 2. Rawat Inap A.
 - 3. Rawat Inap B.
 - 4. Rawat Inap C.
- d. Pelayanan Rawat Intensif:
- 1. Ruang ICU.
 - 2. Ruang CEU.

3. Ruang NICU.
 4. Ruang PICU.
- e. Pelayanan Operasi:
1. Pelayanan Operasi Elektif.
 2. Pelayanan Operasi Cito.
 3. Pelayanan Operasi Eksekutif (Bedah Prima).
- f. Pelayanan Penunjang:
1. Laboratorium Klinik.
 2. Patologi Anatomi.
 3. Radiologi dan Kedokteran Nuklir.
 4. Pemeriksaan Canggih.
 5. Unit Haemodialisa.
 6. Unit Stroke.
 7. Apotek dan Farmasi.
 8. Pelayanan Gizi.
 9. Sterilisasi Sentral dan Binatu.
 10. Forensik dan Perawatan Jenazah.
 11. Unit Bank Jaringan.
- g. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan:
1. Medical Check Up.
 2. Klub Kesehatan.

3.2 Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit, bagian ini dikepalai oleh Apoteker. Kepala Instalasi Farmasi diangkat oleh Direktur Utama dan dalam menjalankan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Medik dan Keperawatan. Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dan membawahi dua Wakil Kepala sesuai kebutuhan.

3.2.1 Visi

Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati mempunyai visi yaitu pelopor kemajuan pelayanan farmasi rumah sakit di Indonesia.

3.2.2 Misi

Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati mempunyai misi :

- a. Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien.
- b. Bertanggung jawab atas pengelolaan farmasi rumah sakit yang efektif dan efisien.
- c. Mengembangkan farmasi klinik terutama bidang orthopedi dan rehabilitasi medik.
- d. Berperan serta dalam program-program rumah sakit untuk meningkatkan kesehatan pasien, tenaga kerja, dan lingkungan rumah sakit.

3.2.3 Struktur Organisasi IFRS Fatmawati

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Farmasi yang membawahi dua Wakil Kepala (Waka) dan berkoordinasi dengan Satuan Farmasi Fungsional (SFF) serta Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati terlampir pada Lampiran 1. Pembagian tugas Wakil Kepala adalah sebagai berikut:

- a. Waka Perbekalan yang membawahi Penyelia Pelaporan, Penyelia Gudang Farmasi, Penyelia Produksi Farmasi, dan Penyelia Sistem Informasi Farmasi.
- b. Waka Pelayanan yang membawahi Penyelia Depo IRJ, Penyelia Depo ASKES dan Pegawai, Penyelia Depo IGD dan IRI, Penyelia Depo IBS, Penyelia Depo Teratai, Penyelia Depo Griya Husada, dan Penyelia Depo Prof. Soelarto.

3.2.4 Ruang Lingkup Kegiatan

Dalam melaksanakan kegiatannya, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati dibagi menjadi beberapa sub bagian yaitu: .

- a. Pencatatan dan Pelaporan
- b. Depo Farmasi Rawat Inap.
 1. Depo Farmasi Teratai
 2. Depo Farmasi Gedung Prof. Soelarto
 3. Depo Farmasi Pav. Anggrek/Griya Husada
- c. Depo Farmasi Instalasi Gawat Darurat.
- d. Depo Farmasi Rawat Jalan Umum.

- e. Depo Farmasi ASKES dan Pegawai.
- f. Depo Farmasi ASKES lantai 2 dan lantai 3.
- g. Gudang Farmasi.
- h. Produksi Farmasi.
- i. Depo Farmasi IBS.

3.2.4.1 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan berada di bawah Waka Perbekalan. Kegiatan yang dilakukan di tata usaha antara lain:

- a. Pencatatan
- b. Pembuatan Laporan-Laporan.

Semua pelaporan yang berasal dari depo farmasi akan direkapitulasi. Laporan tersebut mencakup laporan generik dan non generik, laporan penggunaan obat HIV/AIDS, dan laporan lembar R/.

- c. Pengarsipan
- d. Kepegawaian
- e. Rumah Tangga IFRS.

3.2.4.2 Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap

Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap (IRI) berada di bawah Waka Pelayanan dengan Penanggung Jawab/Penyelia seorang Apoteker dan dalam pelaksanaannya dibantu oleh asisten apoteker, juru resep, petugas administrasi, dan petugas pengelolaan data elektronik. Adapun kegiatan pada Depo Farmasi IRI ini antara lain:

- a. Persediaan perbekalan farmasi

Persediaan obat dan alat kesehatan yang terdapat di Depo Farmasi IRI sesuai dengan yang tercantum dalam formularium RSUP Fatmawati. Setiap hari petugas depo farmasi menuliskan daftar obat dan alat kesehatan yang kurang atau habis ke gudang farmasi melalui komputer secara *online* dan petugas gudang farmasi akan menyiapkan obat dan alat kesehatan yang diminta lalu diserahkan kepada petugas depo farmasi. Perbekalan farmasi disimpan terpisah berdasarkan jenis sediaan, bentuk sediaan, obat generik, dan non generik yang disusun berdasarkan abjad.

b. Kegiatan pelayanan

Dalam mendistribusikan perbekalan farmasi ke pasien, Depo Farmasi IRI dibagi menjadi tiga bagian yaitu Depo Farmasi Teratai, Depo Farmasi Gedung Prof. Soelarto, dan Depo Farmasi Griya Husada.

1. Depo Farmasi Teratai

Gedung Rawat Inap Teratai terbagi menjadi dua yaitu bagian utara dan selatan. Pembagian ini berdasarkan kelas pasien. Pada lantai utara, penempatan untuk pasien kelas 1, 2, dan ASKES. Pada lantai selatan, penempatan untuk pasien kelas 3 tunai dan pasien tidak mampu. Depo Farmasi Teratai melayani pasien di gedung teratai dari lantai 1 sampai dengan lantai 6. Tiap lantai diklasifikasikan berdasarkan:

- a) Lantai 1 merupakan ruang kebidanan.
- b) Lantai 2 merupakan ruang untuk ibu yang sudah melahirkan.
- c) Lantai 3 merupakan ruang untuk pasien anak-anak.
- d) Lantai 4 merupakan ruang untuk pasien bedah.
- e) Lantai 5 merupakan ruang untuk pasien penyakit dalam.
- f) Lantai 6 merupakan ruang untuk syaraf dan ruang *High Care Unit*.

Depo Farmasi Teratai juga mengadakan kegiatan konseling untuk pasien yang akan pulang. Adapun alur dan tata laksana konseling obat untuk pasien rawat inap dapat dilihat pada Lampiran 10.

2. Depo Farmasi Prof. Soelarto

Depo Farmasi Gedung Prof. Soelarto melayani pasien di gedung Prof. Soelarto di lantai 1, 2 dan 3. Pasien tersebut meliputi pasien rehabilitasi medis dan orthopedi.

3. Depo Farmasi Griya Husada

Depo Farmasi Griya Husada melayani pasien kelas 1 dan 2 di Paviliun Anggrek dan di gedung Prof Soelarto di lantai 4, 5 dan 6 serta pasien VIP, VIP Plus dan Suite room. Depo Farmasi IRI juga menerapkan sistem distribusi obat berupa sistem distribusi dosis unit, *floor stock*, dan resep individual. Sistem distribusi dosis unit adalah sistem pemberian obat pada pasien dengan menggunakan kemasan sekali pakai dalam jangka waktu 24 jam. Alur distribusi obat *unit dose* tertera pada Lampiran 9.

c. Pelaporan

Laporan-laporan yang dibuat oleh Depo Farmasi IRI adalah:

1. Laporan analisa penjualan dan daftar pelunasan yang dibuat harian.
2. Laporan pemakaian obat – obat narkotika dan psikotropika yang dibuat setiap bulan.
3. Laporan penulisan resep obat generik dan non generik yang dibuat setiap bulan.
4. Laporan analisa penjualan yang dibuat setiap bulan.
5. Laporan barang rusak dan kadaluarsa setiap 3 bulan.

3.2.4.3 Depo Farmasi IGD

Depo Farmasi IGD berada dibawah Waka Pelayanan. Dalam pelaksanaannya dibantu oleh seorang Apoteker sebagai penyelia, asisten apoteker, juru resep, petugas administrasi dan petugas input data.

a. Persediaan barang

Pengadaan obat dilakukan setiap hari, dengan melakukan permintaan secara *online* ke Gudang Induk Farmasi. Penyediaan obat darurat seperti obat jantung, asma dan syok anafilaktik hanya sesuai dengan permintaan IGD. Penyimpanan barang disusun berdasarkan jenis alkes dan obat, bentuk sediaan, suhu penyimpanan dan abjad. Khusus untuk obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari tersendiri dan terkunci.

b. Kegiatan pelayanan

Depo Farmasi IGD melayani:

1. Pasien rawat inap, yang terdiri dari:
 - a. *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU).
 - b. *Intensive Care Unit* (ICU).
 - c. *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU).
 - d. *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU).
2. Pasien rawat jalan, yaitu pasien yang pulang dan tidak perlu menginap di rumah sakit.

c. Pelaporan

Laporan-laporan yang disiapkan oleh Depo Farmasi IGD dan dilaporkan setiap sebulan sekali adalah:

1. Laporan analisa penjualan dan daftar pelunasan yang dibuat harian.
2. Laporan pemakaian obat – obat narkotika dan psikotropika yang dibuat setiap bulan.
3. Laporan penulisan resep obat generik dan non generik yang dibuat setiap bulan.
4. Laporan analisa penjualan yang dibuat setiap bulan.
5. Laporan barang rusak dan kadaluarsa setiap 3 bulan.

3.2.4.4 Depo Farmasi Rawat Jalan

Depo Farmasi Rawat Jalan berada di bawah Waka Pelayanan dengan penanggung jawab seorang apoteker. Dalam pelaksanaannya dibantu oleh seorang Asisten Apoteker, juru resep dan petugas administrasi.

a. Persediaan obat

Obat yang disediakan di Depo Farmasi Rawat Jalan sesuai dengan yang tertera dalam Formularium RSUP Fatmawati dan jumlahnya sesuai kebutuhan. Permintaan barang dan obat-obatan ke Gudang Farmasi dilakukan setiap hari dengan cara memesan langsung melalui komputer secara *online*. Obat-obat disimpan berdasarkan jenis sediaan dan disusun secara alfabetis. Alat-alat kesehatan disimpan tersendiri. Obat narkotika disimpan tersendiri dalam laci yang terkunci, obat-obat bebas diletakkan di rak dekat kasir dan obat-obat HIV dan obat kontras diletakkan di lemari tersendiri dan setiap pengambilan dicatat nama pasien, alamat, nomor telepon, umur dan jumlah obatnya di kartu.

b. Kegiatan pelayanan

Depo Farmasi Rawat Jalan melayani pasien poliklinik berupa pasien umum, jaminan kantor, asuransi perusahaan, juga resep pegawai yang obatnya tidak diberikan di Depo Farmasi Pegawai. Alur pelayanan resep dimulai dengan penyerahan resep oleh pasien ke Depo Farmasi Rawat Jalan. Resep tersebut akan dihargai oleh petugas administrasi dan diberitahukan harganya ke pasien. Apabila pasien menyetujui harga tersebut maka resep akan diberi nomor antrian dan dikerjakan oleh asisten apoteker berdasarkan nomor antrian. Obat yang telah selesai disiapkan diberikan pada petugas yang bertugas memberikan obat kepada pasien. Petugas memanggil pasien dan memberikan obat beserta informasi cara

penggunaannya. Alur pelayanan resep di depo farmasi rawat jalan tertera pada Lampiran 11.

Depo rawat jalan juga melayani resep HIV/AIDS secara gratis, karena mendapatkan subsidi dari pemerintah. Konseling untuk pasien AIDS, diabetes, jantung dan epilepsi dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Kegiatan konseling secara tetap hanya dilakukan untuk pasien AIDS, sedangkan konseling untuk penyakit lain belum berjalan secara tetap. Adapun alur dan tata laksana konseling obat untuk pasien rawat jalan dapat dilihat pada Lampiran 12.

c. Pelaporan

Depo Farmasi Rawat Jalan membuat laporan-laporan, yaitu:

1. Laporan Harian

- a) Rekapitulasi setoran harian.
- b) Daftar pelunasan.
- c) Analisa penjualan.

2. Laporan Bulanan

- a) Rekapitulasi setoran bulanan.
- b) Analisa penjualan bulanan.
- c) Laporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika.
- d) Laporan penulisan obat generik dan non generik.
- e) Laporan pemakaian obat HIV/AIDS.

3.2.4.5 Depo Farmasi ASKES dan Pegawai

Depo ini berada dibawah Waka Pelayanan dan dibantu oleh Apoteker sebagai penyelia.

a. Depo Farmasi ASKES

Depo Farmasi ASKES terdiri dari asisten apoteker, petugas administrasi dan petugas pengentri data. Depo Farmasi ASKES adalah depo farmasi yang khusus melayani semua pasien rawat jalan peserta ASKES, JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat), TMLD (Tidak Mampu Luar DKI), dan TMDKI (Tidak Mampu DKI).

1. Persediaan barang

Pengadaan obat dilakukan setiap hari langsung dari Gudang Induk Farmasi menggunakan formulir permintaan barang melalui komputer secara *online*. Penyimpanan barang disusun berdasarkan bentuk sediaan dan abjad. Obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari tersendiri dan terkunci.

2. Kegiatan pelayanan

Tiga jenis pasien ASKES yang dilayani di Depo Farmasi ASKES, yaitu:

- a) Pasien ASKES Wajib (sosial), yaitu Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- b) Pasien ASKES Sukarela (Askes Komersial), yaitu pegawai perusahaan swasta (non PNS).
- c) Pasien Tidak Mampu Luar DKI (TMLD), yaitu pasien-pasien tidak mampu yang berasal dari luar DKI.

Persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien ASKES untuk mendapatkan pelayanan pengobatan di Depo Farmasi ASKES adalah:

- a) Resep obat dari dokter yang merawat dan 2 (dua) lembar fotokopi resep.
- b) Surat rujukan dengan 2 (dua) lembar fotokopi surat rujukan.
- c) Fotokopi Kartu ASKES.

Acuan obat bagi pasien ASKES yaitu buku Daftar Plafon Harga Obat (DPHO). Obat DPHO diberikan secara gratis dan sedangkan obat non DPHO, pasien diwajibkan untuk membayar dan menandatangani lembar persetujuan untuk bersedia membayar, apabila pasien tidak mau menebus obat tersebut, akan dibuatkan salinan resepnya. Obat-obat ASKES tercantum dalam buku DPHO ASKES yang diperbaharui setiap tahun.

Daftar obat dalam DPHO digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan, yang terdiri dari:

- a) Golongan I (obat peresepan umum), meliputi obat-obat untuk penyakit umum yang dapat diresepkan tanpa ketentuan khusus. Pemberian resep untuk penyakit biasa selama 3-5 hari dan untuk penyakit kronis selama maksimal 30 hari.
- b) Golongan II (obat-obatan peresepan khusus penyakit kanker), meliputi obat kanker (sitostatika) yang peresepannya harus dilengkapi dengan protokol terapi dari dokter yang merawat yang diketahui oleh tim dokter

onkologi/spesialis konsultannya dan didelegasi terlebih dahulu oleh PT. Askes (Persero).

- c) Golongan III (obat-obatan peresepan khusus/obat dengan harga mahal). Peresepan obat yang tercantum dalam daftar obat III diberikan atas dasar keterangan medis dari dokter yang merawat, dan dilegalisasi oleh PT. ASKES (Persero).

Alur pelayanan resep di Depo Farmasi ASKES dimulai dari masuknya resep ke bagian penerimaan resep (bagian sortir), kemudian petugas Depo Farmasi ASKES akan memeriksa kelengkapan persyaratan yang harus dibawa oleh pasien. Apabila persyaratan yang diperlukan sudah lengkap, pasien akan mendapatkan nomor pengambilan obat yang sama dengan nomor yang ada pada resep. Kemudian resep distempel dan dimasukkan datanya ke komputer. Ada 2 (dua) komputer untuk mengentri data, yaitu komputer untuk entri data stok obat dan komputer untuk entri data klaim (tagihan) ke PT. ASKES. Setelah data dimasukkan ke komputer, selanjutnya adalah penyiapan obat baik obat jadi maupun obat racikan dan pemberian etiket serta label. Obat yang telah siap lalu dikemas dan diserahkan ke pasien disertai pemberian informasi penggunaan obat. Alur pelayanan resep di Depo ASKES tertera pada Lampiran 13.

3. Pelaporan

Laporan-laporan yang dibuat oleh Depo Farmasi ASKES yaitu:

- a) Laporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika.
- b) Laporan penulisan obat generik dan non generik.
- c) Laporan penulisan obat yang masuk DPHO dan non DPHO.
- d) Laporan analisa penjualan.
- e) Laporan barang rusak dan kadaluarsa setiap melakukan *stock opname*.

b. Konter Obat Pegawai

Dalam pelaksanaannya dibantu oleh asisten apoteker, juru resep dan petugas pengentri data untuk memasukkan data per hari.

1) Pengadaan barang

Pengadaan barang di Depo Farmasi Pegawai berasal dari gudang farmasi dan produksi farmasi.

2) Kegiatan pelayanan

Depo Farmasi Pegawai melayani:

- a) Pegawai RSUP Fatmawati dan keluarga.
- b) Pasien tidak mampu atau keluarga miskin (GAKIN) dan Jamkesmas/Jamkesda.

Alur pelayanan resep di Depo Pegawai tertera pada Lampiran 14.

3) Pelaporan

Laporan-laporan yang dilaporkan setiap satu bulan sekali adalah Laporan Resep Pasien Tidak Mampu (TM).

3.2.4.6 Gudang Farmasi

Sub bagian ini berada di bawah wewenang Waka Pebejalan, yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kepala gudang, penyelia, apoteker, asisten apoteker, juru resep dan petugas pengentri data.

a. Sarana fisik

Gudang Farmasi dibagi menjadi empat macam gudang, yaitu:

1. Gudang untuk menyimpan cairan infus.
2. Gudang gas.
3. Gudang tahan api untuk menyimpan barang yang mudah terbakar (berada di ruang Depo Farmasi ASKES).
4. Gudang untuk menyimpan obat-obat (sediaan padat, setengah padat, dan cair), alat-alat kesehatan, film rontgen, dan reagensia. Gudang ini terdiri dari tiga bagian, yaitu:
 - a) Tempat untuk menyimpan obat-obat seperti tablet, kapsul, sirup, salep, krim, reagensia, obat-obat gigi, narkotika, psikotropika, dan obat-obat HIV/AIDS. Ada *Pharmaceutical Refrigerator* untuk menyimpan obat-obat dengan temperatur 2-8 °C seperti vaksin dan insulin.
 - b) Tempat khusus penyimpanan alat kesehatan.
 - c) Film rontgen.

b. Kegiatan Perencanaan

Perencanaan pengadaan barang dan obat di Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi yang dibantu oleh Waka

Universitas Indonesia

Perbekalan dan penyelia gudang farmasi. Perencanaan berdasarkan pada kebutuhan dari setiap depo farmasi dan ruangan/instalasi/poliklinik di rumah sakit. Selain itu juga dapat dilihat berdasarkan sisa persediaan di gudang farmasi, jumlah pemakaian barang pada bulan sebelumnya, pola penyakit dan dana yang tersedia. Perencanaan pengadaan dibuat setiap bulan pada tanggal 15 berjalan untuk perencanaan bulan.

c. Pengadaan

Pengadaan barang atau obat merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui:

1. Pembelian
 - a) Secara tender.
 - b) Penunjukkan langsung distributor utama atau Pedagang Besar Farmasi (PBF).
2. Sumbangan/donasi (dari pihak pemerintah maupun pihak lain).

Dalam melakukan pengadaan barang di RSUP Fatmawati dibentuk dua tim yang berada dibawah PPK (Pejabat Pembuat Komitmen) yaitu tim pengadaan dan tim penerima barang. Barang atau obat yang dipesan oleh bagian pengadaan adalah yang termasuk dalam Formularium RSUP Fatmawati, buku DPHO ASKES, Formularium JAMKESMAS dan obat generik. Apabila barang yang dipesan diluar yang tersebut di atas, maka harus mendapat persetujuan dari Direktur Medik dan Keperawatan.

Alur pengadaan barang di RSUP Fatmawati bermula pada penyusunan perencanaan pengadaan. Lembar perencanaan yang telah dibuat ditandatangani oleh Kepala IFRS dan Tim Farmasi dan Terapi. Kemudian lembar perencanaan tersebut ditujukan ke Direktur Medik dan Keperawatan untuk disetujui oleh Direktur Utama. Setelah diperiksa dan disetujui oleh Direktur Utama maka lembar perencanaan dikembalikan ke Direktur Medik dan Keperawatan untuk dikirim ke Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) lalu diserahkan ke Tim Pengadaan untuk diproses. Tim Pengadaan akan mengelompokkan berdasarkan PBF dan membuat Harga Perkiraan Sendiri (HPS) berdasarkan diskon dan HET (Harga Eceran Tertinggi), kemudian lembar perencanaan ditandatangani oleh PPK untuk dikirim ke Bendahara Rumah Sakit. Direktur Keuangan mendapat lembar perencanaan

dari Bendahara Rumah Sakit untuk disetujui dan ditandatangani. Lembar tersebut dikembalikan ke Direktur Utama untuk disetujui dan ditanda tangani yang diteruskan ke Tim Pengadaan untuk dibuatkan Surat Pesanan. Surat Pesanan sebelum dikirim ke distributor akan diperiksa terlebih dahulu oleh petugas gudang. Jika telah sesuai dengan perencanaan maka Surat Pesanan akan ditandatangani oleh Kepala IFRS dan dikirim ke distributor oleh Tim Pengadaan.

d. Penerimaan

Pada saat barang yang dipesan datang, barang akan diterima oleh Tim Penerima Barang, yang akan memeriksa kelengkapan dan kondisi barang (*expired date* minimal 2 tahun) serta kesesuaian dengan faktur. Tim Penerima barang akan membuat berita acara. Berita acara tersebut diberikan kepada Kepala Instalasi Farmasi untuk ditandatangani, kemudian diserahkan kepada Kepala Gudang. Rekanan atau distributor farmasi akan mengajukan penagihan kepada Bagian Keuangan Rumah Sakit. Berdasarkan faktur yang diterima dari Tim Penerima Barang selanjutnya oleh petugas Gudang Farmasi data-data tersebut dimasukkan atau dicatat dalam:

1. Kartu stok

Kartu stok adalah kartu kecil yang disimpan di gudang dekat barang yang bersangkutan. Format kartu stok berisi tanggal, nomor gudang, jumlah penerimaan dan pengeluaran, dari dan untuk siapa barang itu diberikan, sisa barang, dan keterangan waktu kadaluarsa serta *batch number*. Tiap jenis barang mempunyai kartu stok masing-masing.

2. Kartu persediaan

Kartu persediaan adalah kartu yang disimpan dalam ruang administrasi gudang farmasi untuk mempermudah pemeriksaan barang. Isi format sama dengan kartu stok, tetapi kartu persediaan dilengkapi dengan harga satuan per box.

3. Buku Persediaan

Buku yang digunakan untuk mencatat pemasukan dan pengeluaran barang. Format buku persediaan adalah sama dengan kartu persediaan namun dibuat dalam bentuk buku. Setiap pemasukan, permintaan dan harga barang dimasukkan datanya ke komputer.

4. Buku Induk

Buku yang mencatat penerimaan barang dan harga barang sesuai dengan faktur. Barang yang diterima, sebelum disimpan diberikan nomor gudang. Nomor gudang dimulai dari nomor 1 setiap awal bulan. Dengan adanya penomoran pada barang yang disimpan di gudang farmasi, dapat diketahui berapa banyak anggaran yang telah digunakan untuk pembelian obat dan alat kesehatan.

e. Penyimpanan

Sistem penyimpanan di Gudang Farmasi berdasarkan bentuk sediaan dan abjad, serta berdasarkan *First In First Out (FIFO)* maupun *First Expired First Out (FEFO)*. Persyaratan penyimpanan barang atau obat di gudang yaitu harus terlindung dari sinar matahari, kelembaban dan suhu yang sesuai dengan barang-barang yang disimpan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan persediaan farmasi sesuai kebutuhan. Tujuan penyimpanan adalah untuk menjaga keamanan persediaan farmasi dari kerusakan fisik dan kimia.

f. Pendistribusian

Distribusi barang ke depo farmasi menggunakan sistem desentralisasi yaitu barang dari gudang farmasi didistribusikan ke depo farmasi yang selanjutnya didistribusikan ke pasien. Distribusi barang dari gudang farmasi ke ruangan dan poliklinik mengikuti sistem distribusi *floor stock* yang didasarkan pada buku standar kebutuhan, dimana jumlah dan jenisnya sudah ditentukan. Barang-barang yang didistribusikan langsung untuk *floor stock* misalnya antiseptik, pembalut, dan obat-obat tertentu yang dipergunakan bersama-sama di ruangan. Distribusi barang ke depo farmasi dilakukan setiap hari sedangkan untuk poliklinik dan ruangan dilakukan setiap bulan. Alur persediaan farmasi dapat dilihat pada Lampiran 3 dan alur permintaan barang ke gudang farmasi dapat dilihat pada Lampiran 4.

g. Pelaporan

1. Laporan yang dibuat oleh petugas gudang farmasi setiap bulan adalah:
Rekapitulasi penerimaan barang.
2. Rekapitulasi pengeluaran barang.
3. Perincian penerimaan barang.
4. Perincian pengeluaran barang.

5. Laporan mutasi barang.
6. Laporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika.
7. Laporan barang sumbangan.
8. Laporan barang rusak dan kadaluarsa.

3.2.4.7 Produksi Farmasi

Produksi Farmasi mengerjakan 2 (dua) macam produk, yaitu produk steril dan non steril. Produksi steril berada di bawah pengawasan Satuan Farmasi Fungsional dan akan dijelaskan pada subbab selanjutnya, sedangkan produksi non steril berada di bawah Waka Perbekalan.

Produksi non steril dilakukan berdasarkan hasil evaluasi realisasi kerja produksi bulan sebelumnya, permintaan dari depo farmasi dan ruangan, serta stok minimum persediaan yang masih ada. Alur masuk ke ruang produksi aseptik dan sitostatika dapat dilihat pada Lampiran 5.

a. Pengadaan

1. Alur Bahan Baku

Permintaan barang langsung ke Gudang Induk Farmasi setiap 1 bulan sekali secara *online*. Permintaan dilakukan berdasarkan rencana kerja selama 1 bulan.

2. Alur Bahan Jadi

Produksi melayani depo farmasi di rumah sakit baik rawat inap serta rawat jalan. Permintaan dari tiap ruangan langsung ke gudang, kemudian diantar ke bagian produksi, selanjutnya diserahkan ke gudang kembali untuk diantarkan ke tiap-tiap ruangan tersebut.

b. Penyimpanan

Penyimpanan obat dan bahan farmasi di ruang produksi farmasi non steril dipisahkan berdasarkan obat untuk pemakaian dalam dan obat luar, serta bahan-bahan farmasi.

c. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan di produksi non steril meliputi:

1. Pembuatan sediaan farmasi

Pembuatan obat non steril berdasarkan “Master Formula” yang tersedia. Pembuatan didasarkan atas beberapa pertimbangan, antara lain: adanya formula

khusus dari resep dokter, obat sulit diperoleh dan permintaan akan obat tersebut selalu ada, pertimbangan biaya pengobatan yang lebih ekonomis bagi pasien dengan kualitas yang sesuai standar. Contoh: Pembuatan OBH, Salep Kemicetin, Lotio Kummerfeldi dan Handrub berbasis alkohol.

2. Pengenceran

Pengenceran sediaan farmasi dilakukan dari sediaan yang konsentrasinya pekat lalu diencerkan sesuai kebutuhan dan dikemas. Dilakukan pengenceran adalah karena pertimbangan biaya. Contoh: Alkohol 96% yang dibuat menjadi alkohol 70%, Betadine, Formalin, dan lain-lain.

3. Pengemasan kembali

Pengemasan kembali dilakukan untuk meminimalkan harga sediaan. Pengemasan kembali dilakukan untuk sediaan bervolume besar menjadi volume yang lebih kecil. Contoh: Natrium Bikarbonat, Kalsium Bikarbonat, Natrium Klorida dan lain-lain.

4. Pelaporan

Semua laporan dibuat setiap bulan. Laporan yang dibuat oleh petugas di Produksi Farmasi adalah:

- a. Realisasi Kerja.
- b. Rekapitulasi Produksi.
- c. Mutasi Bahan Baku.
- d. Mutasi Bahan Jadi (hasil produksi).

3.2.4.8 Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) berada di bawah Waka pelayanan dan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh asisten apoteker, juru resep dan petugas administrasi. Depo Farmasi IBS adalah depo yang khusus melayani permintaan obat bagi pasien yang akan dioperasi. Depo Farmasi IBS melayani OK (Operazie Kamer) elektif/ OK Reguler, ODC (*One Day Care*) dan OK Cito.

a. Pengadaan barang

Pengadaan barang di Depo Farmasi IBS berasal dari Gudang Farmasi yang dilakukan setiap hari melalui komputer secara *online*. Penyimpanan obat dan alat

kesehatan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun berdasarkan abjad. Pemeriksaan barang di lemari emergensi di OK IBS dan OK Cito dilakukan setiap hari oleh petugas Depo Farmasi IBS.

b. Kegiatan pelayanan

Depo Farmasi IBS melayani kebutuhan 8 kamar operasi elektif/reguler (terencana) dan 2 kamar operasi Cito. Terdapat 3 (tiga) paket di Depo Farmasi IBS, yaitu:

1. OK Elektif/OK Reguler (Operasi yang terencana)
OK elektif/OK Reguler meliputi operasi yang terencana (misalnya operasi orthopedi dan caesar. Contoh operasi elektif adalah operasi plastik, operasi kanker dan lain-lain.
 2. OK CITO
OK CITO melayani keperluan operasi yang dilaksanakan tiba-tiba (mendadak) seperti kecelakaan.
 3. Bedah Prima
Bedah Prima adalah operasi layaknya bedah VIP yang biaya, dokter obat, hari dan waktu dapat ditentukan oleh pasien sendiri dan jadwal operasi ini di luar operasi elektif dan operasi cito. Pasien dirawat \pm 3 hari di rumah sakit. Alur pelayanan obat di Depo IBS tertera pada Lampiran 15.
- c. Pelaporan
- Laporan-laporan yang dibuat oleh petugas Depo Farmasi OK/IBS, meliputi:
1. Laporan penerimaan dari gudang farmasi.
 2. Pelaporan pengeluaran barang.
 3. Rincian penggunaan obat masing-masing pasien.
 4. Laporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika.
 5. Laporan generik.
 6. Laporan barang rusak dan kadaluarsa.

3.3 Tim Farmasi dan Terapi (TFT) RSUP Fatmawati

Badan yang membantu pimpinan rumah sakit untuk menetapkan kebijakan menyeluruh tentang pengelolaan dan penggunaan obat di RSUP Fatmawati disebut Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Ketua TFT yaitu Dokter, sekretaris TFT berasal dari Apoteker yang merupakan ketua Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati.

Universitas Indonesia

Anggota TFT terdiri dari Dokter, Apoteker, dan Perawat. TFT bertugas untuk menyusun standar diagnosa dan terapi, formularium RSUP Fatmawati, tata laksana obat, pengkajian penggunaan obat, dan monitoring efek samping obat.

3.3.1 Tujuan Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati

Tujuan Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati adalah:

1. Tersedianya obat dan alkes yang bermutu untuk kebutuhan pasien di RSUP Fatmawati.
2. Tersusunnya standar obat yang berlaku di RSUP Fatmawati.
3. Terwujudnya pelaksanaan kebijakan penggunaan obat dan pengelolaan yang baik bagi pengguna maupun penyedia obat di RSUP Fatmawati.
4. Terselenggaranya penggunaan obat yang rasional dan aman di RSUP Fatmawati.
5. Terlaksananya pengawasan, pengendalian, dan evaluasi penggunaan dan pengelolaan obat dan alkes di RSUP Fatmawati.

3.3.2 Tugas dan Kewajiban Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati

Tugas dan kewajiban Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati adalah:

1. Melaksanakan uji coba dan memberikan rekomendasi dalam pemilihan penggunaan obat-obatan dan alkes habis pakai.
2. Menyusun formularium yang menjadi dasar dalam penggunaan obat-obatan dan alkes habis pakai di Rumah Sakit dan apabila perlu dapat diadakan perubahan secara berkala.
3. Menyusun Standar Terapi bersama-sama dengan Staf Medik.
4. Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi penulisan resep dan penggunaan obat generik serta alkes habis pakai bersama-sama dengan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Farmasi dan Terapi bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik RSUP Fatmawati (Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK 00.07.1.681 tentang Pembentukan Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, 2009).

3.3.3 Kegiatan Pokok Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati

Kegiatan pokok Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati adalah sebagai berikut:

1. Uji coba alat kesehatan habis pakai.
2. Revisi formularium.
3. Pembuatan Addendum Formularium, Standar Terapi dan *Antibiotic Guideline*.
4. Pengawasan, pengendalian, dan evaluasi.
5. Edukasi staf farmasi dan profesi lain.
6. Monitoring efek samping obat.
7. Rapat rutin.
8. Melaksanakan uji coba dan memberikan rekomendasi dalam pemilihan penggunaan obat dan alkes habis pakai.
9. Menyusun Formularium yang menjadi dasar dalam penggunaan obat dan alkes habis pakai di rumah sakit dan apabila perlu dapat diadakan perubahan secara berkala.
10. Menyusun *Antibiotic Guideline* bersama-sama dengan Sub Komite Pengendalian Infeksi.
11. Melaksanakan pengawasan, pengendalian, dan evaluasi penulisan resep dan penggunaan obat generik serta alkes habis pakai bersama-sama Instalasi Farmasi.
12. Melaksanakan edukasi pada staf farmasi, profesi lainnya tentang obat dan perbekalan kesehatan lain.

3.3.4 Sasaran Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati

Sasaran Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati adalah:

1. Tersedianya pedoman penggunaan obat untuk Dokter di RSUP Fatmawati.
2. Tersedianya pedoman pengadaan obat dan alkes untuk Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati.
3. Tersedianya acuan untuk pemberian obat bagi staf farmasi di RSUP Fatmawati.

3.3.5 Formularium RSUP Fatmawati

Tim Farmasi dan Terapi RSUP Fatmawati telah menerbitkan Formularium sebanyak 5 kali dengan edisi terbarunya yaitu Formularium edisi V tahun 2010. Berdasarkan SK Direktur Utama RSUP Fatmawati tentang Pemberlakuan Formularium RSUP Fatmawati Edisi V tahun 2010, Formularium RSUP Fatmawati disusun atas dasar masukan Staf Medik Fungsional (SMF) melalui Tim Farmasi dan Terapi, bersumber pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) tahun 2008 dengan mengutamakan penggunaan Obat Generik.

Formularium RSUP Fatmawati digunakan sebagai acuan Instalasi Farmasi dalam perencanaan dan pengadaan obat di RSUP Fatmawati, sehingga penatalaksanaan obat dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Penggunaan obat-obat yang tercantum dalam Formularium RSUP Fatmawati merupakan tanggung jawab profesional Dokter dan Apoteker dalam pengobatan kepada pasien. Formularium obat RSUP Fatmawati meliputi 1557 jenis persediaan obat yang terdiri atas 339 persediaan obat generik dan 1218 obat non generik. Apabila ada alasan rasional untuk tidak menggunakan obat yang tidak tercantum dalam formularium, maka dapat dimintakan ijin kepada TFT dengan mengisi Formulir Permintaan Obat Non Formularium.

Formularium RSUP Fatmawati dimaksudkan untuk menunjang peningkatan penggunaan obat yang rasional, dan sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna dana yang tersedia, sebagai usaha untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya di RSUP Fatmawati. Secara berkala, minimal 3 tahun, Formularium RSUP ini akan mengalami perubahan dan penyesuaian yang diperlukan, dan setiap satu tahun akan dievaluasi kembali sesuai dengan tata kerja TFT. Instalasi Farmasi bertanggung jawab terhadap penyediaan obat yang tercantum dalam formularium rumah sakit. Apabila ada pengusulan obat baru untuk masuk dalam formularium rumah sakit, maka harus menggunakan Formulir Usulan Obat Baru (Formularium, 2010).

3.4 Satuan Farmasi Fungsional (SFF)

SFF merupakan wadah nonstruktural bagi tenaga fungsional profesi Apoteker untuk melaksanakan fungsinya dalam pelayanan farmasi klinik yang berorientasi kepada pasien di RSUP Fatmawati. SFF berkedudukan di bawah dan

bertanggung jawab langsung kepada Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Fatmawati. Dalam melaksanakan fungsinya, SFF dipimpin oleh seorang apoteker dengan sebutan Kepala Satuan Farmasi Fungsional dan berkoordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi. Adapun Struktur Organisasi Satuan Farmasi Fungsional RSUP Fatmawati dapat dilihat pada Lampiran 2. SFF memiliki visi, misi, tugas pokok, fungsi, dan tujuan sebagai berikut.

3.4.1 Visi SFF

Tersedianya Tenaga Fungsional Profesi Apoteker yang terampil, profesional, dan berdedikasi tinggi di RSUP Fatmawati demi peningkatan mutu pelayanan kefarmasian kepada pasien.

3.4.2 Misi SFF

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi klinis di RSUP Fatmawati.
- b. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi Apoteker RSUP Fatmawati.
- c. Melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan obat di RSUP Fatmawati.
- d. Melaksanakan pembinaan apoteker di RSUP Fatmawati.

3.4.3 Tugas Pokok SFF

- a. Meningkatkan mutu pelayanan Instalasi Farmasi dengan melaksanakan pelayanan farmasi klinik di RSUP Fatmawati.
- b. Melaksanakan kegiatan pendidikan dan pelatihan apoteker.
- c. Melaksanakan kegiatan penelitian di Instalasi Farmasi.
- d. Menyelenggarakan pembinaan kepribadian dan pengembangan tenaga fungsional profesi apoteker di bidang teknis profesinya.

3.4.4 Fungsi SFF

- a. Melaksanakan pengawasan mutu pelayanan pada pasien sesuai teknis Profesi Apoteker kepada seluruh anggota SFF.
- b. Mengembangkan pelayanan teknis Profesi Apoteker berdasarkan perkembangan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi.

3.4.5 Tujuan SFF

- a. Menjamin pelayanan farmasi klinis yang professional kepada pasien.
- b. Mewujudkan kerasionalan pengobatan yang berorientasi kepada pasien.

- c. Mewujudkan farmasi rumah sakit sebagai pusat informasi obat bagi seluruh masyarakat rumah sakit.
- d. Meningkatkan peran Apoteker sebagai bagian integral dari Tim Pelayanan Kesehatan untuk mewujudkan manfaat yang maksimal dari pelayanan farmasi klinik.
- e. Meningkatkan kemampuan Apoteker lainnya melalui pendidikan berkelanjutan.
- f. Melaksanakan penelitian dan ikut serta dalam Uji Klinik Obat.

SFF membawahi 2 orang Koordinator yaitu:

- a. Koordinator Bidang Pendidikan dan Penelitian

Koordinator memiliki wewenang dalam konsep kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian farmasi bagi pasien, staf instalasi farmasi serta mahasiswa di RSUP Fatmawati. Berikut ini merupakan kegiatan yang dilakukan dalam bidang pendidikan, pelatihan dan penelitian.

- 1) Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

Promosi kesehatan di rumah sakit atau PKRS berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung rumah sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu promosi kesehatan di Rumah Sakit Fatmawati juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga dan pengunjung rumah sakit untuk berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. PKRS di RSUP Fatmawati biasanya dilaksanakan untuk pasien ataupun keluarga pasien yang sedang menunggu obat di depo ASKES. Salah satu bentuk dari PKRS ini adalah dengan cara memberikan penyuluhan terkait kesehatan, misalnya cara penggunaan obat, waktu meminum obat yang tepat, dan lain-lain.

- 2) Edukasi Pasien Diabetes

Penyuluhan kesehatan pada pasien diabetes merupakan suatu hal yang penting karena diabetes adalah salah satu penyakit yang paling sering diderita dan penyakit kronik yang serius di Indonesia saat ini, di mana setengah dari jumlah kasus pasien diabetes tidak terdiagnosa karena pada umumnya diabetes tidak disertai gejala hingga terjadinya komplikasi. Tujuan edukasi ini adalah untuk

mengubah periakal (*knowledge*), perirasa (*attitude*) dan perilaku (*behaviour*). Perubahan perilaku inilah yang paling sukar dilaksanakan. Edukasi diperlukan karena diabetes merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup. Berhasilnya pengobatan diabetes bergantung pada kerja sama antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Pasien yang mempunyai pengetahuan cukup tentang diabetes, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga ia dapat hidup lebih lama.

Pelaksanaan edukasi pasien diabetes di RSUP Fatmawati dilakukan secara rutin. Edukasi yang diberikan oleh SFF RSUP Fatmawati pada dasarnya adalah untuk meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit yang dideritanya sehingga pasien dapat mengendalikan penyakitnya dan mengontrol gula darahnya dan dapat mencegah komplikasi serta dapat mengetahui kapan harus berobat ke dokter untuk mendapatkan pengarahan yang lebih lanjut.

3) Edukasi Staf Farmasi

Kegiatan edukasi staf farmasi merupakan bagian penting dalam membantu seorang profesional kesehatan dengan masalah yang berkaitan dengan obat karena ilmu pengetahuan mengenai obat semakin berkembang. Akan tetapi program ini di RSUP Fatmawati belum berjalan secara rutin dikarenakan kurangnya waktu yang tersedia dan padatnya kegiatan pelayanan farmasi yang lain.

b. Koordinator Bidang Pelayanan

Koordinator ini memiliki wewenang dalam mempersiapkan konsep kegiatan pelayanan farmasi klinik untuk pasien rawat jalan, inap dan darurat di RSUP Fatmawati. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Koordinator bidang pelayanan adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

PIO dilakukan dengan cara menjawab permohonan informasi mengenai obat serta menyebarkan informasi tentang obat ke Tim Pelayanan Kesehatan, pasien dan masyarakat. Pada Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati, umumnya pihak yang lebih banyak memanfaatkan PIO adalah pihak intern dari rumah sakit seperti asisten apoteker, dokter, dan perawat, sedangkan dari pihak pasien belum banyak yang memanfaatkan PIO sebagai sumber informasi obat. Alur sistematis dalam

menjawab pertanyaan informasi obat dapat dilihat pada Lampiran 16. Kegiatan lain yang dilakukan PIO adalah penerbitan info farmasi berupa buletin yang bertujuan untuk mempublikasikan beragam informasi seputar kedokteran dan kesehatan.

2) Konseling Obat

Kegiatan konseling di RSUP Fatmawati berupa pemberian penjelasan dan pemahaman kepada pasien mengenai pengobatan yang diperoleh oleh pasien dengan tujuan dapat menimbulkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara benar dan aman.

3) Pemantauan Kadar Obat dalam darah (PKO)

Pada kegiatan ini dilakukan analisa terhadap kandungan obat dalam darah pasien. Program ini dilakukan pada pasien rawat inap dengan kondisi khusus seperti: pada kasus keracunan (toksisitas) obat tertentu atau untuk obat – obat tertentu yang perlu pemantauan konsentrasi kadarnya.

4) Pelarutan Obat Suntik Non Kanker (*IV admixture*)

Pelarutan Obat Suntik Non Kanker dilakukan sesuai permintaan dokter berdasarkan protokol terapi yang ada. Pelayanan ini dilakukan secara steril menggunakan teknik *aseptic dispensing* dengan tujuan untuk menjaga sterilitas obat injeksi dan menghindari kontaminasi dari lingkungan

5) Ronde/Visite

Ronde/Visite merupakan kunjungan langsung ke ruang perawatan pasien baik secara tim (dengan tenaga kesehatan lainnya) maupun secara pribadi guna memonitor kemajuan hasil terapi pasien. Dalam hal ini, apoteker berkontribusi dalam pemilihan obat yang tepat untuk pasien.

6) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

MESO merupakan suatu kegiatan pemantauan terhadap timbulnya efek yang tidak dikehendaki baik potensial maupun aktual akibat pemberian obat selama proses terapi pasien. Kegiatan MESO di RSUP Fatmawati meliputi analisa laporan ESO, identifikasi obat-obatan dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami ESO, mengisi formulir ESO dan melaporkan ke Panitia ESO Nasional.

7) Monitoring Interaksi Obat

Monitoring Interaksi Obat merupakan kegiatan pemantauan terhadap terjadinya interaksi antar obat dengan obat maupun antar obat dengan makanan yang digunakan oleh pasien di rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah timbulnya efek yang merugikan akibat terjadinya interaksi tersebut.

8) *Handling Cytotoxic*

Handling cytotoxic merupakan kegiatan penanganan obat kanker di mana dilakukan pencampuran obat ke dalam larutan infus atau injeksi lain sesuai permintaan dokter berdasarkan protokol terapi yang ada. Kegiatan ini dilakukan secara steril menggunakan teknik *aseptic dispensing* untuk menghindari kontaminan dan melindungi operator maupun lingkungan akibat bahaya paparan dari obat tersebut. Alur pelayanan obat sitostatik dapat dilihat pada Lampiran 6.

9) Pemantauan Penggunaan Obat

Pemantauan penggunaan obat dilakukan secara harian pada pasien yang menjalani rawat inap di RSUP.Fatmawati.

10) Pengkajian Resep Pasien (PRP)

Pengkajian Resep Pasien dilakukan melalui kegiatan seleksi resep sesuai persyaratan administrasi, farmasi dan persyaratan klinis. Persyaratan administrasi meliputi nama, SIP dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan/paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien, dan cara pemakaian yang jelas. Kesesuaian farmasetik meliputi bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian. Pertimbangan klinis meliputi adanya alergi, efek samping, interaksi, dan kesesuaian antara dosis, durasi, dan jumlah obat.

BAB 4 PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah tipe B yaitu rumah sakit milik Pemerintah yang bertanggung jawab di bawah Kementerian Kesehatan RI. RSUP Fatmawati merupakan salah satu Rumah Sakit pendidikan dan penelitian baik dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, pendidikan tenaga kefarmasian, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. RSUP Fatmawati berdasarkan bentuk kepemilikan merupakan Badan Layanan Umum yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi wilayah Jakarta Selatan khususnya pelayanan orthopedi dan rehabilitasi medik.

4.1 Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati

Instalasi farmasi Rumah Sakit (IFRS) RSUP Fatmawati merupakan satu bentuk pelayanan penunjang medis yang ada di RSUP Fatmawati yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pada struktur organisasi RSUP Fatmawati, Instalasi Farmasi berada dibawah Direktorat Medik dan Keperawatan dan dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi. Kepala Instalasi Farmasi memiliki wewenang dalam perencanaan dan pengambilan keputusan dalam pengelolaan perbekalan farmasi. Untuk memudahkan pembagian pekerjaan, maka diangkatlah Wakil Kepala Perbekalan dan Wakil Kepala Pelayanan yang membantu pekerjaan dan memberi masukan kepada Kepala Instalasi Farmasi. Instalasi Farmasi berkedudukan sejajar dengan Satuan Farmasi Fungsional (SFF) yang berorientasi pada pelayanan farmasi klinik ke pasien.

Kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi merupakan tanggung jawab dari instalasi farmasi. Instalasi Farmasi selain berkoordinasi dengan Satuan Farmasi Fungsional (SFF) juga berkoordinasi dengan TFT terutama dalam pengadaan obat yang ada di formularium. Perencanaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati dibuat oleh Kepala IFRS dan diajukan kepada Direktur Medik dan Keperawatan. Perencanaan perbekalan farmasi yang akan diajukan harus

disetujui terlebih dahulu oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Perbekalan farmasi yang diminta harus mengacu kepada Formularium RSUP Fatmawati, Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) askes dan obat-obat generik. Metode perencanaan yang digunakan umumnya adalah metode konsumsi, yaitu perencanaan yang didasarkan pada data pemakaian perbekalan farmasi periode sebelumnya, dan harus sesuai dengan Formularium RSUP Fatmawati, DPHO askes dan obat generik serta sisa barang (stock) yang ada di gudang farmasi.

Fungsi pengadaan perbekalan farmasi dilaksanakan oleh Gudang Farmasi yang dikelola oleh seorang Apoteker sebagai Wakil Kepala Perbekalan dan dibantu dengan Kepala Gudang Farmasi serta Penyelia Gudang Farmasi. Penyelia Gudang Farmasi lebih bertanggung jawab terhadap perencanaan, pengadaan dan pendistribusian, sementara itu Kepala Gudang Farmasi bertanggung jawab terhadap proses administrasi, laporan, stok opname dan bertindak sebagai bendaharawan materil. Penyelia Gudang Farmasi melaksanakan fungsi perencanaan yang merupakan bagian penting dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Perencanaan dilakukan setiap tahun dalam Rencana Anggaran Belanja (RAB) berdasarkan Formularium Rumah Sakit, DPHO Askes, DOEN, Jamkesmas, dan Daftar Obat Generik. Selain RAB yang dicairkan setiap awal tahun, terdapat anggaran belanja lain berupa Dana Operasional untuk mengantisipasi keperluan pengadaan di luar perencanaan besar yang dilakukan setiap bulan.

Pengadaan semua perbekalan kesehatan di RSUP Fatmawati dilaksanakan oleh Tim Pengadaan, yang tidak termasuk ke dalam struktur organisasi IFRS. Tim ini bertugas melakukan pembelian semua perbekalan kesehatan yang dibutuhkan oleh RS, termasuk perbekalan farmasi. Tim Pengadaan akan membuat Surat Pesanan (SP) perbekalan farmasi kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau distributor sesuai dengan data yang didapat dari gudang farmasi. Sistem pengadaan barang yang dilakukan RSUP Fatmawati adalah pembelian secara langsung kepada PBF, sistem tender, dan lelang. Sistem pembelian langsung lebih baik karena dapat mengefisiensikan waktu dan biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit.

Pembelian perbekalan farmasi dilakukan setiap bulan untuk mencegah penumpukan di gudang farmasi. Namun, hal tersebut tidak menutup kemungkinan bagi IFRS untuk melakukan pembelian di pertengahan bulan jika sewaktu-waktu ada barang tertentu yang habis dan harus dibeli. Barang pesanan yang datang menjadi tanggung jawab Tim Penerima Barang. Tim ini akan memeriksa barang yang diterima dari PBF apakah sudah sesuai dengan Surat Pesanan, berdasarkan keadaan fisik barang dan jumlah, serta memeriksa tanggal kadaluwarsa barang-barang tersebut. Penyimpanan barang dilakukan berdasarkan bentuk sediaan dan karakteristik masing-masing barang agar menjamin barang tidak rusak dan mutunya tetap terjaga.

Instalasi Farmasi menerapkan sistem desentralisasi, yaitu dengan cara membuat beberapa depo farmasi di lingkungan RS untuk melayani resep dari rawat inap maupun rawat jalan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pasien mendapatkan obat dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan farmasi, di mana dalam kegiatan pelayanannya melalui depo-depo farmasi. Sistem distribusi perbekalan farmasi yang dipakai oleh IFRS di RSUP Fatmawati adalah sistem kombinasi antara sistem *unit dose*, *floor stock* dan resep individual secara desentralisasi.

Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati terdiri dari Depo Farmasi Instalasi Rawat Jalan yang melayani pasien rawat jalan; Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap, yang terdiri dari empat depo farmasi yaitu Depo Farmasi Teratai yang melayani pasien di ruang perawatan Teratai, Depo Farmasi Griya Husada yang melayani pasien di ruang perawatan Griya Husada, dan Depo Farmasi Prof. DR. Soelarto yang melayani pasien di ruang perawatan Prof. DR. Soelarto; Depo Farmasi IGD dan IRI yang melayani pasien di ruang perawatan IGD dan IRI); Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) yang melayani kebutuhan obat dan alkes di ruang operasi; Depo Farmasi Askes dan Pegawai. Setiap depo farmasi berada dibawah tanggung jawab Apoteker dan dibantu oleh beberapa asisten apoteker sebagai penyelia. Semua kegiatan yang dilakukan di seluruh depo farmasi akan dilaporkan ke instalasi farmasi melalui unit pencatatan dan pelaporan.

4.1.1 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan satu unit kerja di lingkungan Instalasi Farmasi yang melakukan pencatatan dan pembuatan laporan-laporan, pengarsipan, kepegawaian dan mengolah rumah tangga IFRS. Laporan yang dilakukan oleh unit pencatatan dan pelaporan seperti laporan keuangan, laporan pengeluaran barang farmasi, laporan jumlah resep yang dilayani setiap harinya, laporan obat generik dan non generik. Dari laporan ini biasanya dilihat persentase peresepan generik lalu dievaluasi dan dilaporkan ke direktur. Laporan lainnya yang dikirimkan setiap bulannya adalah laporan lembar resep dan resep yang diterima di rawat jalan dan rawat inap. Laporan ini dilaporkan ke Direktur Medik dan Keperawatan dengan tembusan ke IRMIK (Instalasi Rekam medik dan Informasi Kesehatan).

Unit pencatatan dan pelaporan juga melakukan pembukuan surat masuk dan surat keluar. Jika surat masuk hanya berupa undangan maka akan disimpan sebagai arsip. Jika surat tersebut membutuhkan jawaban, misalnya surat meminta tambahan obat di depo, maka kepala IFRS akan bekerja sama dengan Wakil Kepala Perbekalan memberi jawaban yang kemudian disampaikan melalui Unit pencatatan dan pelaporan. Untuk surat keluar, jika surat ditujukan untuk bagian dalam rumah sakit maka akan ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Untuk surat keluar yang ditujukan untuk bagian luar, maka Kepala IFRS akan membuat konsep, lalu dikirim ke bagian umum rumah sakit.

Selain pembukuan surat masuk dan surat keluar, unit pencatatan dan pelaporan juga melakukan perekapan laporan setiap bulan, di antaranya pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika yang akan ditandatangani oleh Kepala IFRS, dan kemudian dikirim ke bagian IRMIK (Instalasi Rekam medik dan Informasi Kesehatan). Laporan ini dari bagian IRMIK kemudian akan dilaporkan ke bagian umum, ditandatangani oleh direktur, lalu dibuatkan surat pengantar ke Suku Dinas Kesehatan. Laporan psikotropika dilaporkan setiap satu tahun sekali, namun perekapan oleh unit pencatatan dan pelaporan dilakukan setiap bulannya.

Unit pencatatan dan pelaporan juga menyimpan uang kas untuk obat – obat mendesak, yang disebut kas kecil, di mana sediaan farmasi dipesan tanpa melalui

perencanaan kebutuhan. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi apabila terjadi stok kosong di gudang farmasi.

4.1.2 Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap

RSUP Fatmawati mempunyai depo pelayanan pasien rawat inap yaitu Depo teratai, Depo gedung Prof. Soelarto, dan Depo Griya. Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap bertanggung jawab atas pelayanan penyediaan perbekalan farmasi untuk pasien rawat inap. Sejak tanggal 15 April 2011, Instalasi Rawat Inap berubah menjadi *Hospital Based* di mana tidak ada lagi ketentuan ruangan yang dikhususkan untuk satu jenis penyakit. Perubahan ini sedang dilakukan secara bertahap. Dengan perubahan ini diharapkan, tidak ada lagi penolakan pasien karena tidak adanya ruangan untuk jenis penyakit yang diderita pasien.

Sistem distribusi yang digunakan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap adalah sistem *unit dose* dan *floor stock*, serta sistem resep individu untuk pasien pulang. Sistem distribusi *unit dose* yang diterapkan kepada pasien rawat inap yaitu dimana obat dikemas ke dalam kemasan satu kali pakai untuk pemakaian dalam waktu 24 jam/selama satu hari (pagi, siang, sore dan malam). Sistem distribusi dosis unit dilakukan dengan menyediakan obat dalam kemasan sekali pakai. Penyediaan obat dosis unit dilakukan oleh petugas lantai dengan melakukan pemilahan terhadap obat-obat yang membutuhkan porsi harian dan memilah obat yang harus dihentikan serta diteruskan penggunaannya. Penyiapan obat dilakukan setiap pagi dan obat-obat tersebut mulai diberikan pada pasien pada sore hari.

Obat-obat yang sudah dikemas dalam kemasan sekali pakai dan telah di cek ulang kemudian diletakkan dalam kereta obat yang telah dilengkapi dengan keterangan nama pasien di masing-masing obat. Obat kemudian diserahkan kepada perawat dan mengisi buku penyerahan obat.

Keuntungan sistem ini bagi pasien adalah dapat meminimalkan terjadinya kesalahan pemberian obat karena adanya pengendalian dan pengawasan langsung dari apoteker atau Asisten Apoteker pada saat sebelum dan sesudah penyiapan obat, serta oleh perawat ketika menyerahkan obat kepada pasien dan lebih ekonomis karena pasien hanya membayar obat dan alat kesehatan yang digunakan saja sedangkan untuk obat yang tidak dipakai dapat diretur atau dikembalikan ke depo farmasi. Kendala dalam pengaplikasian sistem dosis unit adalah beban kerja

yang semakin besar sehingga dibutuhkan tenaga farmasi yang lebih banyak. Selain itu, karena adanya komunikasi yang kurang baik antara perawat dan tenaga farmasi menyebabkan banyaknya jumlah retur obat, yang pada akhirnya akan menambah beban kerja. Komunikasi dalam hal ini adalah pelaporan ke pihak farmasi bahwa pasien yang di rawat di lantai tersebut telah pulang, meninggal, atau diberhentikan pemakaian obatnya.

Selain secara dosis unit, sistem distribusi obat yang digunakan adalah *floor stock*. *Floor stock* diterapkan pada sediaan farmasi yang dipakai bersama sehingga beban biaya dari *floor stock* ditanggung oleh pasien yang menjalani perawatan di RSUP Fatmawati melalui tarif tindakan. Permintaan obat dilakukan langsung oleh petugas ruangan ke Gudang Farmasi.

Sistem distribusi obat secara *floor stock* yang ada di Instalasi Rawat Inap RSUP Fatmawati ada 2 macam, yaitu *floor stock* untuk perbekalan kesehatan yang digunakan bersama dalam ruangan seperti antiseptik dan pembalut, dan tidak perlu dikembalikan ke depo farmasi, serta *floor stock* yang berupa lemari emergensi di ruang rawat inap, dengan tujuan untuk menyimpan obat-obat yang sering dibutuhkan di kondisi darurat. Lemari emergensi berisi obat-obat life saving, seperti adrenalin, obat asma dan alat-alat kesehatan lainnya yang sering digunakan oleh pasien. Obat-obat tersebut diberikan oleh perawat kepada pasien pada keadaan darurat. Pada lemari emergensi terdapat daftar nama obat dan alkes yang harus ada di dalam lemari emergensi. Petugas farmasi akan melakukan pengecekan lemari emergensi setiap harinya dan melakukan pengisian kembali jika ada obat atau alkes yang terpakai, sehingga jumlah obat dan alkes yang ada di lemari emergensi selalu tetap sesuai dengan daftar. Lemari emergensi terdapat pada masing-masing ruang perawatan, kecuali di gedung Teratai, lemari emergensi hanya disediakan di lantai V dan VI Teratai dengan tujuan untuk memudahkan pengawasan pemakaian obat dan alkes masing-masing pasien.

Sistem resep individu juga diterapkan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Inap, yaitu untuk pasien rawat inap yang akan pulang. Selain itu, pasien yang akan pulang juga akan mendapat konseling obat dari Apoteker dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obatnya. Namun pada

kenyataannya, tidak semua pasien pulang mendapat konseling obat, terkadang pasien hanya diberikan obat berdasarkan resepnya tanpa diberikan konseling obat.

Alur penerimaan resep di Depo teratai dimulai dari resep *unit dose* dibawa oleh perawat atau keluarga pasien. Petugas Depo Farmasi akan menempel resep tersebut pada map Formulir Instruksi Pemberian Obat pasien dimana dalam resep tersebut terdapat keterangan nama pasien, nama obat beserta dosis, rute pemberian obat, aturan pakai, tanggal mulai dan stop pengobatan serta paraf dokter. Untuk satu jenis obat ditulis dalam satu resep *unit dose*. Pada map pasien juga terdapat Formulir Pemberian Obat Insidentil, yaitu untuk mencatat jika ada obat atau alkes yang digunakan pasien yang diambil dari lemari emergensi. Setiap map pasien ditempelkan struk registrasi yang berisi nama pasien, usia, jenis kelamin, nomor *Medical Record* (MR), kamar perawatan, jenis pembayaran dan tanggal masuk RS. Berdasarkan Formulir Instruksi Pemberian Obat itulah setiap hari petugas depo farmasi akan menyiapkan obat untuk masing-masing pasien, dan petugas harus menulis tanggal dimulainya pemberian obat. Untuk hari-hari berikutnya, obat tetap harus diberikan hingga ada instruksi dari dokter untuk menghentikan pemberian obat tersebut, kemudian petugas harus menuliskan tanggal obat tersebut dihentikan pemberiannya. Setiap hari dilakukan *entry* data pemakaian obat pasien ke dalam komputer sehingga akan memudahkan bagian administrasi membuat rincian tagihan pasien pada saat akan pulang, sehingga dapat menghindari kerugian yang mungkin dialami depo farmasi serta dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien.

Penyimpanan sediaan farmasi di Depo Rawat Inap berdasarkan bentuk sediaan dan alfabatis. Tempat penyimpanan obat generik dan non generik di Depo Farmasi Rawat Inap sudah terpisah begitu pula dengan penyimpanan narkotik dan psikotropika. Pada Depo Farmasi Teratai perlu dilakukan renovasi dan pembuatan rak-rak obat. Hal ini dilakukan agar penyimpanan obat-obatan dapat lebih teratur dan rapih. Penyimpanan di Depo Farmasi di Griya Husada sudah menggunakan rak-rak dan obat ditempatkan dalam kotak obat yang telah dilabel dengan nama masing-masing obat. Depo Farmasi di Griya Husada merupakan depo farmasi yang menyediakan obat paling lengkap karena pelayanan di Griya Husada ditujukan untuk kelas VIP dan VIP Plus.

4.1.3 Depo Farmasi Instalasi Gawat Darurat

Instalasi gawat darurat melayani rawat jalan (IGD) dan rawat inap (ICCU, ICU, NICU, PICU). Pemberian obat rawat inap di instalasi gawat darurat sama dengan rawat inap lainnya, yaitu secara dosis unit. Petugas menyiapkan obat sesuai dengan permintaan obat yang tertera dalam map pasien yang dituliskan oleh dokter. Obat tersebut dikirim sesuai dengan ruangnya (ICCU, ICU, NICU, PICU) oleh petugas yang bertanggung jawab.

Di Depo Farmasi Gawat Darurat terdapat dua loket, loket dalam untuk melayani gawat darurat dan loket luar untuk rawat jalan. Adanya dua loket ini mempermudah pengambilan obat di Depo. Peraturan yang telah ditetapkan dalam Depo Farmasi Gawat Darurat adalah petugas mendahulukan melayani pasien yang berada di ruang gawat darurat (loket dalam) dibandingkan pasien yang membeli obat di loket luar.

Penyimpanan barang di Depo Farmasi Gawat Darurat disusun berdasarkan jenis alat kesehatan dan obat, bentuk sediaan, suhu penyimpanan, dan abjad. Khusus untuk obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari tersendiri dan terkunci. Penataan sediaan farmasi di Depo Farmasi Gawat Darurat belum teratur karena tempat penyimpanan tidak begitu luas.

Alur pelayanan pada Depo Farmasi Gawat Darurat adalah sebagai berikut, perawat melakukan permintaan paket anak atau paket dewasa dengan menyebutkan nama pasien. Petugas depo farmasi kemudian mencatat nama pasien dan jenis paket di dalam buku ekspedisi. Apabila terdapat tambahan permintaan obat atau alat kesehatan, petugas menulis kembali jenis permintaan tersebut disesuaikan dengan nama pasien di dalam buku ekspedisi. Perawat mengembalikan paket yang telah terpakai, petugas mencatat *item* obat dan alat kesehatan yang terpakai pada lembar perincian pemakaian obat dan alat kesehatan yang telah disediakan pada tiap paket. Petugas kemudian melakukan perincian tagihan keuangan berdasarkan lembar perincian pemakaian obat dan alkes.

Petugas juga selalu menyiapkan isi lemari emergensi di ruang gawat darurat yang pemakaiannya selalu diperiksa secara berkala. Penyimpanan sediaan farmasi disusun berdasarkan jenis alat kesehatan dan obat, bentuk sediaan, suhu penyimpanan, dan abjad. Khusus untuk obat golongan narkotika dan psikotropika

disimpan dalam lemari tersendiri dan terkunci. Penataan persediaan farmasi di Depo Farmasi Gawat Darurat belum teratur karena tempat penyimpanan tidak begitu luas.

4.1.4 Depo Farmasi Rawat Jalan

Depo Farmasi Rawat Jalan bertugas melakukan pelayanan perbekalan farmasi untuk pasien rawat jalan dari poliklinik RSUP Fatmawati yang terdiri dari 3 lantai. Depo farmasi IRJ lantai I melayani pasien umum, karyawan dan jaminan perusahaan, serta melayani resep HIV/AIDS dan TUBERKULOSIS secara gratis karena mendapatkan subsidi obat dari pemerintah, sedangkan depo farmasi IRJ lantai II dan III melayani pasien Askes, GAKIN, Jamkesmas. Depo farmasi IRJ lantai II melayani pasien dari poliklinik penyakit dalam dan saraf, sedangkan depo farmasi IRJ lantai III melayani pasien dari poliklinik paru, anak, kulit, mata dan THT. Sistem distribusi yang dilaksanakan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Jalan adalah sistem resep perorangan (*individual prescription*).

Alur pelayanan resep dimulai dari pasien meletakkan resep beserta kartu pasien di keranjang lalu resep diberi harga. Pasien akan dipanggil namanya dan setelah menyetujui harga yang diberikan, pasien kemudian melakukan pembayaran di kasir. Resep kemudian diserahkan ke bagian etiket melalui loket kecil. Di bagian etiket resep akan dibagi menjadi dua yaitu bagian racikan yang kemudian diserahkan ke bagian peracikan untuk ditulis etiketnya, dihitung dan disiapkan, sedangkan resep non racikan ditulis etiketnya. Obat non racikan yang telah ditulis etiketnya disiapkan di meja penyiapan. Setelah disiapkan, diletakkan di keranjang yang telah disediakan.

Bagian penyerahan akan membuka loket dan akan mengambil keranjang yang telah berisi obat. Loket penyerahan dan loket etiket terpisah. Depo farmasi Instalasi Rawat Jalan lantai I menyediakan pelayanan konseling obat bagi pasien rawat jalan yang dilakukan oleh apoteker. Pasien yang mendapat konseling obat adalah pasien yang menderita penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes mellitus dan AIDS, serta pasien yang membutuhkan perhatian khusus dalam penggunaan obatnya. Konseling tersebut berisi beberapa informasi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi sehingga hasil terapi yang

diharapkan dapat tercapai. Selain itu, di depo farmasi IRJ lantai II terdapat edukasi diabetes yang diadakan 2 kali seminggu yang dapat diikuti oleh pasien DM dan edukasi diberikan oleh dokter, apoteker, perawat dan ahli gizi.

Penyimpanan obat dilakukan berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis. Obat generik dan obat non generik tidak dipisahkan. Obat mahal dipisahkan di dalam laci. Obat psikotropika diletakkan di lemari tersendiri, sedangkan obat narkotika diletakkan di dalam laci. Obat kontras juga diletakkan di dalam laci.

Stok opname Depo Farmasi Instalasi Rawat Jalan dilakukan setiap dua bulan sekali, tetapi untuk obat-obat narkotik dan psikotropik serta obat HIV/AIDS dilakukan pencatatan stok setiap kali ada pemakaian.

Peracikan puyer dilakukan dengan menggunakan *mixer* yang terpisah antara obat untuk dewasa, anak-anak, dan penderita HIV. *Mixer* dibersihkan setiap kali peracikan dengan menggunakan kuas. Sebaiknya *mixer* dibersihkan dengan menggunakan alkohol setelah habis dipakai agar menghindari interaksi obat yang terjadi.

Untuk pasien HIV/AIDS terdapat nomor registrasi yang bersifat nasional yang terpakai di seluruh Indonesia yang oleh RSUP Fatmawati diterbitkan oleh klinik wijaya kusuma. Adanya kartu pengontrol pasien HIV dikarenakan obat HIV mahal dan obatnya berupa sumbangan. Pasien dapat mengambil obat per bulan, jika ingin mengambil lebih awal hanya bisa minimal 1 minggu sebelumnya. Penggunaan Obat HIV selalu dilaporkan melalui Tata Usaha. Ketika penyerahan, pasien harus menandatangani *form* register pemberian obat yang dijadikan arsip untuk Depo.

4.1.5 Depo Farmasi ASKES dan Pegawai

Depo Farmasi Askes dan Pegawai berada di bawah tanggung jawab Wakil Kepala Pelayanan dan dibantu oleh Asisten Apoteker, Juru Resep dan administrasi. Depo Farmasi ASKES melayani pasien ASKES, Jamkesmas dan TM (Tidak Mampu) luar DKI. Di dalam depo ASKES juga terdapat depo pegawai yang melayani pegawai Rumah Sakit, TM DKI dan Gakin (Keluarga Miskin). Buku standar ASKES adalah DPHO (Daftar Plafon Harga Obat), sedangkan untuk pasien TMLD dan Jamkesmas menggunakan acuan obat yang tercantum dalam Formularium Jamkesmas. Pasien ASKES merupakan pasien yang paling banyak

di RSUP Fatmawati. Pelayanan terhadap pasien ASKES terdapat di lantai 1 Gedung Farmasi, dan lantai 2 dan 3 Gedung Rawat Jalan (Poliklinik).

Obat di depo farmasi ASKES disusun berdasarkan bentuk sediaan dan abjad, tetapi ada juga yang disusun berdasarkan obat yang paling sering diresepkan dokter, dengan maksud mempermudah dan mempercepat penyiapan obat. Alur pelayanan resep dimulai dari pasien membawa SJP (surat jaminan pelayanan), kartu ASKES beserta resep dan diberikan ke petugas. Resep yang diterima dari pasien disortir berdasarkan kesesuaian obat (DPHO atau non DPHO askes). Resep kemudian *diinput* untuk pemotongan stok obat, lalu dilakukan penyiapan etiket, penyiapan obat baik obat racikan ataupun obat jadi, setelah obat selesai dikemas, obat disusun berdasarkan nomor urut resep dan diserahkan ke bagian penyerahan obat, yang kemudian akan menyerahkan obat tersebut kepada pasien. Masing-masing tahap dikerjakan oleh orang yang berbeda.

Apabila dalam pelayanan resep terdapat kekurangan obat maka petugas IRJ mengusahakan mencari obat tersebut ke depo-depo farmasi lainnya, namun apabila obat tidak tersedia juga di depo farmasi lainnya maka petugas akan membuatkan salinan resep. Pada proses penyerahan obat ada petugas yang memberikan informasi secara jelas kepada pasien tentang nama obat, kegunaan maupun cara pakai obat tersebut, namun terkadang ada petugas yang hanya menginformasikan cara pakai obat tanpa informasi-informasi penting lainnya, seperti waktu minum obat yang baik, sehingga perlu dipertegas terhadap petugas depo farmasi untuk penyerahan obat yang semestinya.

Untuk obat di luar askes, pembayaran dilakukan setelah penyerahan. Setelah selesai pelayanan, dilakukan *penginputan* kembali menggunakan program ASKES untuk diklaim ke ASKES. Klaim ASKES dilakukan oleh Instalasi Penagihan Piutang Asuransi dan Perusahaan (IP2AP setiap bulannya). Oleh karena itu, di Depo Farmasi ASKES disediakan komputer yang digunakan untuk klaim ASKES.

Resep yang dilayani untuk pegawai RSUP Fatmawati dan keluarga harus disertai dengan cap dari Poliklinik Pegawai. Resep yang telah diterima diperiksa oleh asisten apoteker untuk dilihat apakah obatnya tersedia atau tidak. Jika obat tersedia, obat disiapkan baik diberi label dan etiket, lalu diserahkan. Namun, jika

tidak tersedia, petugas Depo akan memberikan salinan resep dan diberi cap Tidak Ada Persediaan (TAP). Khusus untuk pasien pegawai RSUP Fatmawati, salinan resep yang telah diberi cap TAP tersebut dapat diambil di Depo Farmasi Rawat Jalan.

Depo Farmasi Askes juga menyelenggarakan konseling obat bagi pasien-pasien yang menderita penyakit kronis seperti jantung dan hipertensi, serta pasien yang membutuhkan perhatian khusus dalam penggunaan obatnya.

4.1.6 Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Pelayanan Depo Farmasi Instalasi Bedah Sentral (IBS) terbagi menjadi tiga yaitu OK (*operazie Kamer*) elektif/ OK Reguler, Bedah Prima, dan OK Cito. OK elektif terdiri dari 8 kamar yang digunakan untuk operasi yang telah direncanakan dan biasanya berlangsung selama jam kerja. Terdapat 2 dokter yang menangani pembedahan, yaitu dokter bedah dan dokter anastesi. Untuk dokter anastesi, sebelum operasi dokter memberikan resep ke petugas Depo Farmasi IBS. Sedangkan untuk dokter bedah, obat digunakan terlebih dahulu, setelah selesai, obat-obat dan alat kesehatan yang dipakai ditulis resepnya dan dicatat di buku ekspedisi.

Pada OK elektif/ OK Reguler ditetapkan sistem paket. Setiap jam 15.00, Depo akan memperoleh daftar nama pasien yang akan dioperasi keesokan harinya dan resep anastesi. Resep anastesi menggunakan resep individu. Depo akan menyiapkan paket operasi sesuai yang diminta dan menyerahkan ke petugas IBS pada hari yang sama. Satu paket digunakan oleh satu pasien untuk satu kali operasi. Sedangkan untuk perbekalan farmasi di luar paket, maka petugas IBS dapat meminta langsung ke Depo IBS dengan membawa resep. Umumnya untuk paket bedah penambahan barang ditulis di buku amprahan, sedangkan untuk paket anastesi biasanya perawat menyebutkan nama obatnya dan dicatat di resep yang telah ditempelkan di dinding. Cairan infus dan antiseptik diberikan setiap hari. Sistem paket ini sebenarnya sama dengan sistem *unit dose* pada depo farmasi rawat inap dimana pasien hanya membayar perbekalan farmasi yang digunakan saja, karena setelah operasi selesai petugas IBS akan mengembalikan sisa paket ke depo farmasi. Selain untuk meringankan beban biaya pasien, sistem *unit dose* ini juga berguna untuk mengendalikan perbekalan farmasi sehingga semua

pemakaian perbekalan farmasi tercatat dan dapat memperkecil kemungkinan kehilangan mengingat harga perbekalan farmasi yang digunakan di IBS mahal.

OK CITO terdapat di lantai 1 dan terdiri dari 2 kamar. Pelayanan OK CITO menggunakan sistem paket. Tiap hari Depo IBS akan menyiapkan 30 paket dan diantarkan ke OK CITO. Depo IBS kemudian menyiapkan barang yang tidak dilayani dalam paket harian dan mengirimkan ke OK CITO setiap hari yang terletak di lemari emergensi. Setiap pagi petugas Depo IBS akan mengambil paket dari OK CITO yang terpakai dan diperiksa kembali jumlah barang dan diisi kembali. Barang yang terpakai dari lemari emergensi kemudian dibuat perincian harganya. Perincian dikirim ke Unit Pencatatan dan Pelaporan Depo farmasi dimana pasien tersebut dirawat. Untuk hari jumat paket dikirimkan 40-50 paket tergantung permintaan. Pengiriman cairan infus dan antiseptik ke OK CITO dilakukan setiap hari.

4.1.7 Gudang Farmasi

Gudang Farmasi dipimpin oleh 2 kepala yaitu Penyelia Distribusi dan Kepala Gudang. Penyelia Distribusi yang melaksanakan tugas pendistribusian barang farmasi, dan Kepala Gudang yang membuat pelaporan dan bertanggung jawab atas persediaan barang farmasi. Kegiatan gudang terdiri dari perencanaan, penerimaan yang diterima dari tim penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pelaporan. Barang yang disediakan di gudang, di antaranya adalah reagensia, obat, alat kesehatan habis pakai, Cath Lab, *implant*, dan pembalut.

Metode perencanaan yang digunakan di RSUP Fatmawati adalah metode konsumsi yaitu melihat konsumsi 3 bulan sebelumnya, tetapi lebih difokuskan untuk 1 bulan sebelumnya. Perencanaan dilakukan berdasarkan Formularium RS, DPHO, Obat bebas dan Obat generik. Obat non formularium dapat disediakan oleh gudang jika obat tersebut tidak ada *me toony* dan ada surat dari direktur untuk kebutuhan obat tersebut.

Tim penerimaan menerima barang berdasarkan surat pesanan dan disaksikan oleh petugas gudang dan tetap memperhatikan syarat – syarat penerimaan barang seperti *certificate of analysis*, *certificate of origin*, MSDS, waktu kadaluarsa dan sebagainya. Selain dari distributor langsung gudang juga menerima obat donasi, di mana alurnya sama dengan pembelian langsung. Untuk

lelang biasanya dilakukan untuk alat kesehatan yang digunakan semua oleh pasien. Untuk barang *implant* dan Cathlab biasanya menggunakan sistem konsinyasi.

Sistem administrasi yang mengatur semua kegiatan yang dilakukan di gudang farmasi telah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dengan adanya kartu *stock*, kartu stelling dan buku besar, yang menunjukkan pencatatan secara manual jumlah barang yang masuk dan keluar dari gudang farmasi untuk didistribusikan ke depo farmasi atau ruangan lain yang membutuhkan. Barang yang diterima oleh Tim Penerima Barang akan langsung dimasukkan ke dalam komputer, dimana secara langsung akan menambah jumlah *stock* yang ada di gudang farmasi, sehingga dapat meningkatkan efektivitas kerja dan pengawasan. Sistem komputerisasi ini juga berfungsi sebagai sarana pengecekan bagi Tim Pengadaan Barang, untuk membuktikan bahwa barang yang diterima oleh Tim Penerima Barang sesuai dengan yang telah dipesan. Sistem ini dibuat *on line* ke semua depo farmasi dan ruangan lain yang membutuhkan perbekalan farmasi, sehingga proses permintaan barang dari masing-masing depo farmasi dan ruangan lain yang selama ini dilakukan secara manual dengan mengisi Formulir Permintaan Barang dan diserahkan ke gudang farmasi.

Penyimpanan obat di gudang dilakukan berdasarkan bentuk sediaan dan FIFO. Prosedur permintaan obat oleh Depo adalah secara komputerisasi setiap harinya, dan pengambilan siang harinya. Pelaporan yang dilaporkan oleh gudang di antaranya: rekapitulasi penerimaan barang berdasarkan bentuk sediaan, rekapitulasi pengeluaran barang berdasarkan bentuk sediaan, penerimaan barang berdasarkan distributor (buku induk penerimaan barang), pengeluaran barang berdasarkan unit kerja, laporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika, laporan konsinyasi, dan laporan donasi. Semua laporan disampaikan melalui Tata Usaha Farmasi.

Penyimpanan barang di Gudang Farmasi Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati telah berjalan dengan baik, dimana masing-masing barang disimpan pada kondisi yang berbeda sesuai dengan sifat dan stabilitasnya. Sistem yang digunakan dalam alur masuk keluarnya barang dilakukan secara *First In First Out*

(FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Hal ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya barang *expire date* di gudang farmasi.

4.1.8 Produksi

Produksi Farmasi merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan di Rumah Sakit untuk melengkapi pengadaan obat di Rumah Sakit, dan produksi dilakukan secara terpusat. Produksi dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), bila produk obat/sediaan farmasi tersebut tidak diperdagangkan secara komersial atau jika diproduksi sendiri akan lebih menguntungkan. Kriteria obat yang diproduksi diantaranya adalah sediaan farmasi dengan formula khusus, sediaan farmasi dengan harga yang lebih murah, sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil, sediaan farmasi yang tidak tersedia di pasaran, sediaan farmasi untuk penelitian, sediaan nutrisi parenteral dan rekonstitusi sediaan obat kanker.

Produksi di RSUP Fatmawati terdiri dari produksi steril dan produksi nonsteril. Produksi steril berada di bawah pengawasan Satuan Farmasi Fungsional, sedangkan produksi non steril berada di bawah pengawasan Instalasi Farmasi. Produksi non steril melaksanakan kegiatan pembuatan, pengenceran, dan pengemasan kembali. Kegiatan pembuatan meliputi pembuatan Obat Batuk Hitam (OBH), salep Kemicetin, sirup Inadryl, *handrub*, kapsul CaCO_3 , dan Natrium Bikarbonat. Formula dari masing-masing obat yang diproduksi tercatat dalam buku Master Formula Produksi Farmasi Non Steril. Kegiatan pengenceran meliputi pengenceran alkohol dan formalin. Kegiatan pengemasan kembali meliputi pengemasan kembali sediaan betadin, vaselin dan sebagainya. Hasil produksi farmasi didistribusikan ke depo dan tetap melalui gudang di mana Depo mengambil sendiri ke produksi, namun tetap dilaporkan ke gudang.

Pada bagian produksi non steril sebaiknya disediakan lemari asam, khususnya saat pembuatan OBH. Hal ini berkaitan dengan keamanan personil pada ruang produksi, juga untuk menghindari cemaran udara pada proses pencampuran amoniak untuk pembuatan OBH tersebut. Amoniak dapat mengganggu pernafasan dan juga berbahaya bila terpapar langsung pada tangan dan jaringan lunak lainnya.

Perencanaan dan pengadaan bahan baku obat sebaiknya lebih diperhatikan, sehingga tidak terjadi penghentian produksi. Contohnya produksi OBH sempat

terhenti karena stok Nipagin habis. Terhambatnya proses produksi OBH dapat menghambat pemenuhan permintaan stok obat tersebut di depo-depo yang secara langsung dapat menghambat kinerja instalasi farmasi dalam menunjang proses kesembuhan pasien.

Pencatatan dan pelaporan di bagian produksi non steril perlu ditingkatkan, sebaiknya SOP ditempel untuk mengontrol pekerjaan. Diperhatikan pula pencatatan barang yang telah diproduksi dan pengambilannya oleh petugas serta dilaporkan secara berkala, sehingga pemakaian obat-obat yang telah diproduksi lebih efisien dan tepat guna.

Untuk kegiatan produksi steril yang dilakukan di rumah sakit adalah penanganan sitostatik dan *iv admixture*. Penangan sitostatik merupakan suatu kegiatan yang meliputi pencampuran obat kanker yang akan digunakan untuk kemoterapi. Sebelum melakukan pencampuran obat sitostatik, petugas kemoterapi terlebih dahulu harus melakukan konfirmasi kepada perawat mengenai jadwal kemoterapi pasien dan obat apa saja yang akan diserahkan. Setelah mendapatkan konfirmasi, petugas kemudian melakukan pencampuran obat kanker tersebut. Biasanya dalam pelayanan obat kanker dilakukan satu hari sebelum dilakukan kemoterapi. Setelah direkonstitusi obat diserahkan ke ruang kemoterapi untuk diberikan kepada perawat disertai lembar bukti pelayanan dan perincian biaya.

Dalam melaksanakan pencampuran obat sitostatik, petugas harus memperlengkapi dirinya dengan alat perlindungan diri seperti masker, penutup kepala, kacamata, sarung tangan, dan sebagainya. Hal ini tentunya sangat penting sebab berkaitan dengan keselamatan kerja petugas itu sendiri. Namun, kesadaran dalam menggunakan alat perlindungan diri ini masih dinilai kurang dimiliki oleh sebagian petugas, dimana masih ditemukan adanya petugas yang tidak memenuhi standar perlindungan diri dalam melakukan pencampuran obat sitostatik. Untuk mengatasi hal ini, alangkah baiknya jika dibuat suatu standar prosedur operasional dalam penanganan obat sitostatik yang jelas dan diletakkan pada ruangan agar dapat menjadi pengingat bagi petugas sebelum melakukan kegiatannya. Selain itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi petugas minimal 6 bulan sekali untuk memeriksa kesehatan mereka dan mengantisipasi akan resiko terpaparnya petugas dalam penanganan sitostatik.

Kegiatan *iv admixture* juga merupakan salah satu kegiatan farmasi klinis, namun kegiatan ini masih belum berjalan maksimal di RSUP Fatmawati. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan petugas farmasi dan jauhnya ruang produksi dari ruang rawat. Kegiatan *iv admixture* masih dilakukan oleh perawat di ruang rawat, padahal diperlukan kesterilan dalam pencampuran untuk mencegah meningkatnya infeksi nosokomial. Kurang maksimalnya kegiatan ini dikarenakan keterbatasan petugas farmasi dan jauhnya ruang produksi daripada ruang rawat.

4.1.9 Penanganan Limbah di Rumah Sakit

Pembuangan limbah di RSUP Fatmawati terbagi menjadi limbah padat, limbah cair, dan limbah gas. Pengelolaan limbah padat terbagi menjadi tiga yaitu limbah non infeksius, limbah infeksius, dan limbah sitostatika. Limbah non infeksius baik limbah basah maupun kering dikumpulkan dalam kantong plastik hitam yang selanjutnya akan dibuang ke tempat pembuangan terakhir. Limbah infeksius dikumpulkan dalam kantong plastik kuning yang selanjutnya dihancurkan dalam insinerator dan debu hasil penghancuran dibuang ke tempat pembuangan akhir. Limbah sitostatika dikumpulkan dalam kantong plastik ungu yang selanjutnya dihancurkan dalam insinerator dan debu hasil penghancuran dibuang ke tempat pembuangan akhir. Penerapan penggunaan plastik hitam dan kuning juga dilakukan di depo farmasi lainnya. Limbah cair dibuang dalam saluran pembuangan air dengan dialiri air yang berasal dari keran untuk beberapa saat. Limbah gas disaring terlebih dahulu dengan menggunakan HEPA filter sebanyak dua lapis sebelum dikeluarkan ke udara bebas. Alur penanganan limbah di RSUP Fatmawati dapat dilihat pada Lampiran 7 dan alur penanganan limbah sitostatika pada Lampiran 8.

4.2 Tim Farmasi dan Terapi (TFT) RSUP Fatmawati

TFT merupakan suatu badan yang membantu pimpinan Rumah Sakit dalam menetapkan kebijakan menyeluruh tentang pengelolaan dan penggunaan obat di RSUP Fatmawati. TFT dibentuk untuk menghubungkan komunikasi antara staf medis dan staf farmasi. Salah satu kegiatan TFT adalah pembuatan formularium. Farmasi ikut mengambil peran dalam kegiatan TFT yaitu dengan merumuskan formularium RSUP Fatmawati bersama-sama dengan staf medis

lainnya. Rapat TFT untuk pembentukan formularium dihadiri oleh seluruh dokter spesialis di RSUP Fatmawati untuk mendata obat-obatan yang sering diresepkan dari masing-masing Staf Medis Fungsional (SMF). Obat-obat tersebut kemudian dikumpulkan, dipilih, dan ditetapkan, obat mana yang akan masuk ke dalam formularium. Permintaan obat non formularium terkadang masih sering ditemukan. Hal ini dikarenakan tidak semua dokter hadir dalam rapat tersebut. Permintaan obat resep non formularium dapat menyulitkan gudang farmasi dalam hal penyediaan obat. Oleh karena itu, sebaiknya pada saat perumusan formularium seluruh dokter hadir dan membantu penyusunan obat yang akan digunakan di RSUP Fatmawati.

Evaluasi penggunaan obat dan pembelian obat perlu dilakukan secara berkala untuk melihat kepatuhan terhadap sistem formularium rumah sakit dan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan perencanaan dan pengadaan atau pembelian obat-obatan farmasi. Evaluasi dilakukan setiap 1 tahun sekali sesuai tata kerja TFT, dan secara berkala (minimal 3 tahun) formularium rumah sakit akan mengalami perubahan dan penyesuaian yang diperlukan. Pada saat ini, TFT RSUP Fatmawati telah menerbitkan formularium sebanyak 5 kali dengan edisi terbarunya yaitu Formularium Edisi V tahun 2010 dan sedang dalam tahap penyusunan Formularium RS edisi terbaru.

4.3 Satuan Farmasi Fungsional

Satuan Farmasi Fungsional (SFF) RSUP Fatmawati merupakan wadah nonstruktural bagi tenaga fungsional profesi Apoteker yang bekerja melayani pasien di RSUP Fatmawati. SFF berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Fatmawati dimana dalam pelaksanaan tugas sehari – hari, SFF berkoordinasi dengan Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati.

Kegiatan SFF terdiri dari kegiatan Pelayanan dan kegiatan Pendidikan dan Penelitian. Kegiatan Pelayanan SFF meliputi kegiatan Farmasi Klinik yang bertujuan untuk meningkatkan dan mendorong terapi penggunaan obat dan alat kesehatan yang rasional, serta berorientasi pada pasien. Kegiatan Pelayanan tersebut meliputi: ronde/visite, monitoring penggunaan obat, konseling pasien,

pelayanan informasi obat, monitoring efek samping obat, monitoring interaksi obat, pengkajian resep pasien, dan *theurapeutic drug monitoring*.

Ronde/visite pasien

Ronde/visite pasien telah dilakukan untuk pasien Rehabilitasi Medik di Gedung Prof. Soelarto. Kegiatan ini masih belum cukup maksimal karena ketika kegiatan ronde, farmasis tidak diberi kesempatan untuk berbicara dengan pasien. Setelah kegiatan ronde, dilakukan diskusi di suatu ruangan bersama dengan tim kesehatan lainnya untuk memonitor kemajuan terapi pasien. Ketika kegiatan diskusi, farmasis diberikan kesempatan untuk mengeluarkan pendapat mengenai terapi pasien. Kegiatan ronde ini juga berkaitan dengan monitoring penggunaan obat untuk melihat apakah ada *Drug Related Problem* atau tidak, di mana umumnya monitoring penggunaan obat yang sering dibahas adalah penggunaan antibiotik. Monitoring Penggunaan Obat di RSUP Fatmawati dilakukan secara harian pada pasien yang menjalani rawat inap.

Konseling

Konseling yang dilakukan oleh apoteker di RSUP Fatmawati terdiri dari Konseling Obat Rawat Inap dan Konseling Obat Rawat Jalan. Konseling Obat Rawat Inap dilakukan di Gedung Teratai dan Gedung Prof Soelarto. Kegiatan Konseling ini dilakukan pada pasien jantung, syaraf, penyakit dalam, HIV, anak, Tuberkulosis dan pasien bedah. Konseling Obat Rawat Jalan dilakukan pada di Depo Farmasi ASKES dan Depo Farmasi Rawat Jalan dengan menggunakan ruangan khusus yang tertutup. Konseling dilakukan untuk pasien jantung, HIV, penyakit dalam dan saraf. Pemilihan pasien dilakukan sesuai kriteria yang dianjurkan oleh WHO, yang umumnya ditujukan untuk pasien kronis atau berdasarkan permintaan dari pasien. Contohnya, konseling dilakukan untuk pasien baru HIV dan pasien penyakit komplikasi jantung dan diabetes. Pada kegiatan konseling ini, peran Apoteker tidak hanya untuk mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi *drug related problem*, tetapi juga memotivasi psikis pasien agar tetap optimis pengobatan yang sedang dijalankan.

Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat yang terdapat di RSUP Fatmawati memiliki beberapa tugas yaitu melalui PIO membantu unit lain dalam mendapatkan informasi obat, menerbitkan bulletin (Infofarmasi), menyiapkan materi yang digunakan dalam pembuatan brosur atau leaflet, mendukung kegiatan tim TFT dalam membuat formularium, dan memberikan informasi kepada pasien dimana salah satu caranya adalah dengan memberikan penyuluhan.

PIO dapat dilakukan melalui telepon dan SMS. Pihak yang paling banyak bertanya berdasarkan data tahun 2011 adalah asisten apoteker. Sedangkan dalam melakukan PIO paling sering dilakukan melalui telepon. Pada umumnya, pertanyaan yang diajukan sebagian besar membutuhkan jawaban cepat dan jenis pertanyaan yang paling sering diajukan adalah mengenai identifikasi nama obat dengan rata-rata dua penanya per hari.

Dari pertanyaan yang diajukan, yang berhubungan langsung dengan terapi sekitar 45%, sedangkan yang tidak berhubungan dengan terapi langsung sebanyak 55%. Kendala yang dihadapi dalam melaksanakan PIO adalah literatur yang ada masih tidak *up to date*, sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal.

Untuk menunjang pelaksanaannya tersedia sarana yang memadai seperti bahan pustaka yang cukup lengkap dan *up to date*. Upaya lain yang telah dilakukan dalam rangka memperluas pengetahuan pasien dan pengunjung di RSUP Fatmawati tentang obat-obatan adalah pembuatan *leaflet* atau poster yang berisi pengetahuan praktis tentang penyakit ringan dan obat-obatan. Keberadaan PIO sebaiknya lebih disosialisasikan kepada pasien maupun tenaga kesehatan lainnya agar masyarakat maupun tenaga kesehatan dapat merasakan keberadaan dan manfaat PIO RSUP Fatmawati.

Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUP Fatmawati sangat bermanfaat bagi pasien dimana pasien dapat berinteraksi langsung dengan apoteker mengenai pengobatan mereka. Banyak pasien yang belum mengerti akan penggunaan obat mereka sehingga pada kegiatan PKRS, diskusi dan tanya jawab sangat membantu pasien untuk meningkatkan pemahaman mereka akan pengobatannya. PKRS di RSUP Fatmawati sebenarnya sudah berjalan cukup baik, contoh kegiatan PKRS yang dilakukan adalah pemberian materi mengenai pengobatan simptomatik. Kegiatan PKRS ini

dilakukan secara terjadwal setiap bulannya dan dilakukan pada saat pasien sedang menunggu pelayanan resep mereka oleh petugas depo farmasi. Melihat besarnya antusiasme pasien dalam kegiatan ini, sebaiknya waktu untuk diskusi dan tanya jawab lebih banyak dibandingkan dengan pemberian materi.

Kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) agar dapat berjalan dengan efektif, maka dalam pelaksanaannya berkoordinasi dengan dokter dan perawat. Pada umumnya, perawatlah yang pertama kali mengetahui adanya reaksi efek samping yang terjadi pada pasien sehingga koordinasi dengan perawat dalam melakukan MESO juga sangatlah penting. MESO dilakukan dengan pelaporan melalui lembar kuning (Formulir MESO) dari Badan POM. Monitoring interaksi obat dilakukan pada pasien rawat inap. Interaksi dapat berupa obat dengan obat ataupun obat dengan makanan. Monitoring Interaksi Obat dan MESO dilakukan dengan mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi *Drug Related Problem* (DRP) pada pasien.

Pengkajian Resep Pasien

Pengkajian Resep Pasien dilakukan dengan cara skrining resep. Proses skrining resep dilakukan dengan melihat kelengkapan administratif resep, kesesuaian farmasi dan pertimbangan klinis. Pengkajian secara administratif dapat dilakukan oleh asisten apoteker, namun untuk pengkajian secara farmasi dan pertimbangan klinis dilakukan oleh farmasis klinis ataupun apoteker.

Therapeutic Drug Monitoring

Kegiatan *Therapeutic Drug Monitoring* merupakan kegiatan yang penting untuk dilakukan, dimana kegiatan ini dilakukan untuk obat dengan indeks terapi sempit. Kegiatan ini masih belum berjalan di RSUP Fatmawati disebabkan biaya yang cukup mahal dalam melaksanakan kegiatan ini.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati IFRS berada di bawah Direktur Medik dan Keperawatan. IFRS mempunyai tugas mengatur kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi di RSUP Fatmawati, yang dipimpin oleh Kepala Instalasi Farmasi dan dibantu oleh Wakil Kepala (Waka) Perbekalan dan Wakil Kepala (Waka) Pelayanan.
2. Kegiatan Pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati mencakup fungsi manajemen yang meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, distribusi dan produksi, serta fungsi pelayanan farmasi klinik yang meliputi pelayanan informasi obat bagi pasien (penyuluhan dan konseling), *aseptic dispensing*, keterlibatan tim farmasi dan terapi dan pemeliharaan sistem formularium dan evaluasi penggunaan obat.
3. Sistem pengelolaan perbekalan farmasi yang dilaksanakan di RSUP Fatmawati menganut sistem satu pintu dan menerapkan metode distribusi desentralisasi melalui depo-depo farmasi. Sistem distribusi obat ke pasien di depo-depo tersebut menggunakan sistem distribusi dosis unit, *floor stock*, dan resep individu. Obat yang tersedia berasal dari pembelian langsung ke distributor, sumbangan dan produksi farmasi RSUP Fatmawati. Penyediaan obat-obatan diatur oleh gudang yang dikepalai oleh kepala gudang. Gudang farmasi melaksanakan kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Kegiatan produksi obat dilakukan di bagian produksi farmasi yang berada di bawah instalasi farmasi yang mencakup sediaan steril dan non steril.
4. Instalasi farmasi berkoordinasi dengan Satuan Farmasi Fungsional (SFF) yang berorientasi pada pelayanan farmasi klinik ke pasien. Kegiatan yang dilakukan oleh SFF adalah *Ronde/visite*, *Monitoring Penggunaan Obat*,

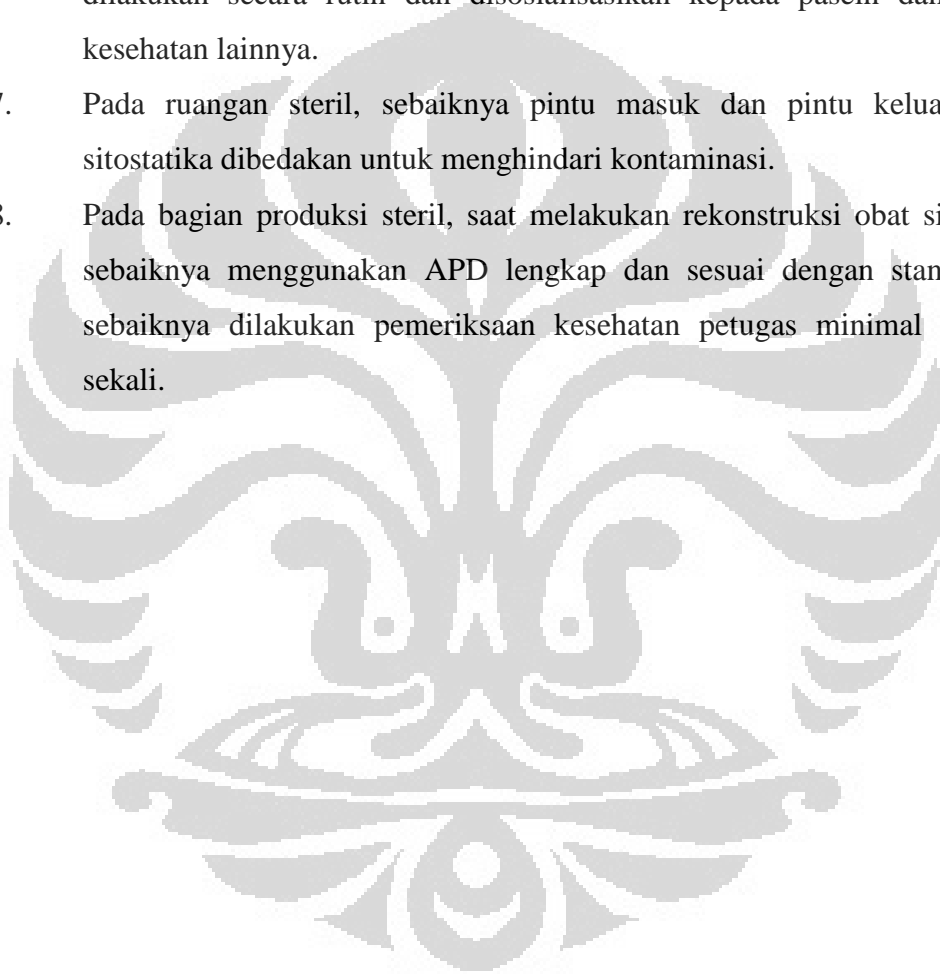
Konseling Pasien, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Monitoring Efek Samping Obat, Monitoring Interaksi Obat, Pengkajian Resep Pasien, *iv admixture*, Penanganan Sitostatika, Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), edukasi pasien diabetes, edukasi staf farmasi, dan penerbitan infofarmasi.

5. Apoteker di dalam Instalasi Farmasi berperan dan bertanggung jawab dalam pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan farmasi klinik ke pasien. Fungsi apoteker di RSUP Fatmawati yaitu fungsi manajemen dan fungsi klinik. Apoteker lebih banyak berperan di bidang manajerial masing-masing depo farmasi dibandingkan dengan pelayanan farmasi klinik. Apoteker memiliki posisi sebagai pemimpin, pemberi edukasi dan penasehat dalam penggunaan obat.

5.2 Saran

1. Kegiatan farmasi klinik harus lebih dikembangkan lagi, terutama untuk kegiatan pemantauan terapi obat pasien. Untuk kegiatan pemantauan terapi obat pasien membutuhkan lebih banyak apoteker karena jumlah pasien di rumah sakit sangat banyak namun jumlah apoteker yang melakukan kegiatan farmasi klinik masih sedikit.
2. Perlu dilakukan pembahasan lebih lanjut untuk setiap kegiatan pemantauan terapi obat yang dilakukan apoteker dengan tenaga kesehatan lain agar pengobatan yang diterima pasien menghasilkan terapi yang maksimal.
3. Meningkatkan peran apoteker dalam kegiatan farmasi klinik seperti pada saat ronde, apoteker juga dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Selain itu, sebaiknya setiap ronde yang dilakukan oleh apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dilengkapi dengan rapat atau diskusi sehingga setiap tenaga kesehatan dapat memberikan masukan dan saran untuk pengobatan pasien.
4. Kegiatan ronde apoteker sebaiknya dilakukan secara rutin dan tidak terbatas pada ruang tertentu saja

5. Kegiatan konseling obat di RSUP Fatmawati sebaiknya lebih sering dilaksanakan secara terjadwal untuk membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat dan agar hasil terapi yang diinginkan dapat tercapai.
6. Pelayanan Informasi Obat perlu ditingkatkan dengan melakukan sosialisasi tentang keberadaan dan manfaat pelayanan informasi obat kepada pasien dan masyarakat dan pembuatan bulletin infofarmasi, leaflet dan brosur dilakukan secara rutin dan disosialisasikan kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya.
7. Pada ruangan steril, sebaiknya pintu masuk dan pintu keluar ruang sitostatika dibedakan untuk menghindari kontaminasi.
8. Pada bagian produksi steril, saat melakukan rekonstruksi obat sitostatik, sebaiknya menggunakan APD lengkap dan sesuai dengan standar dan sebaiknya dilakukan pemeriksaan kesehatan petugas minimal 6 bulan sekali.



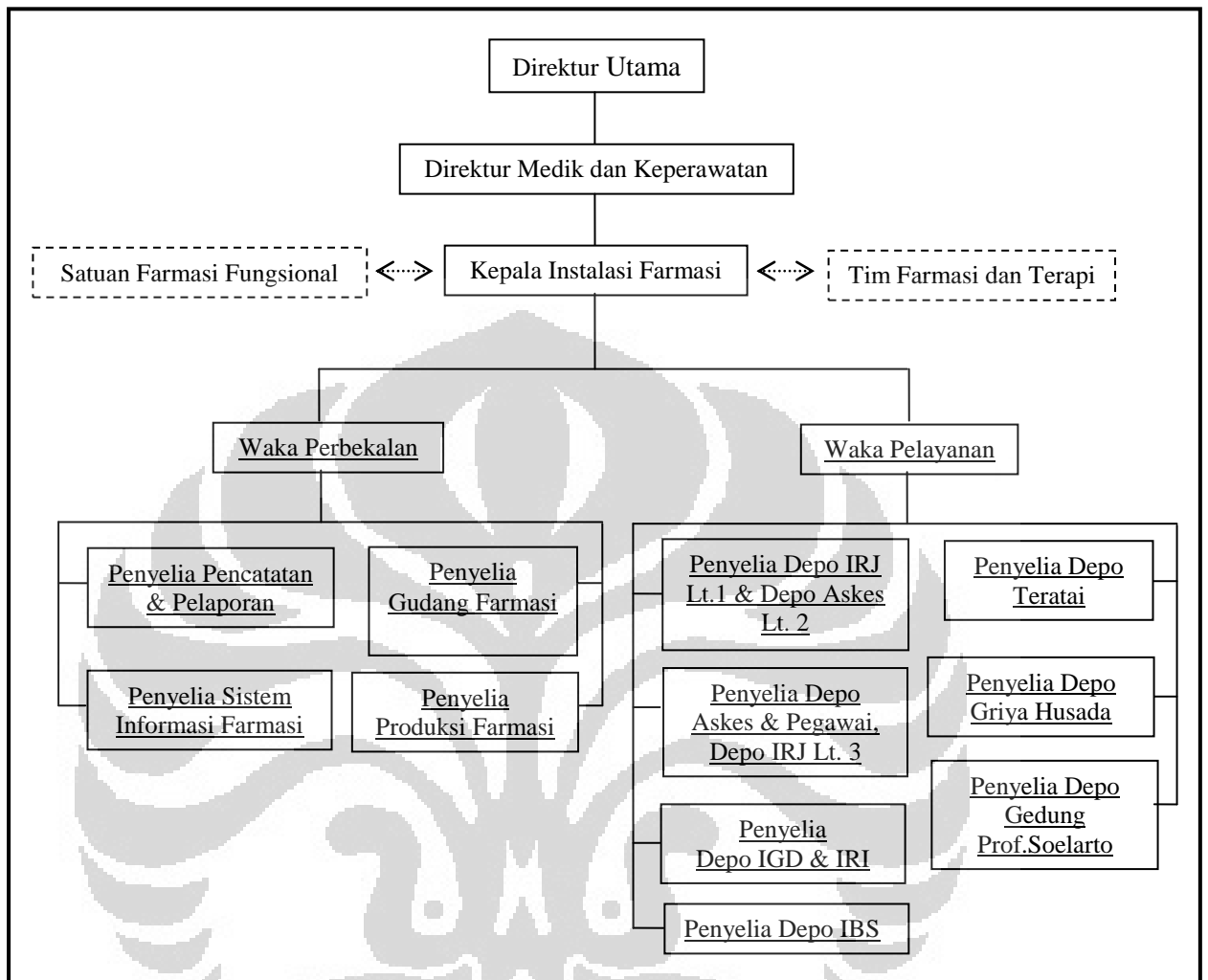
DAFTAR REFERENSI

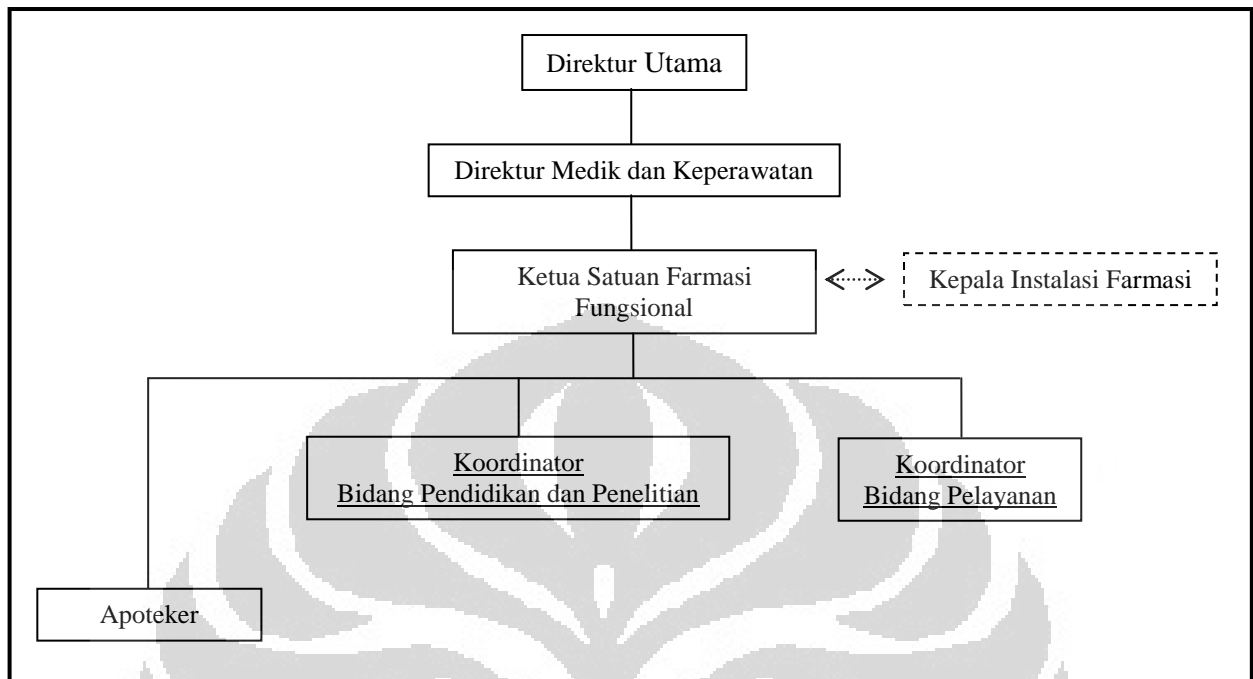
- Fatmawati, R. S. (2010). *Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Fatmawati 2010-2014*. Jakarta: Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.
- Formularium Edisi V 2010*. (2010). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
- Hasan, W. (1986). *Hospital Pharmacy 5th Edition*. s.l.: Leg & Febiger.
- Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK 00.07.1.681 tentang Pembentukan Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati*. (2009). Jakarta: Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*. (2004). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- RSUP Fatmawati. (2010). <http://www.fatmawatihospital.com/>.
- Siregar, C. J. (2004). *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.



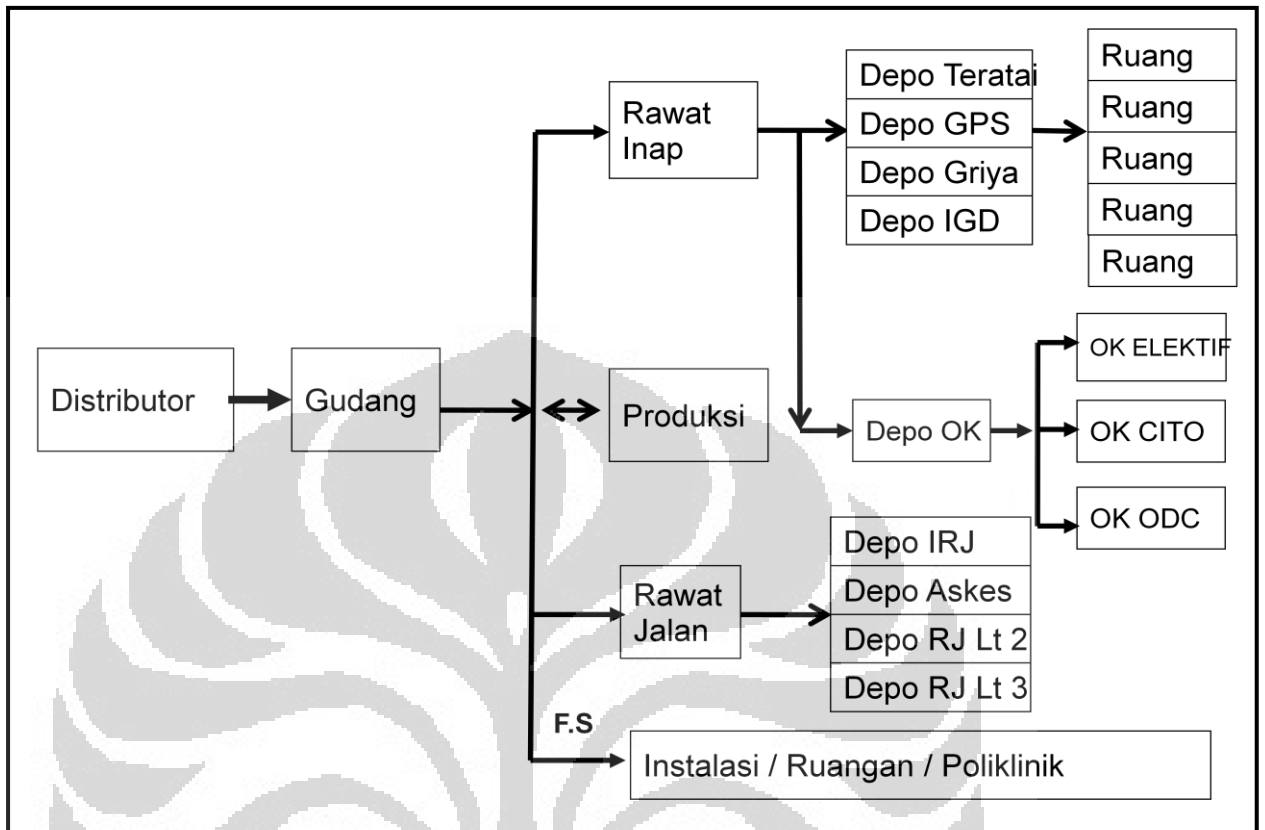
LAMPIRAN

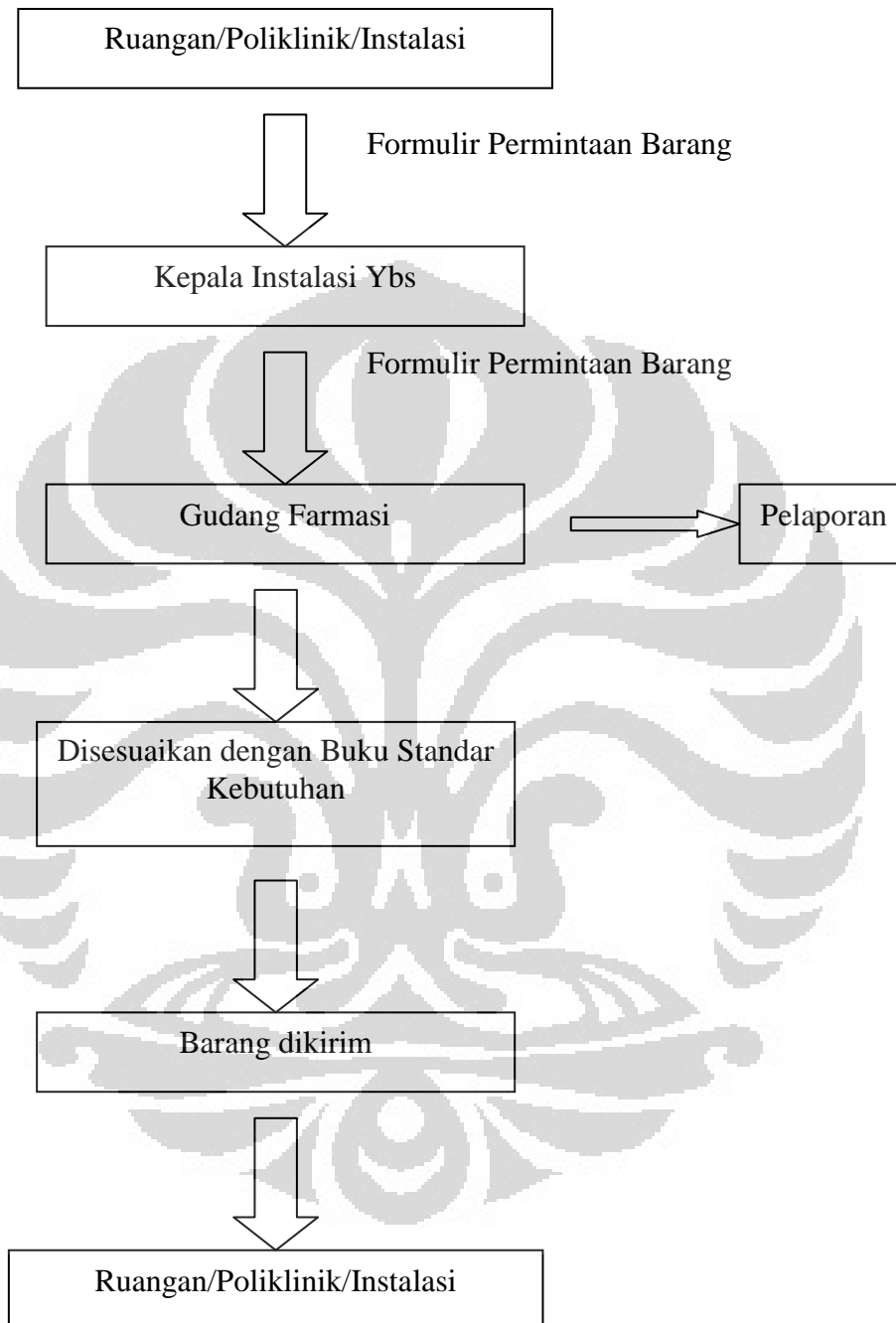
Lampiran 1. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati



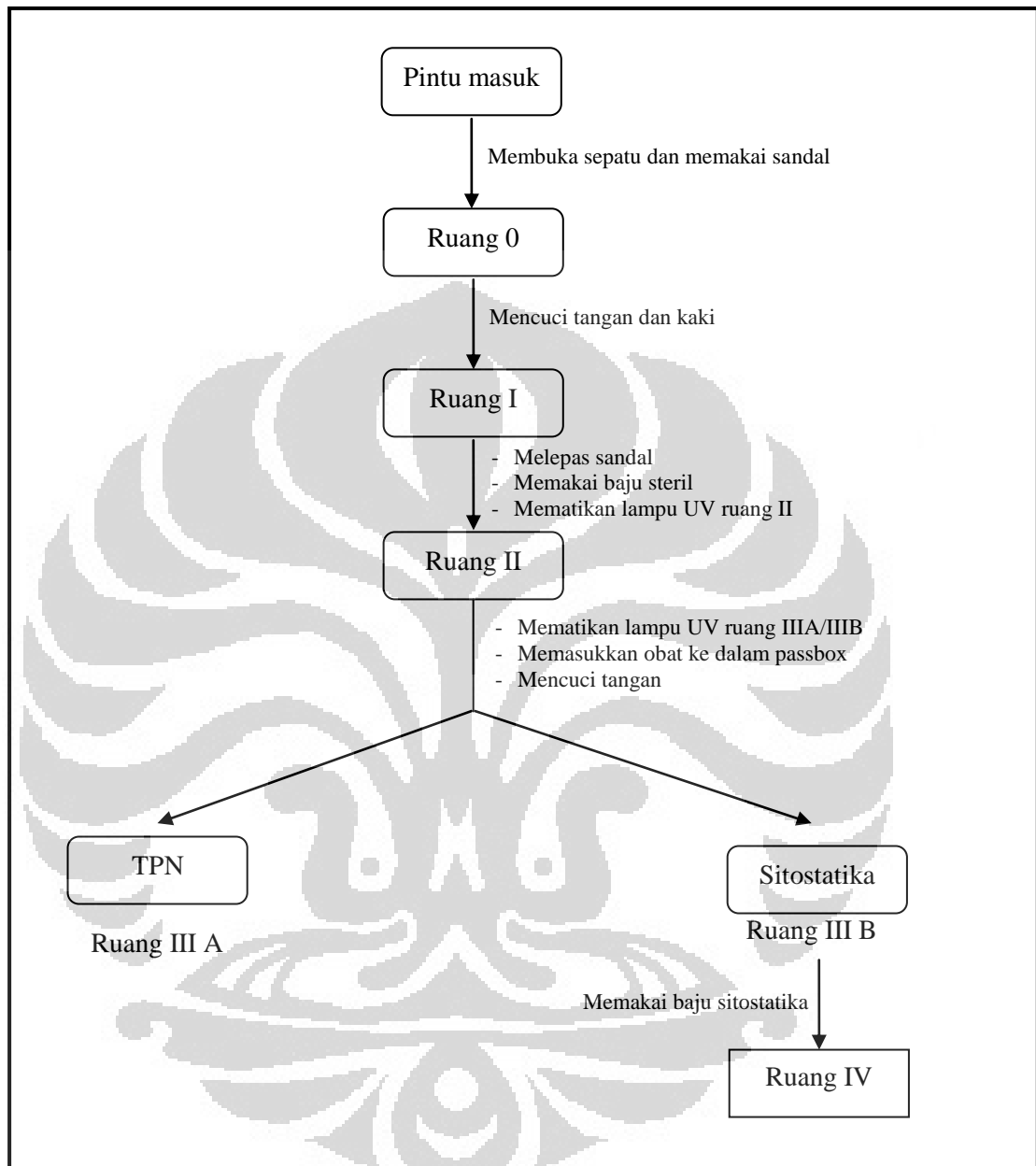
Lampiran 2. Struktur Organisasi Satuan Farmasi Fungsional RSUP Fatmawati

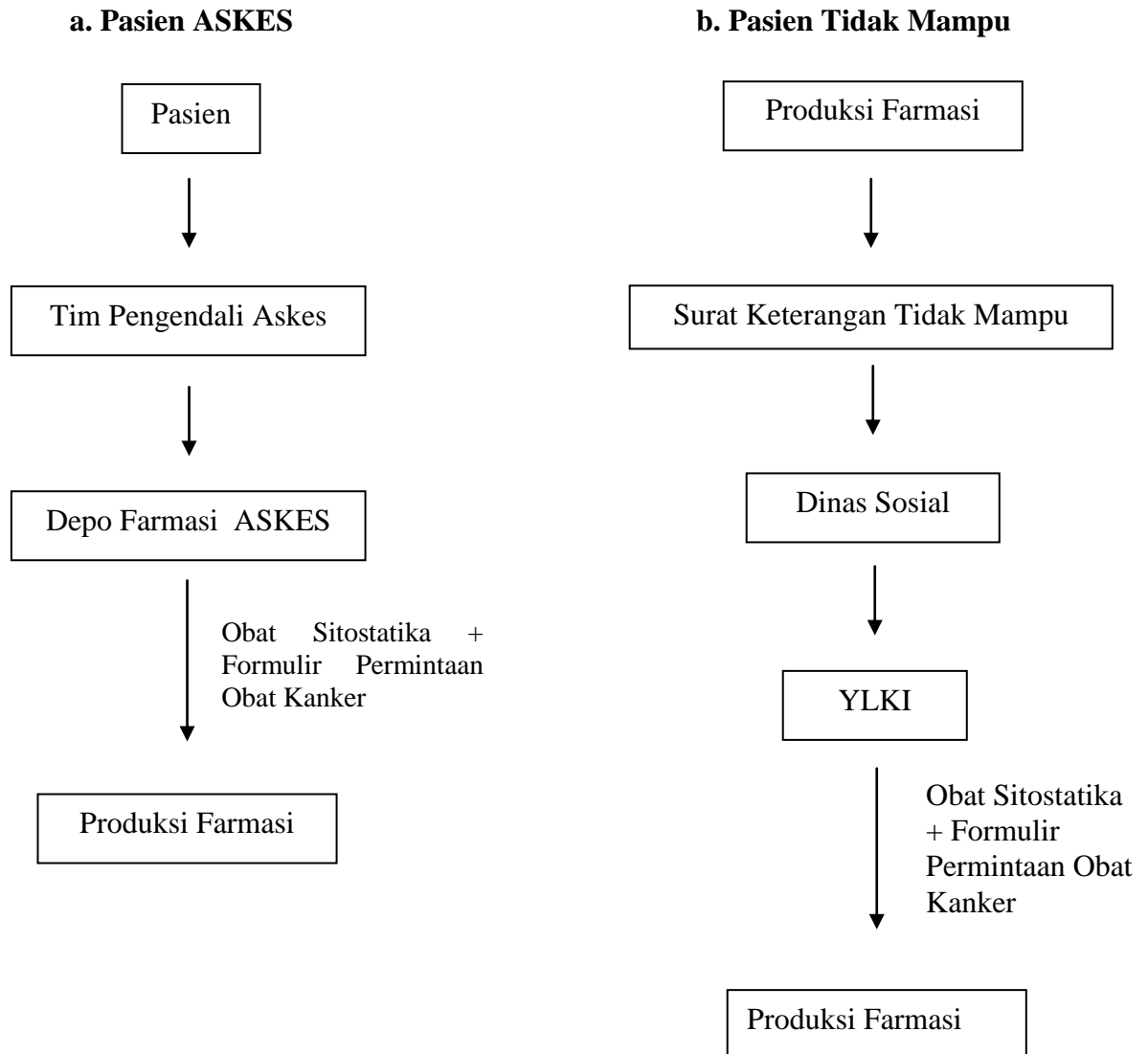
Lampiran 3. Alur Perbekalan Farmasi

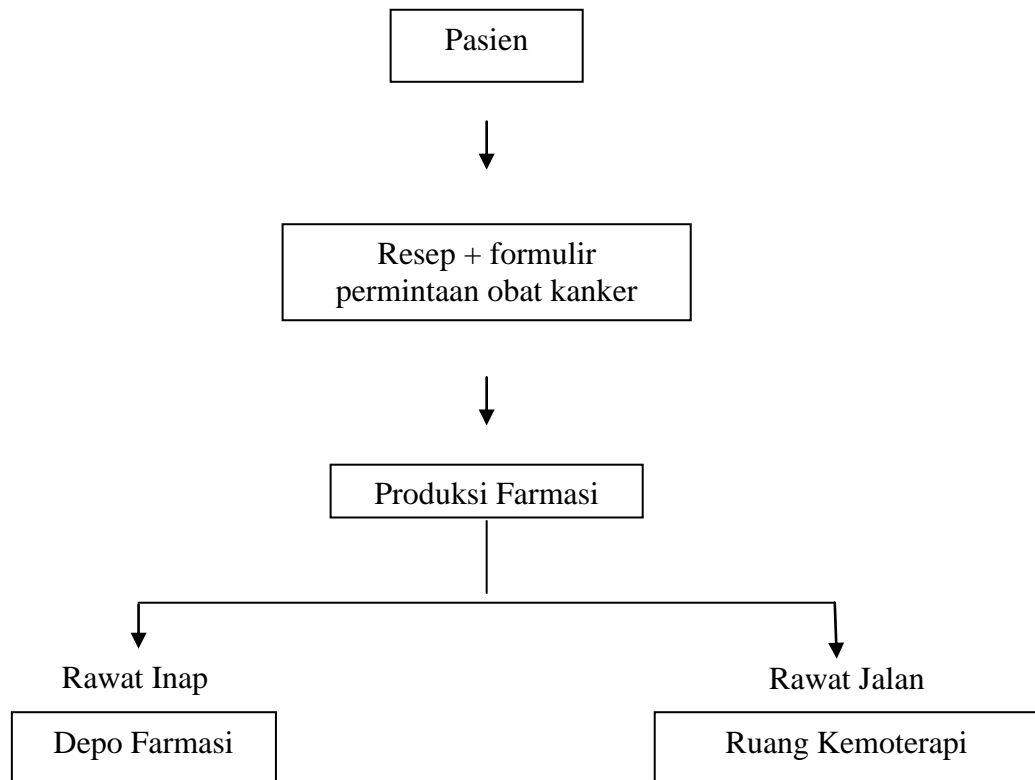


Lampiran 4. Alur Permintaan Barang ke Gudang Farmasi

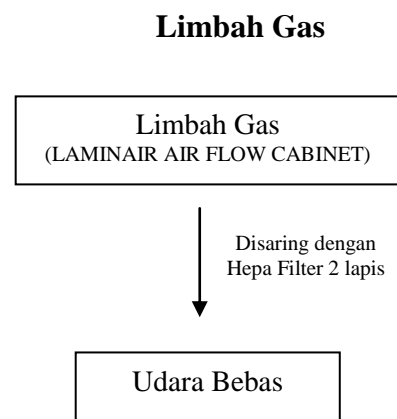
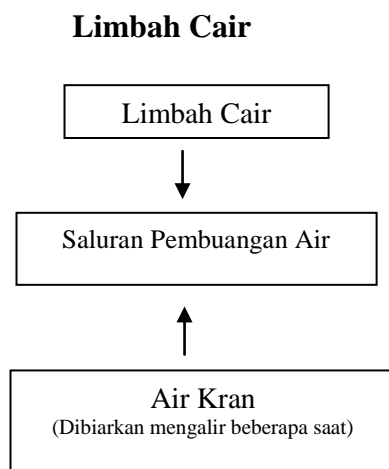
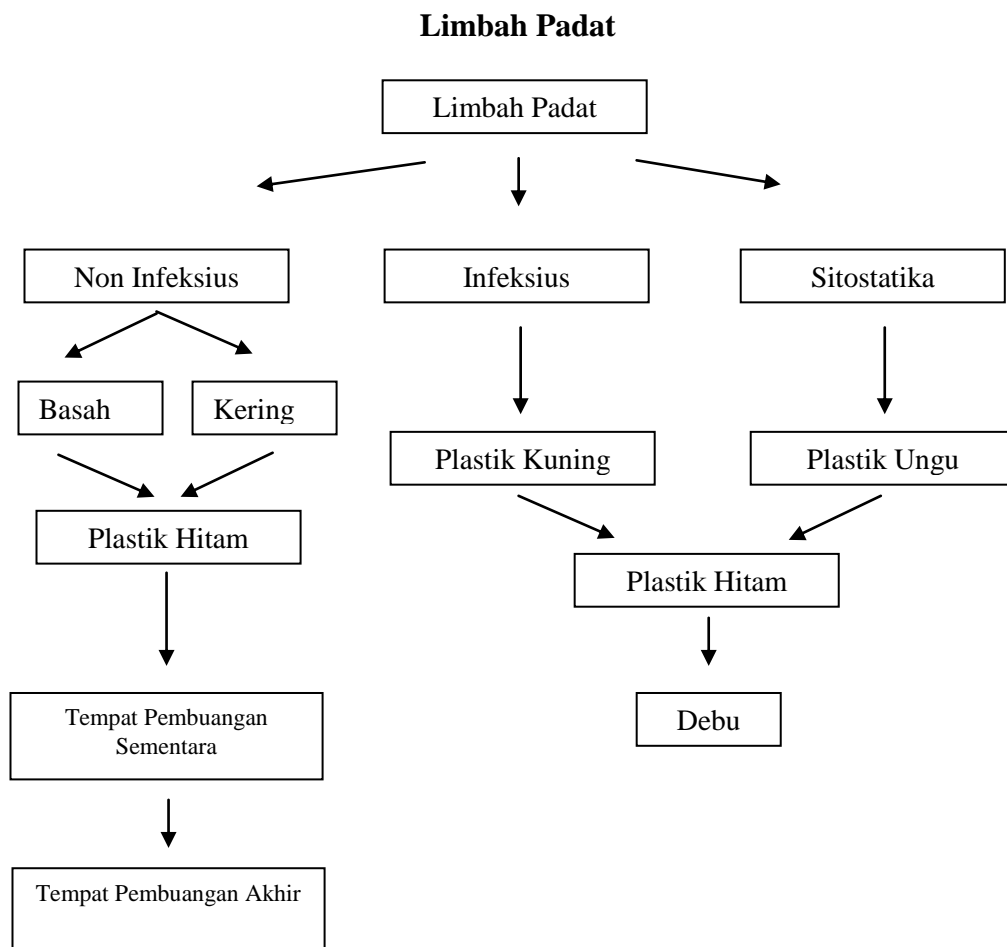
Lampiran 5. Alur Masuk ke Ruang Produksi Aseptik *Total Parenteral Nutrition* (TPN) dan Sitostatika

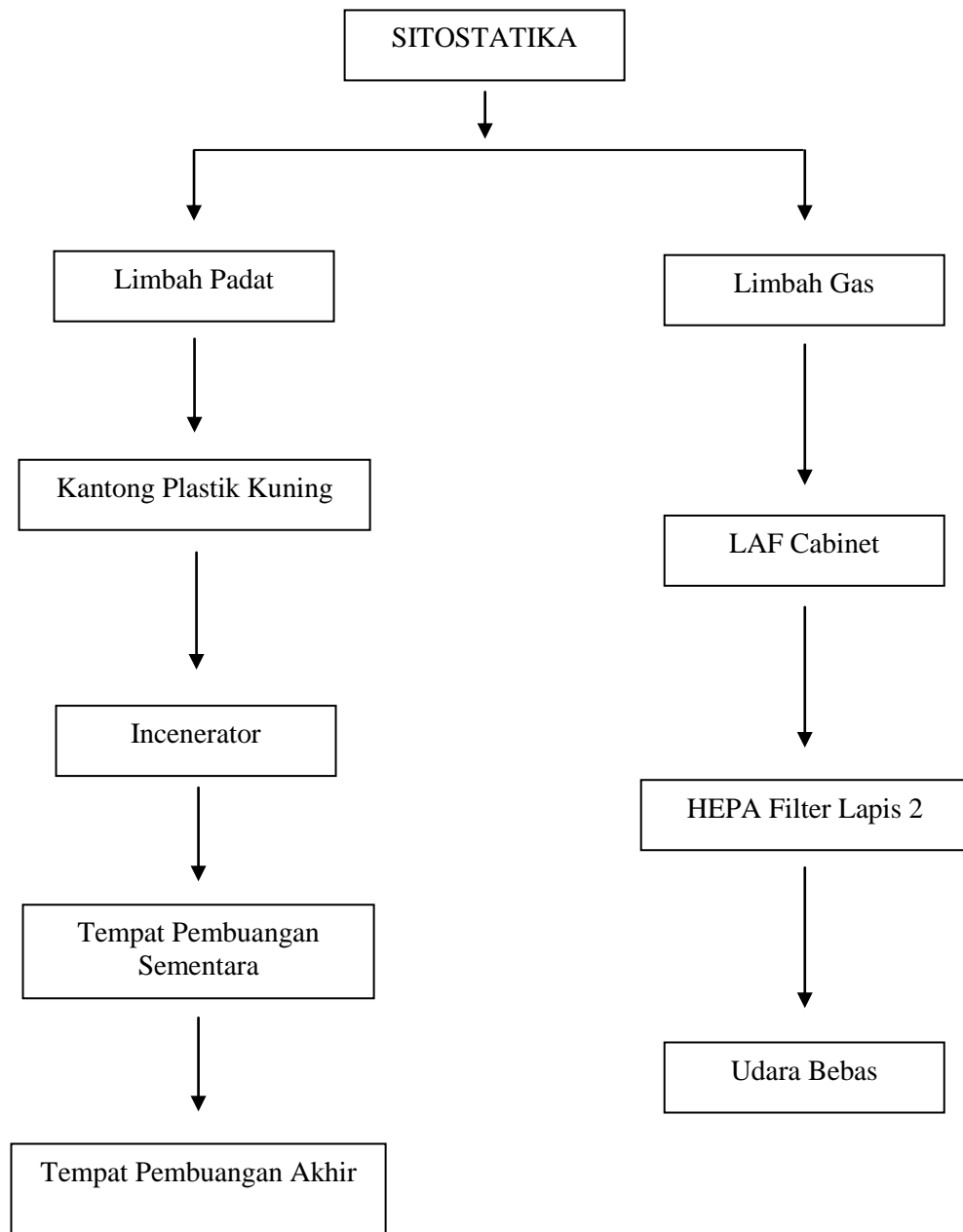


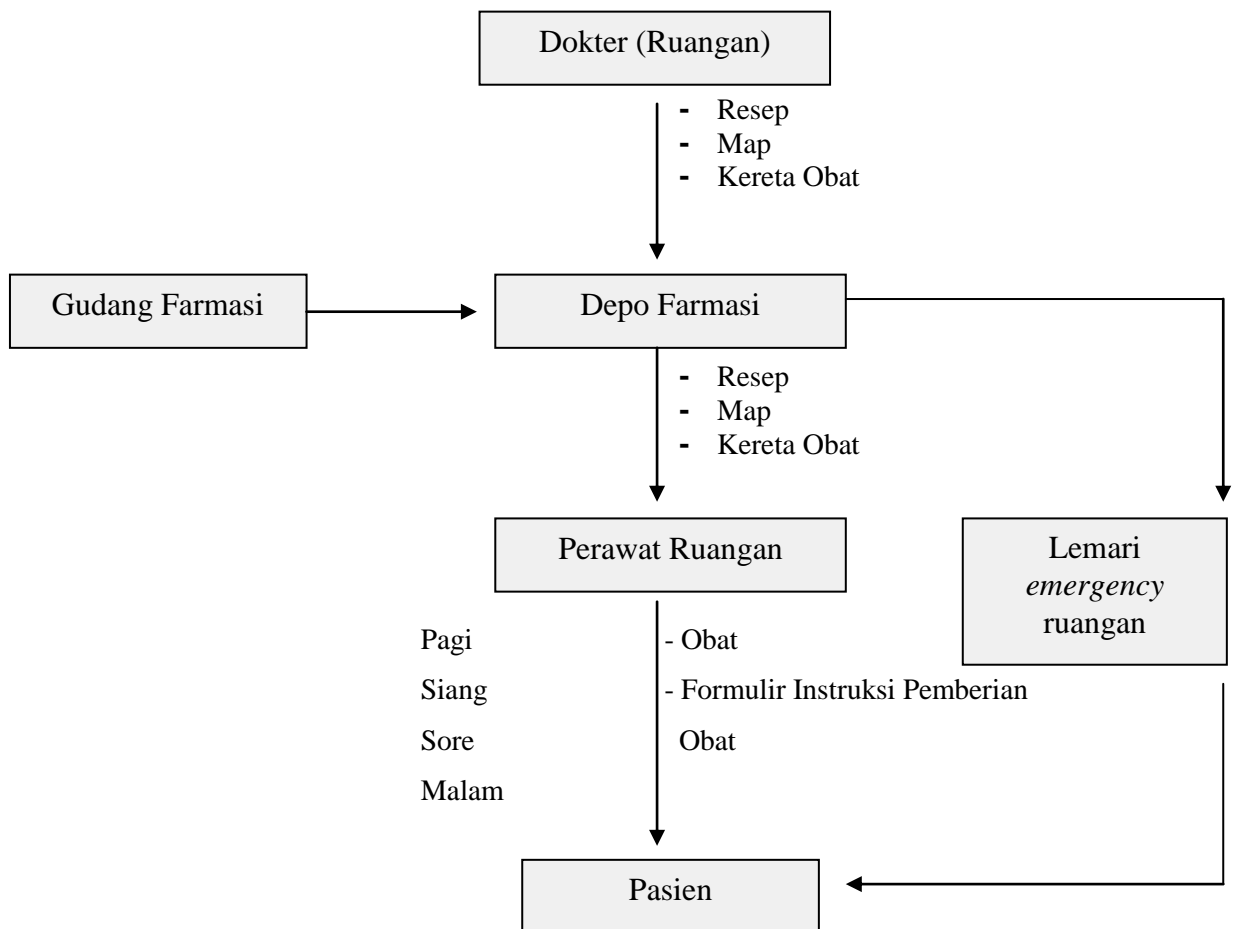
Lampiran 6. Alur Pelayanan Obat Sitostatika

Lampiran 6. (Lanjutan)**c. Pasien dengan Status Umum / Tunai**

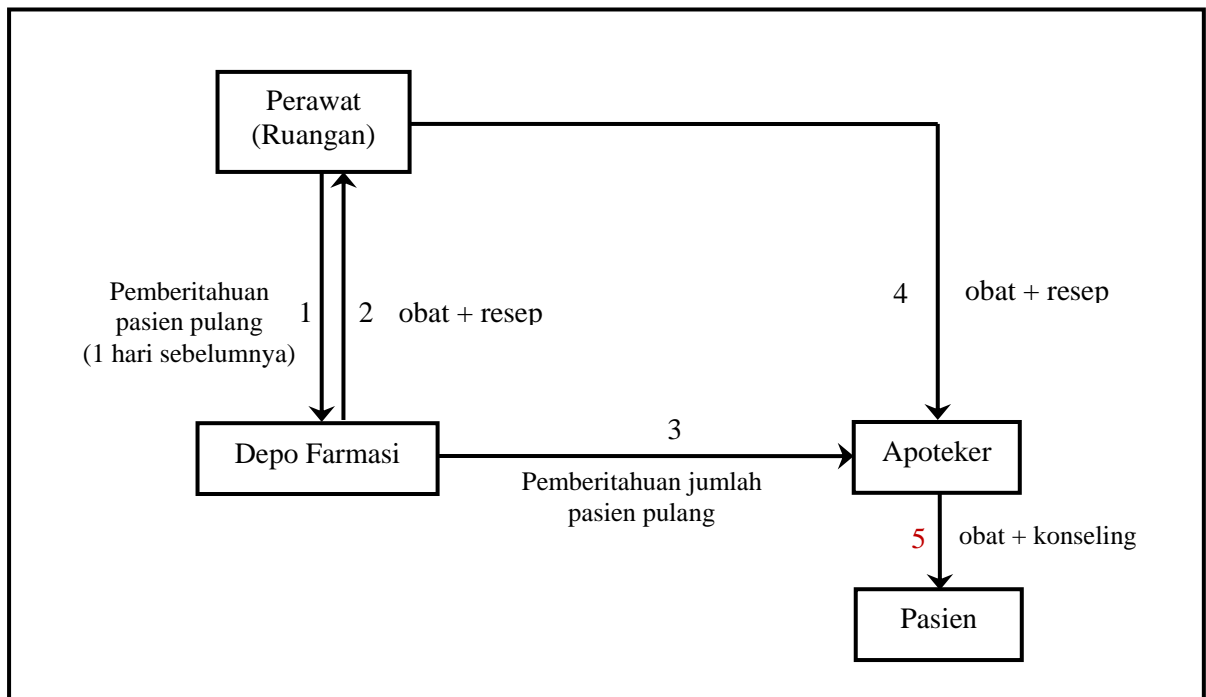
Lampiran 7. Alur Penanganan Limbah



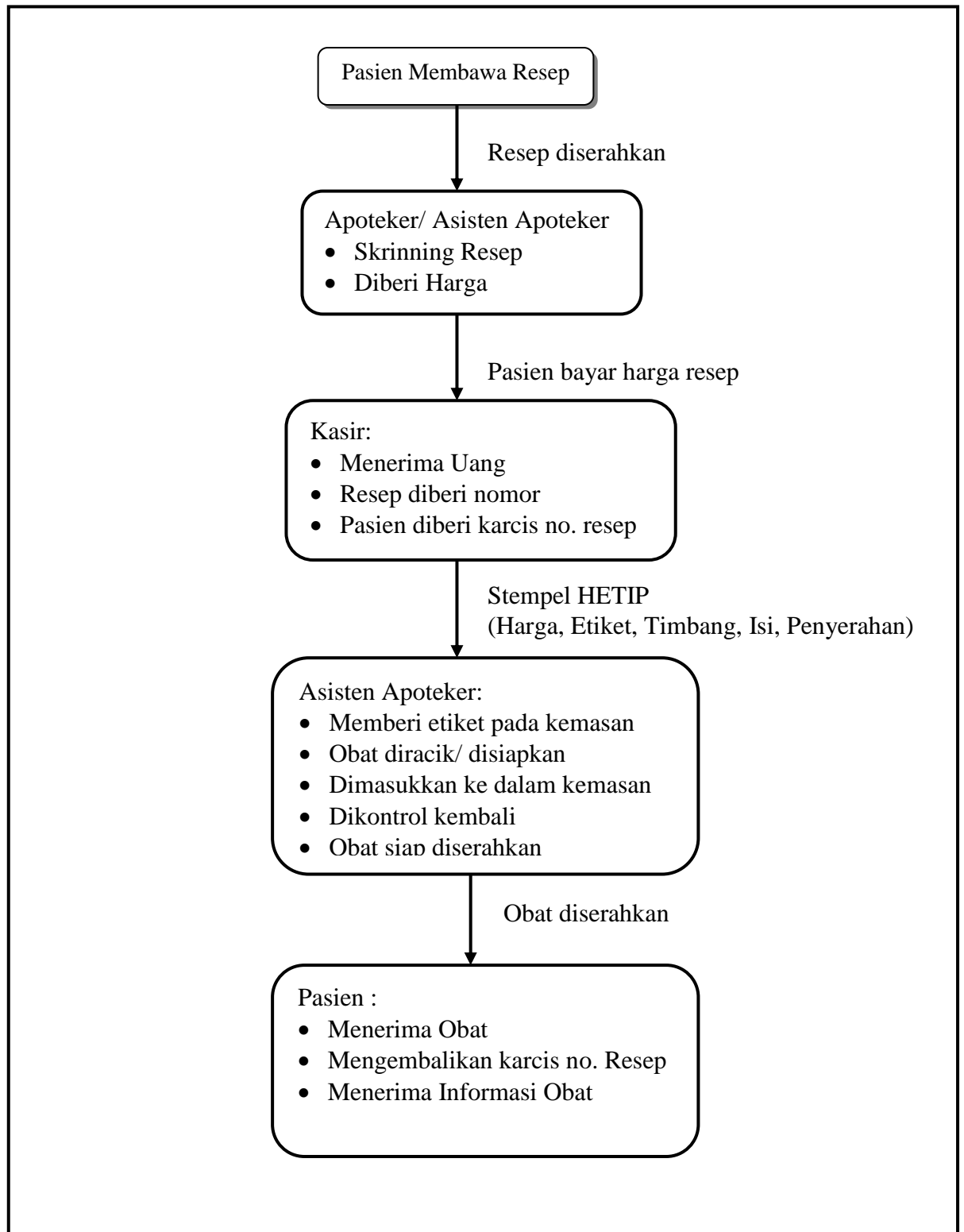
Lampiran 8. Alur Penanganan Limbah Sitostatika

Lampiran 9. Alur Distribusi Obat Secara *Unit Dose*

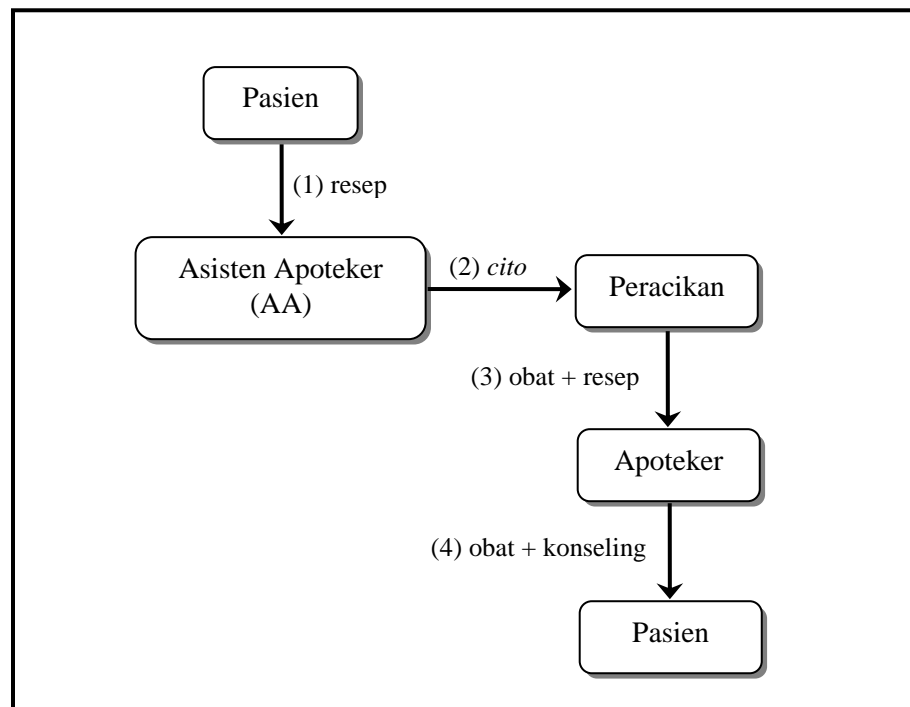
Lampiran 10. Alur dan Tata Laksana Konseling Obat Untuk Pasien Rawat Inap RSUP Fatmawati

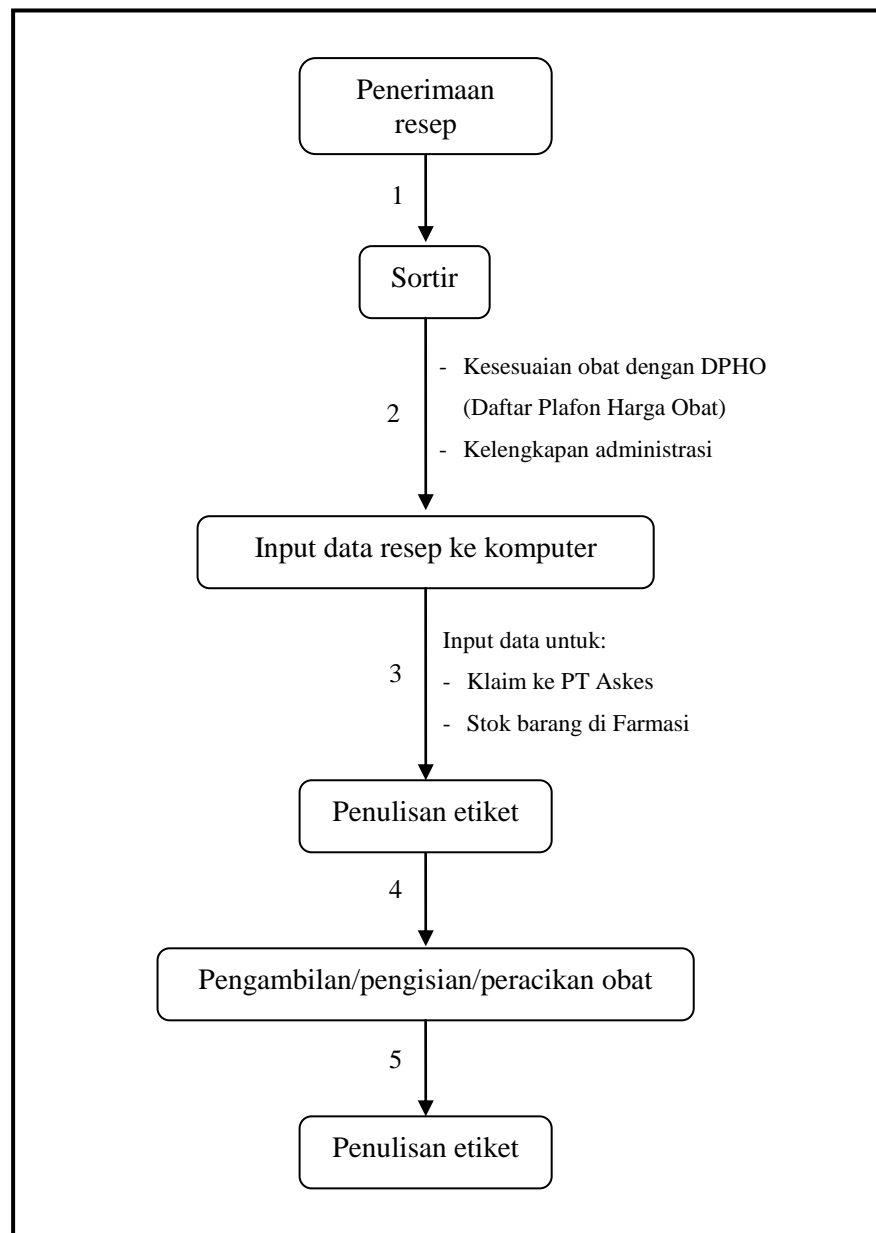


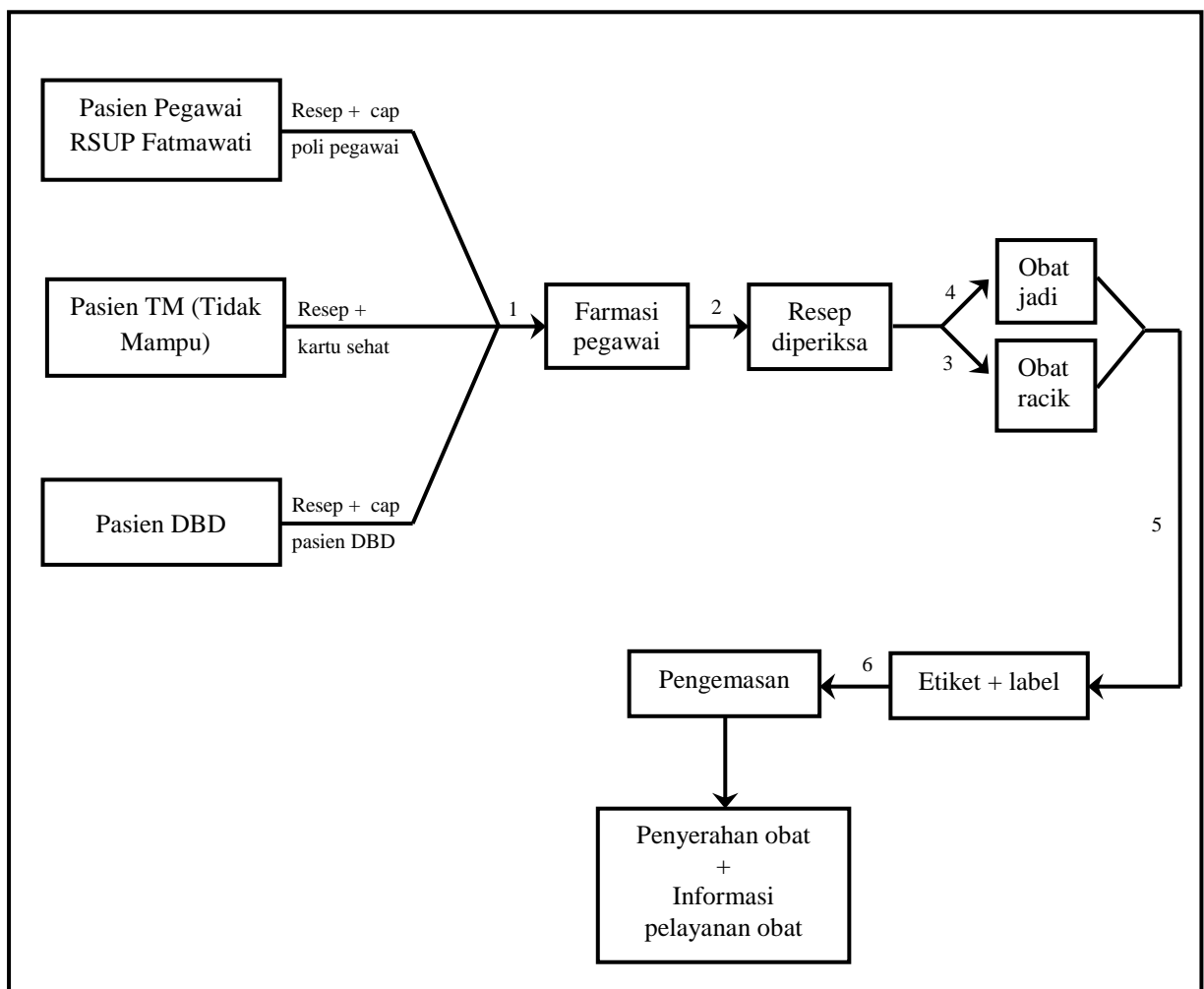
Lampiran 11. Alur Pelayanan Resep di Depo Rawat Jalan RSUP Fatmawati



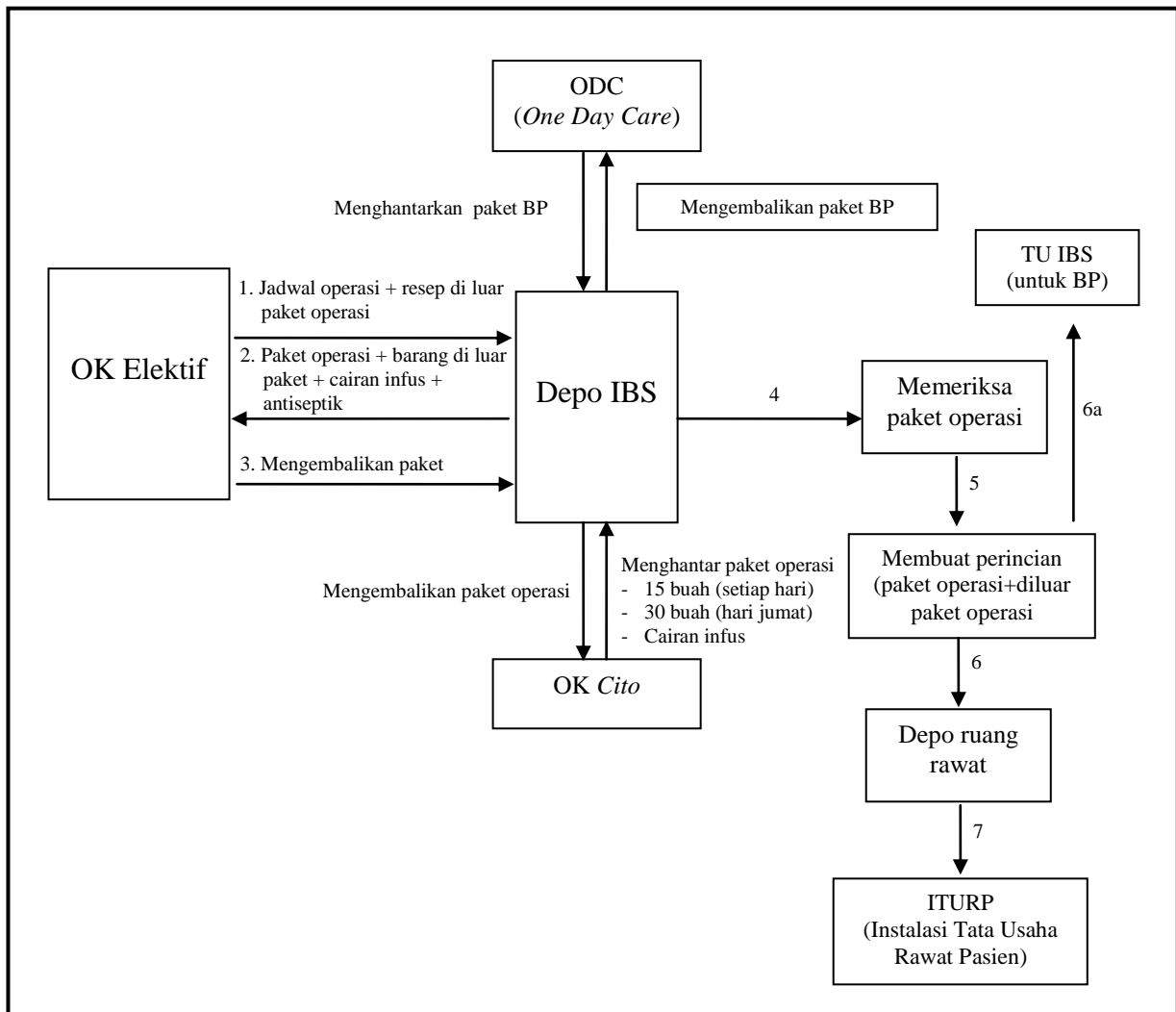
Lampiran 12. Alur dan Tata Laksana Konseling Obat Untuk Pasien Rawat Jalan RSUP Fatmawati

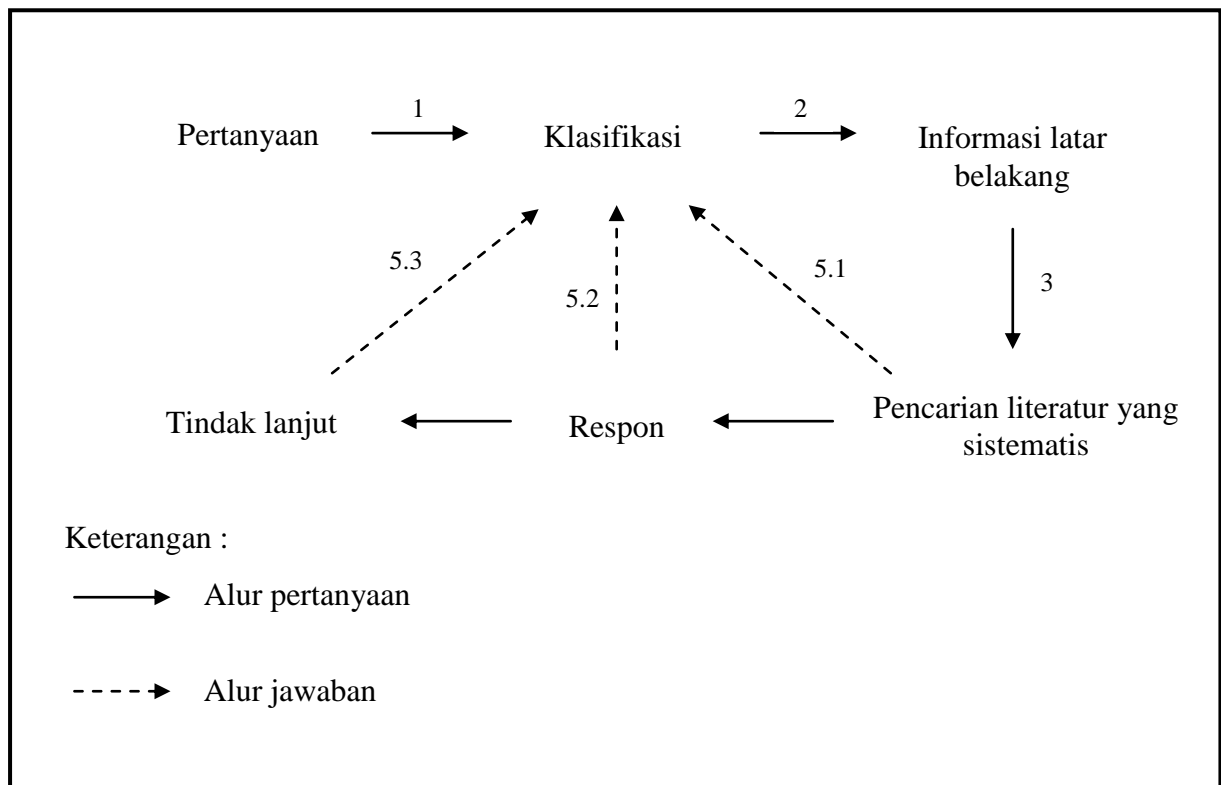


Lampiran 13. Alur Pelayanan Obat di Depo Askes RSUP Fatmawati

Lampiran 14. Alur Pelayanan Obat di Depo Pegawai RSUP Fatmawati

Lampiran 15. Alur Pelayanan Obat di Depo IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUP Fatmawati



Lampiran 16. Alur Sistematis dalam Menjawab Pertanyaan Informasi Obat



UNIVERSITAS INDONESIA

**PROFIL PENERIMAAN BARANG FARMASI
DI GUDANG INDUK FARMASI RSUP FATMAWATI
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2010**

TUGAS KHUSUS PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

**RAHMIATY PUSPITA, S.Far.
1006835476**

ANGKATAN LXXIII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER-DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
JUNI 2012**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit	3
2.2 Gudang Farmasi Rumah Sakit.....	4
BAB 3 METODE PENGAMATAN	13
3.1 Lokasi dan Waktu.....	13
3.2 Data dan Sampel.....	13
3.3 Metode Analisa Data	13
BAB 4 HASIL PENGAMATAN	14
BAB 5 PEMBAHASAN	22
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	28
6.1 Kesimpulan	28
6.2 Saran	29
DAFTAR REFERENSI	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1.1 Nilai Rupiah Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010.....	14
Tabel 4.1.2 Nilai Rupiah Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari – Desember 2010.....	15
Tabel 4.1.3 Nilai Rupiah Terbesar Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari – Desember 2010.....	16
Tabel 4.1.4 Jumlah Faktur Terbanyak Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari – Desember 2010.....	17
Tabel 4.1.5 Jumlah Surat Pesanan Terbanyak Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari – Desember 2010.....	17
Tabel 4.1.6 Jumlah Lembar Berita Acara Terbanyak Penerimaan Barang di RSUP Fatmawati Periode Januari – Desember 2010.....	18
Tabel 4.1.7 Jumlah Surat Pesanan, Faktur dan Berita Acara Untuk Penerimaan Barang di RSUP Fatmawati Periode Januari – Desember 2010.....	18
Tabel 4.1.8 Jumlah Surat Pesanan, Faktur dan Berita Acara Penerimaan Barang di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari – Desember 2010	20
Tabel 4.1.9 Perkiraan Nilai Rupiah Pembuatan Berita Acara Untuk Penerimaan Barang di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari – Desember 2010.....	21

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4.1 Persentase Nilai Rupiah Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010.....	14
Gambar 4.2 Persentase Nilai Rupiah Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari – Desember 2010.....	16
Gambar 4.3 Persentase Jumlah Surat Pesanan Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010.....	19
Gambar 4.4 Persentase Jumlah Faktur Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010	19
Gambar 4.5 Persentase Jumlah Berita Acara Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010	19
Gambar 4.6 Persentase Faktur Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010	20
Gambar 4.7 Persentase Surat Pesanan (SP) Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010.....	20
Gambar 4.8 Persentase Jumlah Berita Acara Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari – Desember 2010.....	31
Lampiran 2. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Nilai Rupiah Terbanyak Periode Januari – Desember 2010.....	32
Lampiran 3. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Jumlah Faktur Terbanyak Periode Januari – Desember 2010.....	34
Lampiran 4. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Surat Pesanan Terbanyak Periode Januari – Desember 2010.....	36
Lampiran 5. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Berita Acara Terbanyak Periode Januari – Desember 2010.....	38
Lampiran 6. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Tiap Jenis Penerimaan Barang dan Nama Distributor Periode Januari – Desember 2010...	40

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan suatu unit yang melaksanakan fungsi kefarmasian di rumah sakit dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan pelayanan dan pengelolaan perbekalan barang farmasi yang beredar di rumah sakit. Pengelolaan merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien. Proses pengelolaan dapat terjadi dengan baik bila dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem.

Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat dengan mutu yang baik, tersedia dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan.

Pengelolaan obat di rumah sakit meliputi tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian serta penggunaan. Gudang Farmasi yang berkaitan langsung dengan perencanaan dan pengelolaan obat dan alat kesehatan sangat penting melakukan suatu perencanaan secara terpadu untuk menjamin optimalisasi ketersediaan obat dan alat kesehatan. Perencanaan dan pengelolaan tersebut memerlukan suatu koordinasi dengan unit-unit terkait, sehingga dapat terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai dan penggunaan obat yang ada.

Pengadaan perbekalan farmasi diperoleh dari pemasok obat yaitu industri farmasi dan pedagang besar farmasi. Pemasok yang dipilih harus memiliki kemampuan untuk dapat melengkapi pasokan perbekalan kesehatan/ bahan yang memenuhi persyaratan spesifikasi, gambar dan dokumen pembelian.

Mengingat besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan dan juga merupakan instalasi yang memberikan sumber pemasukan terbesar di rumah sakit, maka perbekalan barang farmasi memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan penuh tanggung jawab dan pengelolaannya harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan rekapitulasi penerimaan barang farmasi oleh tim penerimaan Rumah Sakit Fatmawati periode Januari hingga Desember 2010. Dengan dilakukannya kegiatan rekapitulasi tersebut dapat diketahui profil penerimaan barang yang dilakukan oleh tim penerima barang medik Rumah Sakit Fatmawati dan mengetahui efisiensi pengelolaan barang di gudang farmasi dan diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi untuk peningkatan pengelolaan barang farmasi di Rumah Sakit Fatmawati untuk masa yang akan datang.

1.2 Tujuan

Untuk mengetahui profil penerimaan barang farmasi di gudang induk farmasi Rumah Sakit Fatmawati dan melihat efisiensi penerimaan barang oleh tim penerimaan barang medik dengan melihat besarnya biaya yang dikeluarkan untuk pembelian perbekalan farmasi kepada tiap distributor dan melihat berapa banyak berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan pada waktu penerimaan barang farmasi hingga penyerahan barang ke gudang farmasi selama periode Januari – Desember 2010.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

IFRS didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan; pengadaan; produksi; penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan; pengendalian mutu; dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit; pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

Tujuan dari IFRS adalah mengadakan serta melaksanakan fungsi dan pelayanan farmasi yang langsung dan bertanggung jawab, dalam mencapai hasil (*outcomes*) yang pasti, guna meningkatkan mutu kehidupan individu penderita dan anggota masyarakat (Siregar, 2004)

2.1.1 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit.

IFRS adalah satu-satunya unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat dan perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit

tersebut. IFRS bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi kebutuhan berbagai kebutuhan bagian atau unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik (Siregar, 2004).

2.2 Gudang Farmasi Rumah Sakit

Gudang Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu tempat di rumah sakit yang memiliki fungsi menerima, mengeluarkan fisik barang, menata, merawat dan menjaga keamanan barang.

2.2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi (Departemen Kesehatan RI,2004)

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kesehatan pelayanan.

2.2.1 Tujuan

- a. Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien
- b. Menerapkan farmako ekonomi dalam pelayanan
- c. Meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi
- d. Mewujudkan Sistem Informasi Manajemen berdaya guna dan tepat guna
- e. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan

2.2.2 Pengelolaan obat terdiri dari beberapa siklus kegiatan yaitu :

2.2.2.1 Pemilihan

Merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan criteria pemilihan dengan memprioritaskan obat essensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat. Penentu seleksi obat merupakan peran aktif apoteker dalam Panitia Farmasi dan Terapi untuk menetapkan kualitas dan efektifitas serta jaminan purna transaksi pembelian.

Untuk seleksi obat dalam rangka efisiensi dapat dilakukan dengan cara analisis VEN (Vital, Esensial, Non esensial) dan analisis ABC. Analisis VEN adalah suatu cara untuk mengelompokkan obat yang berdasarkan kepada dampak tiap jenis obat pada kesehatan. Semua jenis obat dalam daftar obat dapat dikelompokkan kedalam tiga kelompok yaitu : Kelompok V adalah kelompok obat-obatan yang sangat esensial, yang termasuk dalam kelompok ini adalah obat-obat penyelamat (*life saving drugs*), obat-obatan untuk pelayanan kesehatan pokok dan obat-obatan untuk mengatasi penyakit-penyakit penyebab kematian terbesar. Kelompok E adalah obat-obatan yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit. Kelompok N adalah obat-obatan penunjang yaitu obat-obat yang kerjanya ringan dan bisa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan.

2.2.2.2 Perencanaan

Merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain Konsumsi, Epidemiologi dan Kombinasi. Metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman Perencanaan :

- a. DOEN, Formularium Rumah Sakit, Standar Terapi Rumah Sakit, Ketentuan setempat yang berlaku
- b. Data catatan medic
- c. Anggaran yang tersedia
- d. Penetapan prioritas
- e. Siklus penyakit
- f. Sisa persediaan
- g. Data pemakaian periode yang lalu
- h. Rencana pengembangan

2.2.2.3 Pengadaan

Tujuan dari pengadaan yaitu memperoleh barang atau jasa yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup dengan kualitas harga yang dapat dipertanggungjawabkan, dalam waktu dan tempat tertentu secara efektif dan efisien, menurut tata cara dan ketentuan yang berlaku

Prinsip dalam melakukan pengadaan barang dan jasa, antara lain:

- a. Efisien, berarti pengadaan barang/jasa harus diusahakan dengan menggunakan dana dan daya yang terbatas untuk mencapai sasaran yang ditetapkan dalam waktu sesingkat-singkatnya dan dapat dipertanggungjawabkan.
- b. Efektif, berarti pengadaan barang/jasa harus sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan dan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya sesuai dengan sasaran yang ditetapkan.
- c. Terbuka dan bersaing, berarti pengadaan barang/jasa harus terbuka bagi penyedia barang/jasa yang memenuhi persyaratan dan dilakukan melalui persaingan yang sehat di antara penyedia barang/jasa yang setara dan memenuhi syarat/kriteria tertentu berdasarkan ketentuan dan prosedur yang jelas dan transparan.
- d. Transparan, berarti semua ketentuan dan informasi mengenai pengadaan barang/jasa, termasuk syarat teknis administrasi pengadaan, tata cara evaluasi, hasil evaluasi, penetapan calon penyedia barang/jasa, sifatnya terbuka bagi peserta penyedia barang/jasa yang berminat serta bagi masyarakat luas pada umumnya.
- e. Adil/tidak diskriminatif, berarti memberikan perlakuan yang sama bagi semua calon penyedia barang/jasa dan tidak mengarah untuk memberi keuntungan kepada pihak tertentu, dengan cara dan atau alasan apapun.
- f. Akuntabel, berarti harus mencapai sasaran baik fisik, keuangan maupun manfaat bagi kelancaran pelaksanaan tugas umum pemerintahan dan pelayanan masyarakat sesuai dengan prinsip-prinsip serta ketentuan yang berlaku dalam pengadaan barang/jasa.

Tiga elemen penting pada proses pengadaan yaitu :

- a. Metode pengadaan yang dipilih, bila tidak teliti dapat menjadikan biaya tinggi
- b. Penyusunan dan persyaratan kontrak kerja, sangat penting untuk menjaga agar pelaksanaan pengadaan terjamin mutu, waktu dan kelancaran bagi semua pihak.
- c. Order pemesanan, agar barang sesuai macam, waktu dan tempat.

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui :

- a. Pembelian
 - Secara tender (oleh Panitia Pembelian Barang Farmasi)
 - Secara langsung dari pabrik/distributor/pedagang besar farmasi/rekanan
- b. Produksi/pembuatan sediaan farmasi:
 - a. Produksi Steril
 - b. Produksi Non Steril
- c. Sumbangan/droping/hibah

Pengadaan memegang peranan yang penting, karena dengan pengadaan rumah sakit akan mendapatkan obat dengan harga, mutu dan jumlah, yang sesuai dengan kebutuhan. Rumah sakit tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien jika persediaan obat tidak ada, hal ini dapat berakibat fatal bagi pasien dan akan mengurangi keuntungan yang seharusnya dapat diterima rumah sakit.

1. Pembelian

Untuk menjamin perbekalan kesehatan dan pelayanan memenuhi persyaratan mutu dan perundang-undangan, pembelian harus direncanakan dan dilaksanakan dengan pengendalian yang memadai serta harus terdokumentasi. Sistem mutu untuk pembelian meliputi seleksi pemasok/ subkontraktor yang kompeten, adanya kesepakatan jaminan mutu, kesepakatan metode verifikasi, ketentuan untuk penyelesaian perselisihan mutu, prosedur inspeksi penerimaan, pengendalian penerimaan, dan rekaman mutu penerimaan.

Pemasok obat untuk rumah sakit pada umumnya adalah industri farmasi dan pedagang besar farmasi. Pemasok yang dipilih harus memiliki kemampuan untuk dapat melengkapi pasokan perbekalan kesehatan/ bahan yang memenuhi persyaratan spesifikasi, gambar dan dokumen pembelian. Salah satu komponen dari Praktik Pengadaan Obat yang Baik (PPOB) ialah pemilihan pemasok yang memenuhi persyaratan.

a. Kriteria umum pemilihan pemasok :

IFRS harus menetapkan kriteria pemilihan pemasok sediaan farmasi untuk rumah sakit. Kriteria pemilihan pemasok sediaan farmasi untuk rumah sakit adalah, tetapi tidak terbatas pada hal berikut:

- 1) Telah memenuhi persyaratan hukum yang berlaku untuk melakukan produksi dan penjualan (telah terdaftar).
- 2) Telah diakreditasi sesuai dengan persyaratan CPOB dan ISO 9000.
- 3) Mempunyai reputasi yang baik, artinya tidak pernah:
 - a. Melakukan hal-hal yang melanggar hukum yang berlaku.
 - b. Menghasilkan/ menjual produk obat yang tidak memenuhi syarat.
 - c. Mempunyai sediaan obat yang ditarik dari peredaran karena mutu yang buruk.
- 4) Selalu mampu dan dapat memenuhi kewajibannya sebagai pemasok produk obat yang selalu tersedia dengan mutu yang tertinggi, dengan harga yang terendah.

b. Metode-metode pembelian:

1. Penawaran terbuka (open tender)

Landasan hukum pengadaan perbekalan farmasi secara tender adalah KEPPRES no.18 tahun 2000. Prosedur pengadaan perbekalan farmasi melalui pelelangan/tender adalah :

- 1) Pembentukan panitia pembelian oleh direktur Rumah Sakit.
- 2) Direktur memberikan SKPPA (surat keputusan perintah pelaksanaan anggaran) disertai lampiran perbekalan farmasi yang akan dibeli kepada panitia pembelian, panitia pembelian akan membuat dokumen tender antara

lain jadwal tender, SPPH (surat permintaan penawaran harga), ketentuan prakualifikasi, RKS(rencana kerja dan syarat-syarat), plafon harga tender, jaminan bank untuk tender atau nilai jaminan penawaran sebesar 1 – 3% dari plafon harga dan berita acara.

- 3) Panitia pembelian melakukan proses pembelian dimulai dari membuat pengumuman melalui media cetak atau langsung datang ke Depkes. Peserta tender yang mendaftar akan diberikan dokumen ketentuan prakualifikasi dan jadwal prakualifikasi, dilanjutkan dengan acara pemasukan dokumen prakualifikasi dan penilaian kelengkapan persyaratan oleh panitia pembelian. Para peserta yang lolos prakualifikasi akan diumumkan dan berikan undangan *Aanwizing*.
- 4) Pada pemberian penjelasan (*Aanwizing*) panitia pembelian akan mengundang user(dokter,perawat, dll), baian hukum yang akan menangani surat kontrak dan surat perjanjian jual beli (SPJB), bagian keuangan, bagian perencanaan dan bagian penerimaan. Pada tahap ini akan dibacakan RKS
- 5) Pemasukan SPPH dan dokumen tender lain yang telah dimasukkan kedalam amplop coklat ditutup rapat dan kemudian dimasukkan ke dalam kotak penawaran.
- 6) Panitia pembelian akan membuat evaluasi penawaran dengan membuat evaluasi penawaran dengan membuat harga banding dan resume, susunan calon pemenang akan diajukan ke direktur untuk disetujui dan dilakukan pengumuman pemenang tender. Panitia akan memberikan masa sanggah kepada peserta tender jika ada yang tidak setuju.
- 7) Setelah masa sanggah berakhir maka direktur akan membuat surat keputusan penetapan penyedia barang dan SPJB yang akan ditandatangani oleh direktur dan direktur dari rekanan. Panitia pembelian membuat berita acara hasil tender. Jadwal tender berkisar 36-46 hari kerja dan setiap kegiatan dibuat berita acara.

2. Penawaran terbatas (restricted tender)

Metode ini disebut juga penawaran tertutup atau penawaran selektif, penyalur yang tertarik harus dapat membuktikan melalui proses prakualifikasi yang mempertimbangkan kepatuhan pada sistem *Good Manufacturing Process*

(GMPs), kondisi persediaan obat dimasa lalu, kondisi keuangan dan faktor terkait lainnya. Proses prakualifikasi ini terbuka untuk setiap penyalur yang mengajukan penawaran.

3. Negosiasi Kompetitif (*Competitive Negotiation*)

Dalam metode ini, pembeli melakukan pendekatan kepada sejumlah terbatas *supplier* yang sudah terpilih berdasarkan penawaran harga (biasanya minimal tiga). Pembeli juga biasanya bernegosiasi dengan *supplier* ini untuk mendapatkan harga atau kesepakatan yang diinginkan. Negosiasi kompetitif juga dikenal dengan negosiasi pembelian atau *negotiated procurement*.

4. Pembelian Langsung (*Direct Procurement*)

Metode ini sederhana, tapi biasanya sangat mahal. Pengadaan dilakukan dengan cara pembelian langsung kepada suatu perusahaan baik dengan harga yang sudah ditetapkan atau yang bisa dinegosiasikan. Kriteria *supplier* yang dipilih adalah yang tidak pernah bermasalah dalam pengadaan perbekalan farmasi. Metode ini dilakukan pada keadaan tertentu seperti pengadaan darurat, obat paten, dan pengadaan barang khusus, contohnya gas medik.

Pada sistem pembelian perbekalan farmasi yang baru berkembang akan lebih baik dimulai dengan metode pembelian yang sederhana ditambah beberapa kombinasi dengan metode negosiasi dengan perusahaan *supplier* yang sudah dikenal, agen pembelian internasional, dan tender lokal. Hal ini akan memenuhi kebutuhan pengadaan, sementara sistem tender yang lebih baik dikembangkan.

Tender terbuka internasional biasanya paling banyak menarik penawaran kompetitif dan memungkinkan mendapatkan harga terendah. Walaupun tender terbuka internasional kadang kala terbatas pada perusahaan primer, mereka harus mempunyai reputasi sebagai *supplier* internasional yang baik.

Pada umumnya bagian pembelian farmasi yang sudah terorganisir dengan profesional, termasuk perusahaan swasta, agen pembelian internasional, dan bagian pembelian perusahaan obat yang sukses, biasanya menggunakan metode penawaran terbatas atau negosiasi kompetitif kepada sejumlah perusahaan *supplier* yang sudah terpilih untuk membeli perbekalan dalam jumlah yang besar.

Beberapa bagian pembelian menggunakan kombinasi metode penawaran terbuka untuk pembelian dalam jumlah besar, dan negosiasi kompetitif atau

pembelian langsung untuk pembelian dalam jumlah yang lebih kecil atau keadaan darurat.

Sangat dibutuhkan akses yang baik ke *supplier* yang bagus dan terpercaya, akses fleksibel terhadap pendanaan untuk pembelian untuk dapat membuat sistem pembelian yang baik. Di beberapa negara, hukum dan peraturan pemerintah mengatur metode pembelian yang harus digunakan.

Menurut WHO, ada empat strategi dalam pengadaan obat yang baik :

- 1) Pengadaan obat-obatan dengan harga mahal dengan jumlah yang tepat.
- 2) Seleksi terhadap *supplier* yang dapat dipercaya dengan produk yang berkualitas.
- 3) Pastikan ketepatan waktu pengiriman obat.
- 4) Mencapai kemungkinan termurah dari harga total.

2.2.2.4 Penerimaan

Merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan.

Pedoman dalam penerimaan perbekalan farmasi :

- a. Pabrik harus mempunyai Sertifikat Analisa.
- b. Barang harus bersumber dari distributor utama.
- c. Harus mempunyai *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- d. Khusus untuk alat kesehatan/kedokteran harus mempunyai *certificate of origin*.
- e. *Expire date* minimal 2 tahun.

2.2.2.5 Penyimpanan

Merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan :

- a. Dibedakan menurut bentuk sediaan dan jenisnya.
- b. Dibedakan menurut suhu dan kestabilannya.
- c. Mudah/tidaknya meledak /terbakar.

- d. Tahan/tidaknya terhadap cahaya disertai dengan system informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan.

2.2.2.6 Pendistribusian

Merupakan kegiatan mendistribusikan perbekalan farmasi di rumah sakit untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis. 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.
- c. Sistem floor stock, resep individu, dispensing unit dosis atau kombinasi.

BAB 3

METODE PENGAMATAN

3.1 Lokasi dan Waktu

Pengambilan data dilakukan di Gudang Farmasi pada saat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di RSUP Fatmawati dari tanggal 19 September – 28 Oktober 2011.

3.2 Data dan Sampel

Data yang digunakan berasal dari data-data dari tim penerimaan medis serta buku induk penerimaan barang gudang induk farmasi di instalasi farmasi RSUP Fatmawati periode Januari - Desember 2010.

3.3 Metode Analisa Data

Untuk melihat profil penerimaan barang farmasi dan mengetahui efisiensi penerimaan barang di gudang induk farmasi RSUP Fatmawati periode Januari – Desember 2010, langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Menghitung total nilai rupiah penerimaan barang farmasi periode Januari - Desember 2010, menghitung rata-ratanya setiap bulan dan persentasenya terhadap total keseluruhan.
- b. Menghitung jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan ketika barang datang hingga barang diserahkan ke gudang farmasi selama periode Januari - Desember 2010.
- c. Menghitung nilai rupiah terbanyak penerimaan barang farmasi berdasarkan nama distributor.
- d. Menghitung jumlah surat pesanan, faktur dan berita acara terbanyak pada saat penerimaan barang farmasi berdasarkan nama distributor.
- e. Menghitung perkiraan dana yang dikeluarkan untuk pembuatan lembar berita acara selama periode Januari – Desember 2010.

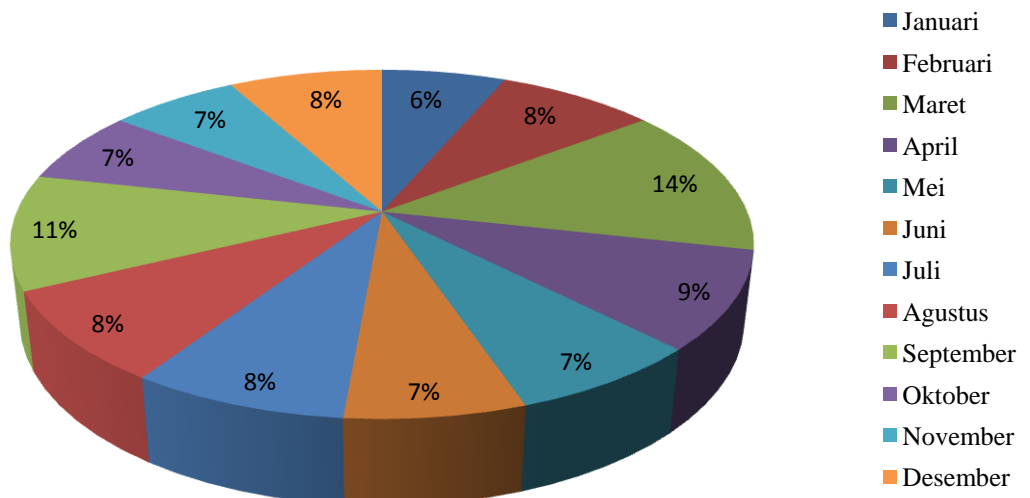
BAB 4 HASIL PENGAMATAN

4.1 Profil Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari – Desember 2010

Tabel 4.1.1 Nilai Rupiah Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010

No.	Nama Bulan	Nilai Rupiah (Rp)
1	Januari	4,770,052,251.00
2	Februari	6,064,852,310.00
3	Maret	10,207,177,610.00
4	April	6,701,535,334.00
5	Mei	5,304,611,179.00
6	Juni	4,889,207,912.00
7	Juli	5,882,002,487.00
8	Agustus	6,261,002,625.00
9	September	7,862,454,888.00
10	Oktober	5,020,505,470.00
11	November	4,957,758,554.00
12	Desember	5,916,355,929.00
TOTAL		73,837,516,549.00
Rata-Rata/Bulan		6,153,126,379.08

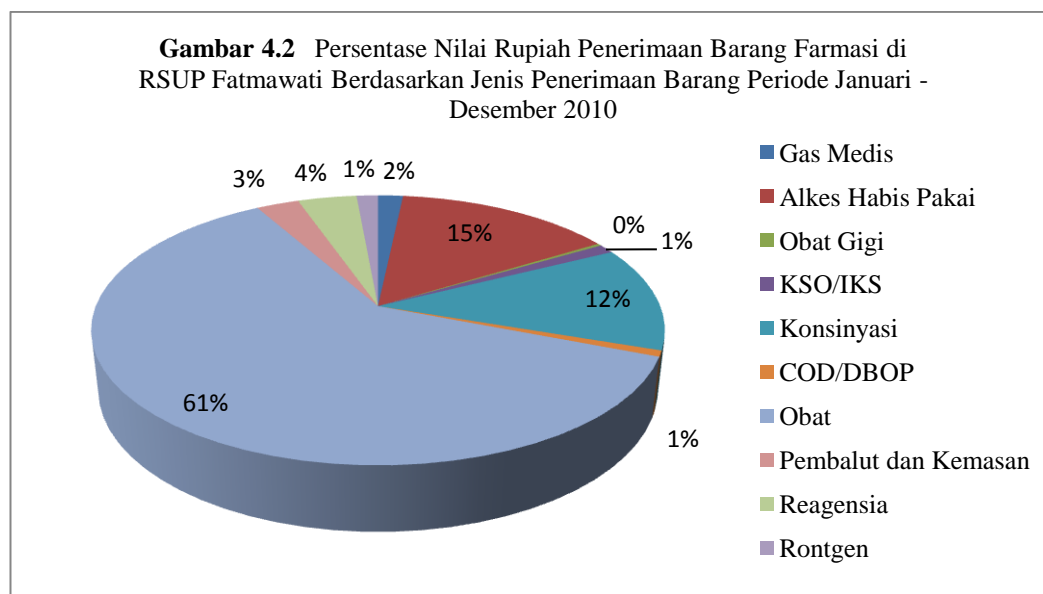
Gambar 4.1 Persentase Nilai Rupiah Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010



Tabel 4.1.2 Nilai Rupiah Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010

No.	Nama Bulan	Nilai Rupiah Gas Medis (Rp)	Nilai Rupiah Alkes Habis Pakai (Rp)	Nilai Rupiah Obat Gigi (Rp)	Nilai Rupiah KSO (Rp)	Nilai Rupiah Konsinyasi (Rp)
1	Januari	68,196,094.00	720,610,987.00	17,769,393.00	0.00	635,872,203.00
2	Februari	114,182,693.00	946,944,854.00	15,427,500.00	0.00	674,043,516.00
3	Maret	110,395,646.00	1,103,050,850.00	33,401,097.00	0.00	898,684,391.00
4	April	99,001,468.00	1,527,249,104.00	561,000.00	0.00	1,011,536,992.00
5	Mei	104,194,219.00	1,150,699,418.00	16,389,241.00	0.00	704,353,797.00
6	Juni	105,192,876.00	816,982,667.00	0.00	0.00	652,954,982.00
7	Juli	106,730,690.00	482,853,215.00	40,170,968.00	0.00	1,032,652,252.00
8	Agustus	103,274,160.00	895,428,407.00	0.00	0.00	777,428,263.00
9	September	98,286,322.00	866,669,393.00	0.00	0.00	589,570,535.00
10	Oktober	104,032,643.00	726,858,146.00	0.00	267,488,540.00	566,155,563.00
11	November	92,734,180.00	687,034,943.00	26,261,344.00	267,484,800.00	810,573,221.00
12	Desember	127,455,949.00	832,792,205.00	48,603,403.00	267,485,350.00	904,784,639.00
TOTAL		1,233,676,940.00	10,757,174,189.00	198,583,946.00	802,458,690.00	9,258,610,354.00

No.	Nama Bulan	Nilai Rupiah COD/DBOP (Rp)	Nilai Rupiah Obat (Rp)	Nilai Rupiah Pembalut dan Kemasan (Rp)	Nilai Rupiah Reagensia (Rp)	Nilai Rupiah Rontgen (Rp)
1	Januari	52,050,885.00	2,898,135,304.00	102,308,881.00	207,583,904.00	67,524,600.00
2	Februari	46,025,597.00	3,746,471,724.00	147,789,492.00	291,196,554.00	82,770,380.00
3	Maret	37,289,321.00	7,508,163,252.00	211,197,599.00	249,413,554.00	55,581,900.00
4	April	40,702,708.00	3,495,268,375.00	192,987,907.00	241,037,100.00	93,190,680.00
5	Mei	42,457,402.00	2,676,564,997.00	246,648,029.00	306,731,076.00	56,573,000.00
6	Juni	65,430,478.00	2,683,327,440.00	222,656,655.00	251,324,314.00	91,338,500.00
7	Juli	62,105,217.00	3,399,711,168.00	481,251,038.00	165,562,139.00	110,965,800.00
8	Agustus	40,631,558.00	4,053,536,346.00	129,689,119.00	179,774,272.00	81,240,500.00
9	September	22,003,840.00	5,786,249,733.00	112,338,249.00	321,419,316.00	65,917,500.00
10	Oktober	41,471,279.00	2,905,518,449.00	92,331,112.00	194,687,238.00	121,962,500.00
11	November	58,015,913.00	2,606,721,883.00	68,544,794.00	234,339,776.00	106,047,700.00
12	Desember	18,932,500.00	3,236,827,164.00	90,319,134.00	266,775,085.00	122,380,500.00
TOTAL		527,116,698.00	44,996,495,835.00	2,098,062,009.00	2,909,844,328.00	1,055,493,560.00



Tabel 4.1.3 Nilai Rupiah Terbesar Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari - Desember 2010

No.	Distributor	Nilai (Rp)	Rata-Rata/Bulan
1	Anugrah Argon Medica	10,292,905,402.00	857,742,116.83
2	Anugerah Pharmindo Lestari	8,356,594,016.00	696,382,834.67
3	Enseval Putera Megatrading	6,466,502,572.00	538,875,214.33
4	Merapi Utama Pharma	4,514,506,961.00	376,208,913.42
5	Dos Ni Roha	3,993,934,527.00	332,827,877.25
6	Parit Padang	3,297,217,326.00	274,768,110.50
7	Parazelsus	3,284,099,336.00	273,674,944.67
8	Rajawali Nusindo	2,349,742,520.00	195,811,876.67
9	Tempo	2,263,483,917.00	188,623,659.75
10	Kebayoran Pharma	1,797,245,624.00	149,770,468.67
11	Worckhardt	1,796,076,000.00	149,673,000.00
12	Karindo Alkestron	1,679,524,605.00	139,960,383.75
13	Kimia Farma	1,512,885,072.00	126,073,756.00
14	Fondaco Mitratama	1,505,471,550.00	125,455,962.50
15	Antar Mitra Sembada	1,492,602,985.00	124,383,582.08
16	Indofarma Global Medika	1,180,979,722.00	98,414,976.83
17	Tawada Healthcare	1,083,957,050.00	90,329,754.17
18	Synaps	1,070,981,145.00	89,248,428.75
19	Aneka Gas	1,026,472,140.00	85,539,345.00
20	Millennium Pharmacon Int.	978,942,480.00	81,578,540.00

Tabel 4.1.4 Jumlah Faktur Terbanyak Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari - Desember 2010

NO.	Distributor	Jumlah Faktur	NO.	Distributor	Jumlah Faktur
1	Anugrah Argon Medica	946	11	Mensa Bina Sukses	251
2	Anugerah Pharmindo Lestari	921	12	Apotik Melawai	243
3	Enseval Putera Megatrading	723	13	Kebayoran Pharma	233
4	Merapi Utama Pharma	600	14	Tempo	229
5	Dos Ni Roha	473	15	Worckhardt	208
6	Parit Padang	437	16	B Braun Medical Indonesia	195
7	Antar Mitra Sembada	356	17	Kimia Farma	190
8	Tira Austenite	310	18	Nugra Karsera	185
9	Parazelsus	309	19	Fondaco Mitratama	177
10	Jantra Reka Saksanamas	268	20	Aneka Gas	170

Tabel 4.1.5 Jumlah Surat Pesanan Terbanyak Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari - Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)
1	Anugerah Pharmindo Lestari	590
2	Anugrah Argon Medica	556
3	Enseval Putera Megatrading	515
4	Merapi Utama Pharma	227
5	Parit Padang	174
6	Dos Ni Roha	172
7	Parazelsus	168
8	Antar Mitra Sembada	157
9	Mensa Bina Sukses	149
10	Tempo	137
11	Kebayoran Pharma	115
12	Kimia Farma	115
13	Indofarma Global Medika	103
14	Millennium Pharmacon Int.	72
15	Metro Fara Insani	69
16	Rajawali Nusindo	66
17	Penta Valent	59
18	Tawada Healthcare	55
19	Sang Naga Berlian	53
20	Sawah Besar Farma	52

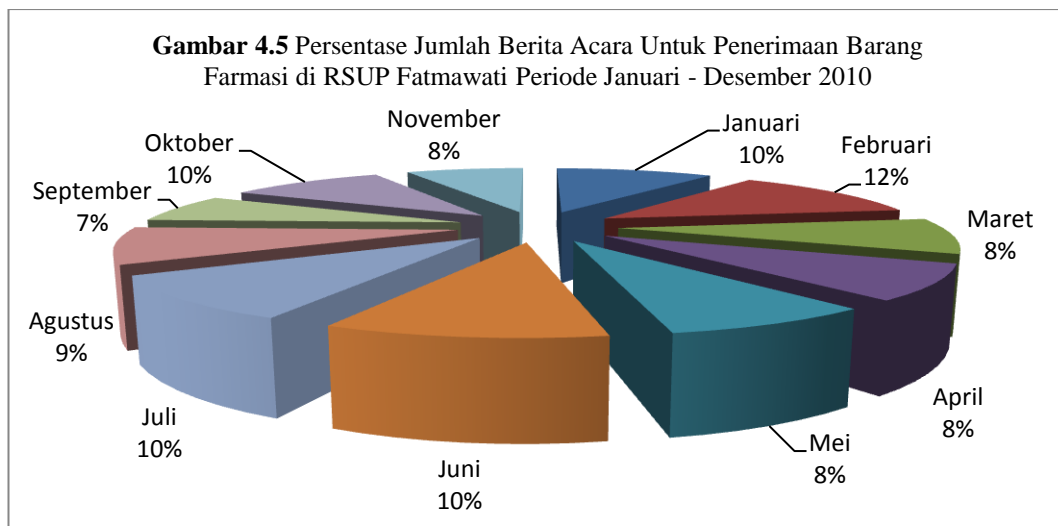
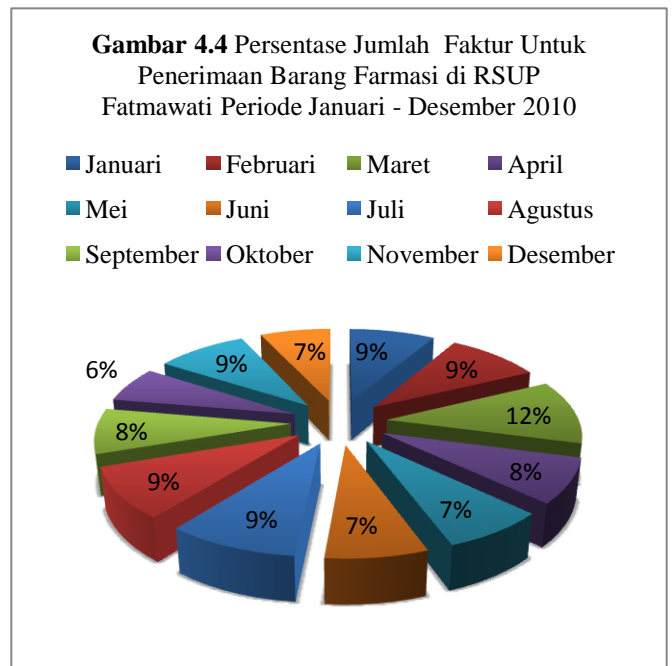
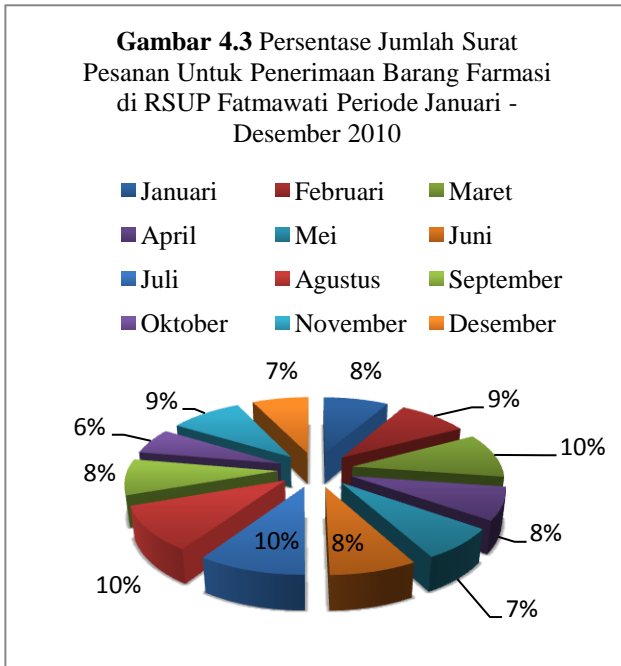
Tabel 4.1.6 Jumlah Lembar Berita Acara Terbanyak Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Periode Januari - Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total
1	Anugrah Argon Medica	5682	7576	13258
2	Anugerah Pharmindo Lestari	5526	7368	12894
3	Enseval Putera Megatrading	4338	5784	10122
4	Merapi Utama Pharma	3600	4800	8400
5	Dos Ni Roha	2838	3784	6622
6	Parit Padang	2622	3496	6118
7	Antar Mitra Sembada	2136	2848	4984
8	Tira Austenite	1860	2480	4340
9	Parazelsus	1854	2472	4326
10	Jantra Reka Saksanamas	1608	2144	3752
11	Mensa Bina Sukses	1506	2008	3514
12	Apotik Melawai	1458	1944	3402
13	Kebayoran Pharma	1398	1864	3262
14	Tempo	1374	1832	3206
15	Worckhardt	1248	1664	2912
16	B Braun Medical Indonesia	1170	1560	2730
17	Kimia Farma	1140	1520	2660
18	Nugra Karsera	1110	1480	2590
19	Fondaco Mitratama	1062	1416	2478
20	Aneka Gas	1020	1360	2380

Tabel 4.1.7 Jumlah Surat Pesanan, Faktur dan Berita Acara Untuk Penerimaan Barang di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010

No.	Nama Bulan	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total
1	Januari	395	892	5352	7136	12488
2	Februari	424	980	5880	7840	13720
3	Maret	488	1195	7170	9560	16730
4	April	355	827	4962	6616	11578
5	Mei	346	774	4634	6192	10826
6	Juni	372	753	4518	6024	10542
7	Juli	460	967	5802	7736	13538
8	Agustus	486	950	5700	7600	13300
9	September	390	841	5046	6728	11774
10	Oktober	285	667	4002	5336	9338
11	November	437	946	5682	7576	13258
12	Desember	342	731	4386	5848	10234
JUMLAH		4780	10523	63134	84192	147326
Rata-Rata/Bulan		398	877	5261	7016	12227

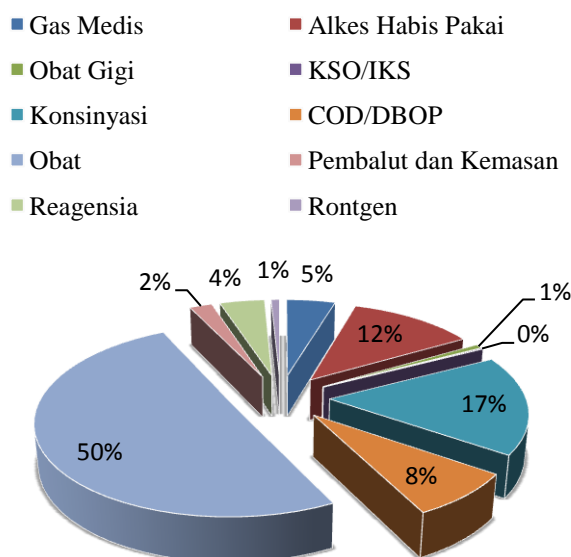
Universitas Indonesia



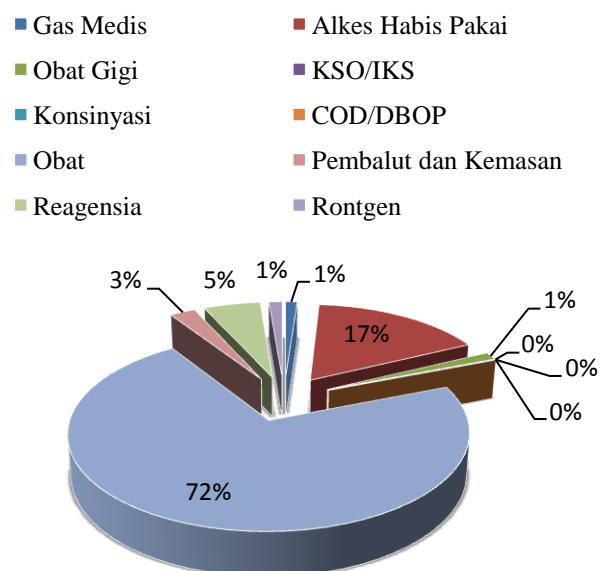
Tabel 4.1.8 Jumlah Surat Pesanan, Faktur dan Berita Acara Untuk Penerimaan Barang Farmasi RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010

No.	Jenis Penerimaan Barang	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Rata-Rata Lembar Berita Acara Total/Bulan
1	Gas Medis	54	487	2922	3896	6818	568
2	Alkes Habis Pakai	795	1262	7578	10104	17682	1474
3	Obat Gigi	63	71	416	568	984	82
4	KSO/IKS	-	16	96	128	224	19
5	Konsinyasi	-	1806	10836	14448	25284	2107
6	COD/DBOP	-	825	4950	6600	11550	962
7	Obat	3427	5299	31794	42392	74186	6182
8	Pembalut dan Kemasan	118	225	1350	1800	3150	262
9	Reagensia	261	449	2694	3592	6286	523
10	Rontgen	62	83	498	664	1162	96
JUMLAH		4780	10523	63134	84192	147326	

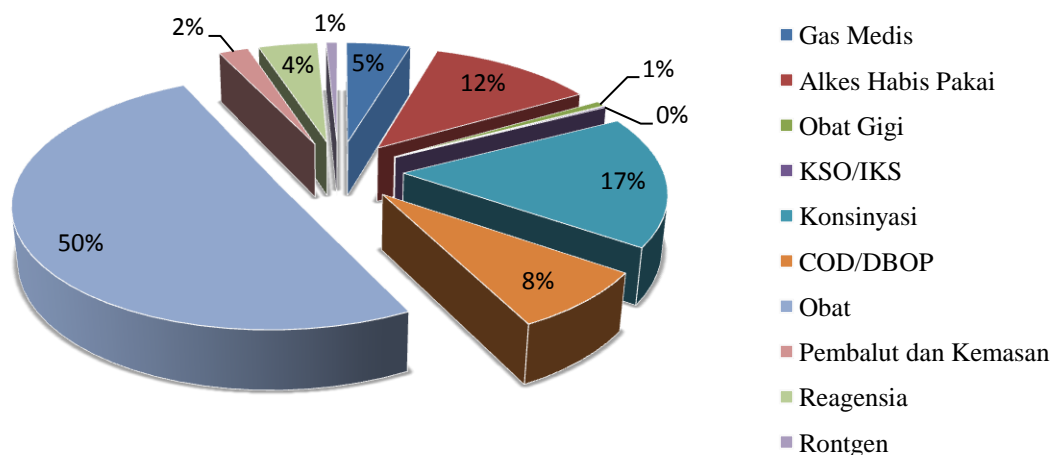
Gambar 4.6 Persentase Faktur Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010



Gambar 4.7 Persentase Surat Pesanan (SP) Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010



Gambar 4.8 Persentase Jumlah Berita Acara Untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010



Tabel 4.1.9 Perkiraan Nilai Rupiah Pembuatan Berita Acara untuk Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Jenis Penerimaan Barang Periode Januari - Desember 2010

No.	Jenis Penerimaan Barang	Jumlah Lembar Berita Acara	Nilai Rupiah Lembar Kertas Berita Acara
1	Gas Medis	6818	388,626.00
2	Alkes Habis Pakai	17682	1,007,874.00
3	Obat Gigi	984	56,088.00
4	KSO/IKS	224	12,768.00
5	Konsinyasi	25284	1,441,188.00
6	COD/DBOP	11550	658,350.00
7	Obat	74186	4,228,602.00
8	Pembalut dan Kemasan	3150	179,550.00
9	Reagensia	6286	358,302.00
10	Rontgen	1162	66,234.00
TOTAL		139878	7,973,046.00

Keterangan : Harga lembar kertas berita acara per lembarnya dikali Rp. 57,00

BAB 5 PEMBAHASAN

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang penting, salah satu prinsip manajemen menuntut bahwa dalam memperoleh maupun dalam menggunakan dana harus didasarkan pada pertimbangan efisiensi karena ketidak-efisienan akan memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medis maupun secara ekonomis. Efisien berarti mengambil manfaat yang maksimal dari sumber daya yang tersedia yang senantiasa terbatas. Pengelolaan obat secara efisien seharusnya dapat dilakukan sejak perencanaan pengadaan obat sampai obat tersebut digunakan oleh pasien. Hal ini sangat penting agar pendanaan yang dikeluarkan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Pengelolaan barang farmasi di RSUP Fatmawati dilakukan oleh instalasi farmasi RSUP Fatmawati yang dilakukan. Adapun yang termasuk barang farmasi yang dikelola oleh instalasi farmasi RSUP Fatmawati antara lain obat, gas medis, reagensia, alat kesehatan, pembalut dan kemasan, dan film rontgen. Pengelolaan barang farmasi meliputi perencanaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian, keempat tahap ini saling terkait dan saling mempengaruhi sehingga harus terkoordinasi dengan optimal.

Fungsi pengadaan barang farmasi dilaksanakan oleh Gudang Farmasi. Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh harga yang murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi standar kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih supplier yang handal dengan service memuaskan, dapat menentukan jadwal pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan. Sistem pengadaan barang yang dilakukan RSUP Fatmawati adalah pembelian secara langsung kepada PBF, sistem tender dan konsinyasi.

Penerimaan dan pemeriksaan barang merupakan proses lanjutan setelah pengadaan. Rekanan mengirimkan barang yang telah dipesan selanjutnya diterima dan diperiksa oleh tim penerimaan barang medik dan disaksikan oleh petugas gudang

di Gudang Farmasi. Pemeriksaan barang dengan melakukan memeriksa kelengkapan dan kondisi barang serta kesesuaian dengan surat pesanan. Berdasarkan SOP, barang yang diterima minimal mempunyai tanggal kadaluarsa 2 tahun sejak barang diterima. Tim penerima akan membuat berita acara penerimaan barang dari faktur yang diberikan oleh distributor. Setelah selesai dilakukan pemeriksaan, tim penerima akan melakukan input barang yang diterima ke komputer lalu barang dikirim ke gudang farmasi yang disertai dengan berita acara penyerahan untuk barang yang diserahkan ke gudang farmasi sebagai bukti tim penerima telah menyerahkan barang ke gudang. Berita acara tersebut berisi tanggal penyerahan barang dan bukti penyerahan barang (daftar nama barang dan jumlah barang yang akan diserahkan) dan ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Gudang Farmasi, dan Tim Penerima Barang Farmasi. Berita Acara Penyerahan Barang dibuat rangkap 4, yang masing-masing ditujukan kepada : Arsip gudang, arsip Tim Penerima Barang Farmasi, arsip bagian akuntansi dan arsip bagian keuangan. Pada berita acara asli, terdapat faktur yang ditujukan untuk Kepala Gudang Farmasi sehingga Kepala Gudang Farmasi dapat memeriksa apakah jumlah barang yang diterima telah sesuai (verifikasi). Setelah Kepala Gudang Farmasi melakukan verifikasi, maka barang farmasi tersebut menjadi tanggung jawab Kepala Gudang Farmasi. Barang yang diterima oleh gudang selanjutnya disimpan sesuai dengan ketentuan dan aturan penyimpanan.

Dalam bab ini akan dibahas lebih rinci mengenai penerimaan barang farmasi di RSUP Fatmawati periode Januari - Desember 2010. Data-data yang diambil berasal dari data penerimaan barang farmasi oleh tim penerimaan selama periode Januari hingga Desember 2010. Dari data-data tersebut dapat dilihat jumlah rupiah yang dikeluarkan instalasi farmasi untuk membeli barang farmasi dari masing-masing rekanan/distributor tiap bulannya dan rekanan/distributor mana yang memasok barang farmasi yang paling banyak untuk RSUP Fatmawati serta dihitung pula jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan barang setiap kali barang datang dari distributor serta ketika barang diserahkan ke gudang farmasi.

Berdasarkan data hasil pengamatan, total nilai rupiah penerimaan barang farmasi di RSUP Fatmawati periode Januari – Desember 2010 sebesar Rp. 73,837,516,549.00 dengan rata-rata perbulannya sebesar Rp. 6,153,126,379.08. Nilai rupiah terbesar selama periode tersebut yaitu pada bulan Maret sebesar Rp.

10,207,177,610.00 dengan persentase dari total keseluruhan sebesar 14% dan yang terendah yaitu pada bulan Januari yaitu sebesar Rp. 4,770,052,251.00 dengan persentase dari total keseluruhan sebesar 6%, dapat dilihat pada Tabel 4.1.1 dan gambar 4.1.

Jenis penerimaan barang yang dilakukan oleh tim penerima barang medik menerima barang farmasi adalah penerimaan gas medis, alkes habis pakai, obat gigi, obat, reagensia, pembalut dan kemasan, rontgen, barang KSO, konsinyasi dan COD. Obat memiliki nilai rupiah terbesar yaitu Rp. 44,996,495,835.00 dengan persentase penerimaan sebesar 61 % dari total keseluruhan dapat dilihat pada gambar 4.2. Dari data penerimaan barang farmasi berdasarkan nama distributornya, dapat dilihat bahwa rekanan/distributor yang memasok barang farmasi di RSUP Fatmawati sebanyak 176 distributor/rekanan dapat dilihat pada Lampiran 2. Dari sejumlah rekanan atau distributor tersebut adalah untuk pembelian barang farmasi meliputi obat, alat kesehatan (alkes), gas, reagensia serta film rontgen. Metode pengadaan barang kepada rekanan/distributor tersebut dengan metode tender dan pembelian langsung. Rekanan/Distributor yang berkontribusi dalam pengadaan perbekalan farmasi di RSUP Fatmawati dapat dilihat pada Lampiran 6. Distributor yang ditunjuk sebagai pemasok gas medis adalah PT. Aneka Gas, Tira Austenite dan Madesa Sejahtera Utama, sedangkan untuk alkes habis pakai terdapat banyak rekanan/distributor yang memasok barang, diantaranya Parazelsus, Karindo Alkestron dan Dos Ni Roha sedangkan untuk obat gigi, barang yang dipesan berasal dari PT. Metro Fara Insani. Untuk obat-obatan, cukup banyak rekanan/distributor yang bekerja sama dengan RSUP Fatmawati, diantaranya Anugrah Argon Medica, Anugerah Pharmindo Lestari, Enseval Putera Megatrading, Merapi Utama Farma, Parit Padang yang merupakan 5 Distributor dengan nilai rupiah terbesar. Untuk pembelian pembalut dan kemasan rekanan/distributornya antara lain Ardy Jaya Perdana, Enseval Megatrading, Merapi Utama Pharma dan Anugrah Argon Medica dengan nilai rupiah terbesar, untuk reagensia antara lain Macrocitra Ardanasejati, Anugerah Pharmindo Lestari dan Oncoprobe Utama, sedangkan untuk rontgen diantaranya Tawada Healthcre, Dian Graha E, Thomasong, Amitya Satya Laras dan Medica Trisari. Rekanan/Distributor yang berkontribusi terbesar dalam hal pengadaan barang farmasi di RSUP Fatmawati adalah PT. Anugrah Argon Medica

dengan total nilai (rupiah) selama periode Januari – Desember 2010 sebesar Rp 10,292,905,402.00 dan rata-rata setiap bulannya sebesar Rp 857,742,116.83. Distributor lain yang juga memberikan kontribusi terbesar kedua dalam hal pengadaan barang farmasi adalah PT. Anugerah Pharmindo Lestari dengan total nilai rupiah sebesar Rp. 8,356,594,016.00 dengan rata-rata perbulan sebesar Rp 696,382,834.67, dapat dilihat pada Tabel 4.1.3. Penerimaan barang farmasi kepada distributor ini meliputi obat, alat kesehatan dan reagensia. Untuk barang farmasi berupa gas, nilai rupiah terbesar diberikan kepada PT. Aneka Gas Industri sebesar Rp. 1,025,817,640.00 dengan rata-rata tiap bulannya sebesar Rp. 85,484,803.33.

Untuk melihat efisiensi penerimaan barang oleh tim penerima barang medik di gudang farmasi dilihat dari jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan setiap kali barang datang yang diterima oleh tim penerimaan serta ketika barang diserahkan ke gudang. Berdasarkan data hasil pengamatan, jumlah faktur yang diterima oleh tim penerimaan selama periode Januari – Desember 2010 adalah 10523 lembar. Semakin banyak jumlah faktur yang datang maka semakin sering barang yang datang dan semakin banyak pula berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan. Jumlah faktur terbanyak berasal dari PT. Anugerah Argon Medica sebanyak 946 lembar dan dari PT. Anugerah Pharmindo Lestari sebanyak 921 lembar, dapat dilihat pada Tabel 4.1.4. Berdasarkan jenis penerimaan barangnya, faktur terbanyak berasal dari penerimaan obat sebanyak 5299 lembar, konsinyasi sebanyak 1806 lembar dan alat kesehatan habis pakai sebanyak 1262 lembar, dapat dilihat pada Tabel 4.1.8. Dari jumlah faktur yang diterima dapat dihitung jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerima sebanyak 147326 lembar berita acara dengan rata-rata perbulannya sebanyak 12277 lembar berita acara. Berita acara penerimaan dibuat ketika distributor datang membawa barang dan telah dilakukan pemeriksaan oleh tim penerima serta disaksikan oleh pihak gudang dan ketika barang diserahkan ke gudang. Berita acara penerimaan merupakan bukti bahwa barang yang dipesan telah diterima oleh tim penerimaan dan telah sesuai dengan surat pesanan dan berita acara penyerahan ketika barang diserahkan ke gudang. Jumlah lembar berita acara penerimaan yang dibuat oleh tim penerima selama periode Januari hingga Desember 2012 adalah 63134 lembar dan 84192 lembar untuk berita acara penyerahan. Berita acara terbanyak yang dibuat oleh tim penerima selama periode tersebut adalah 74186

lembar untuk jenis penerimaan obat dan sebanyak 13258 lembar berita acara untuk penerimaan barang dari PT. Anugrah Argon Medica, dapat dilihat pada Tabel 4.1.6.

Jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan sebanyak 50 % untuk penerimaan obat. Hal ini sesuai dengan jumlah barang yang terbanyak yang diterima oleh tim penerimaan adalah obat-obatan. Selain itu, dilihat juga dari jumlah surat pesanan (SP) yang diajukan oleh tim perencanaan dan pengadaan barang kepada distributor untuk hal pengadaan barang farmasi di rumah sakit. Dilihat dari data hasil pengamatan, surat pesanan terbanyak untuk obat sebanyak 3427 lembar dan untuk alat kesehatan habis pakai sebanyak 795 lembar, dapat dilihat pada Tabel 4.1.8. Berdasarkan nama distributornya, jumlah surat pesanan terbanyak diajukan kepada PT. Anugerah Pharmindo Lestari sebanyak 590 SP, PT Anugrah Argon Medica sebanyak 556 SP dan Enseval Putera Megatrading sebanyak 515 SP, dapat dilihat pada Tabel 4.1.5. Semakin banyak surat pesanan yang ditujukan kepada rekanan/distributor maka akan semakin banyak barang diterima dan semakin banyak pula berita acara yang akan dibuat.

Semakin banyaknya jumlah lembar berita acara yang dibuat maka dana yang dikeluarkan akan semakin besar. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat bagi rumah sakit, maka pengelolaannya harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi rumah sakit. Untuk mengefisienkan penerimaan barang dirumah sakit yaitu dengan menekan biaya yang harus dikeluarkan seperti pembuatan berita acara yang membutuhkan biaya operasional seperti penyediaan kertas dan tinta untuk print lembar berita acara penerimaan dan penyerahan tersebut juga mengefisienkan tenaga pegawai yang ada.

Dari total keseluruhan jumlah berita acara yang dibuat oleh tim penerima yaitu 139878, dapat diperkirakan jumlah biaya untuk pembelian kertas. Jika diasumsikan, setiap pembuatan berita acara menggunakan kertas ukuran A4 dengan harga per rim sebesar Rp. 27,000.00 dengan jumlah lembar kertas 500 lembar, maka diperkirakan harga tiap lembar kertas sebesar Rp. 57.00 dan dapat dihitung total biaya yang dikeluarkan untuk membuat berita acara tersebut sebesar Rp. 7,973,046.00, dapat dilihat pada Tabel 4.1.9. Biaya ini dapat ditekan dengan cara mengurangi jumlah Surat Pesanan (SP) misalnya dengan satu surat pesanan saja sehingga dalam barang yang datang sekali dan berita acara yang dibuat juga tidak

berkali-kali. Oleh karena itu, sebaiknya hendaknya dirancang sistem penerimaan dimana rekanan/distributor yang datang untuk memasok barang hendaknya dalam satu waktu sehingga pembuatan berita acara hanya sekali saat penerimaan barang datang. Hal ini dimaksudkan untuk mengefisienkan penerimaan barang di gudang farmasi baik dari segi pendanaan untuk biaya pembuatan berita acara dan juga dari segi tenaga pegawai yang harus berulang kali membuat berita acara untuk setiap penerimaan barang.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap penerimaan barang farmasi di gudang induk RSUP Fatmawati selama periode Januari – Desember 2010, maka dapat disimpulkan :

- a. Total nilai rupiah untuk pembelian barang farmasi di RSUP Fatmawati periode Januari – Desember 2010 sebesar Rp. 73,837,516,549.00. Rata-rata pembelian setiap bulannya adalah Rp. 6,153,126,379.08.
- b. Nilai rupiah terbesar dilihat dari data penerimaan barang pada periode Januari – Desember 2010 adalah untuk PT. Anugrah Argon Medica.yaitu Rp. 10,292,905,402.00 dan rata-rata setiap bulannya sebesar Rp 857,742,116.83. dan untuk PT. Anugrah Pharmindo Lestari dengan total nilai rupiah sebesar Rp 8,356,594,016.00 dengan rata-rata perbulan sebesar Rp 696,382,834.67.
- c. Berita acara yang dibuat oleh tim penerima barang medik RSUP Fatmawati terdiri dari berita acara penerimaan ketikan barang datang dari distributor dan berita acara penyerahan ketika barang diserahkan ke gudang farmasi. Total berita acara selama periode Januari – Desember 2010 adalah sebanyak 147326 lembar dan rata-rata perbulannya adalah sebanyak 12277 lembar.
- d. Berita acara terbanyak yang dibuat oleh tim penerima selama periode tersebut adalah 74186 lembar untuk jenis penerimaan obat dan sebanyak 13258 lembar berita acara untuk penerimaan barang dari PT. Anugrah Argon Medica.
- e. Dari total keseluruhan berita acara yang dibuat oleh tim penerimaan, diperkirakan biaya yang dikeluarkan sekitar Rp. 7,973,046.00.

6.2 Saran

Data dari laporan ini dapat digunakan untuk perencanaan anggaran pembelian barang farmasi untuk periode selanjutnya dengan melihat anggaran yang telah dikeluarkan selama periode Januari – Desember 2010. Untuk mengefisienkan penerimaan barang oleh tim penerimaan di gudang farmasi dapat dilakukan dengan mengurangi jumlah surat pesanan kepada distributor sehingga

barang yang datang tidak berkali-kali dan pembuatan berita acara pada saat barang datang dan barang diserahkan ke gudang pun lebih sedikit. Hal ini dapat menekan dana seminimal mungkin untuk pembuatan berita acara dengan menggunakan kertas yang tidak terlalu banyak serta akan mengurangi beban kerja karyawan seperti pengecekan barang datang yang berulang kali juga pembuatan berita acara yang lebih sering. Selain itu dapat dilakukan evaluasi sistem perencanaan dan pengadaan yang lebih baik lagi sehingga penerimaan barang di gudang farmasi dapat berjalan lebih efisien.

DAFTAR REFERENSI

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.* (2004). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Siregar, C. J. (2004). *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan.* Jakarta: EGC.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.* (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. *Pelatihan Pengelolaan Persediaan Obat : Buku Panduan Peserta.* <http://www.who.or.id/ind/products/ow5/sub1/display.asp?id=5>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Periode Januari - Desember 2010

No.	Jenis Penerimaan Barang	Januari					Februari					Maret					April				
		Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Gas medis	1	45	270	360	68.196.094.00	5	45	270	360	114.182.693.00	6	45	270	360	110.395.646.00	5	48	288	384	99.001.468.00
2	Alkes Habis Pakai	75	140	840	1120	720.610.987.00	65	127	762	1016	946.944.854.00	84	132	792	1056	1.103.050.850.00	73	110	660	880	1.527.249.104.00
3	Obat gigi	10	11	66	88	17.769.393.00	1	2	12	16	15.427.500.00	12	13	78	104	33.401.097.00	1	2	12	16	561.000.00
4	KSO/IKS	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-
5	Konsinyasi	0	126	756	1008	635.872.203.00	0	143	858	1144	674.043.516.00	0	203	1218	1624	898.684.391.00	0	193	1158	1544	1.011.536.992.00
6	COD/DBOP	0	85	510	680	52.050.885.00	0	72	432	576	46.025.597.00	0	54	324	432	37.289.321.00	0	53	318	424	40.702.708.00
7	Obat	278	439	2634	3512	2.898.135.304.00	314	533	3198	4264	3.746.471.724.00	347	694	4164	5552	7.508.163.252.00	238	350	2100	2800	3.495.268.375.00
8	Pembalut dan Kemasan	8	16	96	128	102.308.881.00	11	21	126	168	147.789.492.00	14	23	138	184	211.197.599.00	10	15	90	120	192.987.907.00
9	Reagensia	21	28	168	224	207.583.904.00	23	32	192	256	291.196.554.00	20	25	150	200	249.413.554.00	20	45	270	360	241.037.100.00
10	Rontgen	2	2	12	16	67.524.600.00	5	5	30	40	82.770.380.00	5	6	36	48	55.581.900.00	8	11	66	88	93.190.680.00
	JUMLAH	395	892	5352	7136	4.770.052.251.00	424	980	5880	7840	6.064.852.310.00	488	1195	7170	9560	10.207.177.610.00	355	827	4962	6616	6.701.535.334.00

No.	Jenis Penerimaan Barang	Mei					Juni					Juli					Agustus				
		Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Gas medis	4	48	288	384	104.194.219.00	3	44	264	352	105.192.876.00	4	41	246	328	106.730.690.00	3	30	180	240	103.274.160.00
2	Alkes Habis Pakai	57	89	534	712	1.150.699.418.00	54	66	396	528	816.982.667.00	57	81	486	648	482.853.215.00	83	139	834	1112	895.428.407.00
3	Obat gigi	6	6	26	48	16.389.241.00	0	0	0	0	-	10	10	60	80	40.170.968.00	0	0	0	0	-
4	KSO/IKS	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-
5	Konsinyasi	0	141	846	1128	704.353.797.00	0	122	732	976	652.954.982.00	0	193	1158	1544	1.032.652.252.00	0	133	798	1064	777.428.263.00
6	COD/DBOP	0	64	384	512	42.457.402.00	0	83	498	664	65.430.478.00	0	95	570	760	62.105.217.00	0	59	354	472	40.631.558.00
7	Obat	244	365	2190	2920	2.676.564.997.00	277	377	2262	3016	2.683.327.440.00	350	476	2856	3808	3.399.711.168.00	360	525	3150	4200	4.053.536.346.00
8	Pembalut dan Kemasan	8	19	114	152	246.648.029.00	8	17	102	136	222.656.655.00	8	27	162	216	481.251.038.00	11	15	90	120	129.689.119.00
9	Reagensia	21	34	204	272	306.731.076.00	23	37	222	296	251.324.314.00	23	35	210	280	165.562.139.00	22	42	252	336	179.774.272.00
10	Rontgen	6	8	48	64	56.573.000.00	7	7	42	56	91.338.500.00	8	9	54	72	110.965.800.00	7	7	42	56	81.240.500.00
	JUMLAH	346	774	4634	6192	5.304.611.179.00	372	753	4518	6024	4.889.207.912.00	460	967	5802	7736	5.882.002.487.00	486	950	5700	7600	6.261.002.625.00

No.	Jenis Penerimaan Barang	September					Oktober					November					Desember				
		Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Gas medis	5	32	192	256	98.286.322.00	6	36	216	288	104.032.643.00	6	33	198	264	92.734.180.00	6	40	240	320	127.455.949.00
2	Alkes Habis Pakai	67	110	660	880	866.669.393.00	57	82	492	656	726.858.146.00	56	86	522	696	687.034.943.00	67	100	600	800	832.792.205.00
3	Obat gigi	0	0	0	0	-	0	0	0	0	-	10	11	66	88	26.261.344.00	13	16	96	128	48.603.403.00
4	KSO/IKS	0	0	0	0	-	0	3	18	24	267.488.540.00	0	8	48	64	267.484.800.00	0	5	30	40	267.485.350.00
5	Konsinyasi	0	92	552	736	589.570.535.00	0	128	768	1024	566.155.563.00	0	162	972	1296	810.573.321.00	0	170	1020	1360	904.784.639.00
6	COD/DBOP	0	56	336	448	22.003.840.00	0	70	420	560	41.471.279.00	0	84	504	672	58.015.913.00	0	50	300	400	18.932.500.00
7	Obat	283	484	2904	3872	5.786.249.733.00	194	282	1692	2256	2.905.518.449.00	323	481	2886	3848	2.606.721.883.00	219	293	1758	2344	3.236.827.164.00
8	Pembalut dan Kemasan	7	17	102	136	112.338.249.00	8	16	96	128	92.331.112.00	12	21	126	168	68.544.794.00	13	18	108	144	90.319.134.00
9	Reagensia	25	45	270	360	321.419.316.00	17	42	252	336	194.687.238.00	28	52	312	416	234.339.776.00	18	32	192	256	266.775.085.00
10	Rontgen	3	5	30	40	65.917.500.00	3	8	48	64	121.962.500.00	2	8	48	64	106.047.700.00	6	7	42	56	122.380.500.00
	JUMLAH	390	841	5046	6728	7.862.454.888.00	285	667	4002	5336	5.020.505.470.00	437	946	5682	7576	4.957.758.554.00	342	731	4386	5848	5.916.355.929.00

Lampiran 2. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Nilai Rupiah Terbanyak Periode Januari – Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
1	Anugrah Argon Medica	556	946	5682	7576	13258	10.292.905.401.00
2	Anugerah Pharmindo Lestari	590	921	5526	7368	12894	8.356.594.016.00
3	Enseval Putra Megatrading	515	723	4338	5784	10122	6.466.502.572.00
4	Merapi Utama Pharma	227	600	3600	4800	8400	4.645.125.848.00
5	Dos Ni Roha	172	473	2838	3784	6622	3.993.934.527.00
6	Parit Padang	174	437	2622	3496	6118	3.297.217.326.00
7	Parazelsus	168	309	1854	2472	4326	3.284.099.336.00
8	Rajawali Nusindo	66	118	708	944	1652	2.349.742.520.00
9	Tempo	137	229	1374	1832	3206	2.263.483.917.00
10	Kebayoran Pharma	115	233	1398	1864	3262	1.797.245.624.00
11	Worckhardt	0	208	1248	1664	2912	1.796.076.000.00
12	Karindo Alkestron	51	74	444	592	1036	1.679.524.605.00
13	Kimia Farma	115	190	1140	1520	2660	1.512.885.072.00
14	Fondaco Mitratama	7	177	1062	1416	2478	1.505.471.550.00
15	Antar Mitra Sembada	157	356	2136	2848	4984	1.492.602.985.00
16	Indofarma Global Medika	103	162	972	1296	2268	1.180.979.722.00
17	Tawada Healthcare	55	125	750	1000	1750	1.083.957.050.00
18	Synaps	0	61	366	488	854	1.070.981.145.00
19	Aneka Gas	33	170	1020	1360	2380	1.026.472.140.00
20	Millennium Pharmacon Int.	72	123	738	984	1722	978.942.480.00
21	Mensa Bina Sukses	149	251	1506	2008	3514	978.255.121.00
22	Ardy Jaya Perdana	4	40	240	520	760	856.867.387.00
23	Rekamilleniundo Selaras	9	135	810	1080	1890	841.780.922.00
24	Bina San Prima	41	128	768	1024	1792	734.435.169.00
25	Harmoni Prima Medika	0	89	534	712	1246	705.122.985.00
26	Jantra Reka Saksanammas	9	268	1608	2144	3752	561.187.275.00
27	Alam Putra Sakti	16	27	162	216	378	518.829.300.00
28	Sawah Besar Farma	52	66	396	528	924	443.605.321.00
29	Oncoprobe Utama	13	19	114	152	266	424.169.625.00
30	Sentra Asia Gemilang	32	46	276	368	644	411.597.283.00
31	IDS Marketing Indonesia	28	45	270	360	630	395.524.536.00
32	Nugra Karsera	5	185	1110	1480	2590	365.315.250.00
33	Tiara Kencana	35	53	318	424	742	338.159.962.00
34	Synergy Systems Ind	0	14	84	112	196	323.625.060.00
35	Brataco	23	45	270	360	630	315.371.319.00
36	Medica Trisari	38	85	510	680	1190	284.868.468.00
37	Dico Citas	52	71	426	568	994	275.524.583.00
38	Indotech	0	18	108	144	252	256.422.100.00
39	Perdagangan Farmasi Nitra	0	53	318	424	742	232.650.000.00
40	Penta Valent	59	69	414	552	966	219.161.490.00
41	Daya Muda Agung	15	15	90	120	210	216.679.716.00
42	Metro Fara Insani	69	76	456	608	1064	202.922.346.00
43	Tira Austenite	18	310	1860	2480	4340	199.812.800.00
44	Distri-versa Buanamas	45	55	330	440	770	183.736.254.00
45	Macro-citra Ardandasejati	20	36	216	288	504	178.259.500.00
46	Madesa Sejahtera Utama	28	59	354	472	826	155.149.431.00
47	Sinergi	4	4	24	32	56	153.245.411.00
48	Sagi Capri	20	25	150	200	350	147.851.320.00
49	Mega Pratama Medicalindo	15	18	108	144	252	145.931.088.00
50	Bumi Indah	19	23	138	184	322	125.052.398.00
51	Cipta Derma [L/Essential]	18	27	162	216	378	105.475.700.00
52	Sang Naga Berlian	53	83	498	664	1162	99.204.584.00
53	Damias	0	16	96	128	224	90.687.000.00
54	Megah Medika Pharma	21	28	168	224	392	87.388.318.00
55	Kwarta Putra Prima	29	37	222	296	518	87.310.536.00
56	Surgika Alkesindo	21	23	138	184	322	83.682.225.00
57	Gandasari Ekasatya	6	7	42	56	98	82.486.250.00
58	Abadi Nusa Usaha Semesta	6	6	36	48	84	80.176.250.00
59	Gayuh Setia Utama	0	15	90	120	210	78.876.050.00
60	Restu Buana	15	15	90	120	210	77.655.050.00
61	B Braun Medical Indonesia	4	195	1170	1560	2730	75.329.626.00
62	Ariesindo Tama	12	20	120	160	280	70.504.940.00
63	Primadaya Indomedika	15	15	90	120	210	69.400.600.00
64	Mega Medika	12	15	90	120	210	60.473.469.00
65	Tanesia	6	6	36	48	84	57.240.000.00
66	Ravindra Putra Pratama	11	11	66	88	154	56.566.125.00
67	AMSA	0	18	108	144	252	55.809.644.00
68	Mendjangan	9	9	54	72	126	54.995.600.00
69	Prisma Pharma Internusa	45	55	330	440	770	51.425.000.00
70	Meditech Indonesia	0	24	144	192	336	48.920.236.00
71	Harapan Sinar Abadi	7	9	54	72	126	40.512.780.00
72	Tilas Nusa Jaya	2	6	36	48	84	39.184.004.00
73	Amitva Satva Laras	15	17	102	136	238	39.104.450.00
74	Apotik Melawai	0	243	1458	1944	3402	38.668.050.00
75	Multi Daya Medika	4	5	30	40	70	35.249.500.00
76	Surya Jaya	2	3	18	24	42	34.896.884.00
77	Pasific Biotekindo Intralab	10	12	72	96	168	34.319.780.00
78	Dipa Puspa Labs	16	23	138	184	322	33.659.900.00
79	Sandra Indah Sasmaya	14	15	90	120	210	33.602.250.00
80	Multi Husada Farma	13	13	78	104	182	33.427.112.00
81	Endo Medica Nusantara	11	11	66	88	154	32.864.717.00
82	Global Promedika Service	10	12	72	96	168	32.228.000.00
83	Artha Gracia Utama	10	22	132	176	308	31.841.150.00
84	Ortho Timur	0	15	90	120	210	31.231.288.00
85	Perusahaan Perdagangan Nitra	0	4	24	32	56	27.500.000.00
86	Mitra Prima Lestari	15	17	102	136	238	27.188.920.00
87	Akurat Intan Madva	8	9	54	72	126	25.042.188.00

Lampiran 2. (Lanjutan)

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
88	Prima Alkesindo	7	9	54	72	126	24.275.790.00
89	AMPM HealthCare Indonesia	3	5	30	40	70	23.974.638.00
90	Maxwell Medikalindo	3	7	42	56	98	23.670.900.00
91	Dian Graha E	3	4	24	32	56	20.776.360.00
92	Sapta Sari Tama	13	14	84	112	196	20.582.813.00
93	Thomasong	10	11	66	88	154	20.113.500.00
94	Surya Prima Perkasa	7	9	54	72	126	19.794.360.00
95	Gresik Sarana	7	10	60	80	140	18.340.300.00
96	Apotik L'Essential	1	4	24	32	56	17.400.000.00
97	Arvasa Tekad	6	6	36	48	84	16.662.250.00
98	Perusahaan Perdagangan Ind	14	14	84	112	196	16.442.227.00
99	Starword Medika	1	1	6	8	14	15.473.920.00
100	Elo Karsa Utama	0	2	12	16	28	14.449.875.00
101	Asri Karya Abadi	12	12	72	96	168	13.218.700.00
102	Beta Medical	11	10	60	80	140	12.408.000.00
103	Bhineka Usada Raya	4	4	24	32	56	12.289.200.00
104	Utama Sarana Medika	0	9	54	72	126	11.165.000.00
105	Widya Mitra	10	12	72	96	168	10.533.187.00
106	Meditrans Indonesia	8	8	48	64	112	10.442.850.00
107	Inti Medika Pusp Indah	6	6	36	48	84	9.372.000.00
108	Klinik Wijaya	0	20	120	160	280	8.950.000.00
109	Medquest Jaya Global	8	8	48	64	112	8.713.980.00
110	Darken Java	0	1	6	8	14	8.662.500.00
111	Rimatandu Motaro Pratama	3	3	18	24	42	8.445.250.00
112	Indorenu	1	2	12	16	28	7.848.060.00
113	Global Dispomedika	1	1	6	8	14	7.700.000.00
114	Apotik Gaharu	0	36	216	288	504	7.584.500.00
115	Rahma Indah Medika	4	8	48	64	112	7.315.000.00
116	Indosopha	1	2	12	16	28	7.018.000.00
117	Galenika	11	11	66	88	154	6.444.900.00
118	RS Puri Cinere	0	10	60	80	140	6.394.700.00
119	Medeq Mandiri Utama	9	11	66	88	154	6.380.000.00
120	RS Dharmais	0	7	42	56	98	6.098.292.00
121	Kharisma	0	3	18	24	42	5.555.000.00
122	RS Setia Mitra	0	18	108	144	252	5.203.700.00
123	Putera Segara	3	3	18	24	42	4.752.000.00
124	RS Prikasih	0	14	84	112	196	4.489.941.00
125	Sang Karsa Medica	7	7	42	56	98	4.455.000.00
126	RSCM	0	12	72	96	168	4.301.375.00
127	Perusahaan Farmasi Nitra	0	2	12	16	28	4.235.000.00
128	Apotik Juanda	0	46	276	368	644	3.904.750.00
129	Sinar Roda	7	7	42	56	98	3.850.200.00
130	Indocore Perkasa	8	9	54	72	126	3.772.000.00
131	Triprama Mandiri	6	7	42	56	98	3.628.400.00
132	Vintage Indonesia	1	1	6	8	14	3.425.840.00
133	Diamond Brand Ind.	0	3	18	24	42	3.409.450.00
134	Arkstarindo Artha Makmur	5	7	42	56	98	3.152.686.00
135	Fadzkuruni	3	4	24	32	56	2.871.000.00
136	Padma Mitra Anugerah	4	4	24	32	56	2.737.350.00
137	Mediko Farma	0	4	24	32	56	2.722.500.00
138	Mahdya Indah Pratama	1	1	6	8	14	2.516.250.00
139	Dharma Paimetal	0	1	6	8	14	1.936.000.00
140	Karisma	0	1	6	8	14	1.925.000.00
141	Biogen SC	2	3	18	24	42	1.782.000.00
142	Harum Sari	0	1	6	8	14	1.650.000.00
143	Amecco Bakti	2	2	12	16	28	1.603.800.00
144	Varta Makmur	0	2	12	16	28	1.495.560.00
145	RS Pondok Indah	0	4	24	32	56	1.472.660.00
146	Mitra Medika	1	1	6	8	14	1.463.000.00
147	Citra Sari Medika	0	2	12	16	28	1.250.000.00
148	GPS	1	1	6	8	14	1.210.000.00
149	RS Harapan Kita	0	3	18	24	42	1.179.003.00
150	Apotik Retna	0	9	54	72	126	1.147.100.00
151	Demka Sakti	1	1	6	8	14	1.020.800.00
152	Apotik Dappa	0	3	18	24	42	1.014.000.00
153	Setio Harto	2	2	12	16	28	990.000.00
154	Usaha Sarana Medika	0	1	6	8	14	880.000.00
155	Batan	0	1	6	8	14	875.000.00
156	Golden Globe Medica	1	1	6	8	14	866.250.00
157	Immortal	2	2	12	16	28	837.760.00
158	Teguh Makmur	0	1	6	8	14	770.000.00
159	RS Bintaro	0	1	6	8	14	572.000.00
160	Ineza Medika	3	3	18	24	42	550.000.00
161	Bina Bakti	2	2	12	16	28	506.880.00
162	Tripatia Andalan	1	1	6	8	14	445.500.00
163	Piramix Utama	1	2	12	16	28	374.000.00
164	Anugerah Stevia	1	1	6	8	14	371.250.00
165	Arnez	0	1	6	8	14	300.000.00
166	RS Pusat Pertamina	0	1	6	8	14	295.760.00
167	Apotik Aji Waras	0	3	18	24	42	276.600.00
168	Apotik K24	0	2	12	16	28	131.200.00
169	Asahi Ice	0	1	6	8	14	120.000.00
170	Apotik Primahusada	0	3	18	24	42	95.000.00
171	Apotik Karno Medica	0	1	6	8	14	93.000.00
172	Apotik Prima Husada	0	2	12	16	28	35.000.00
173	Adi Pool Shop	0	1	6	8	14	30.000.00
174	Apotik Gadirami	0	1	6	8	14	21.000.00
175	Apotik Kawi Jaya	0	1	6	8	14	19.000.00
176	Koperasi Sejahtera	0	1	6	8	14	13.500.00
	JUMLAH	229	499	2994	3992	6986	527.541.117.00

Lampiran 3. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Jumlah Faktur Terbanyak Periode Januari – Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
1	Anugrah Argon Medica	556	946	5682	7576	13258	10.292.905.401.00
2	Anugerah Pharmindo Lestari	590	921	5526	7368	12894	8.356.594.016.00
3	Enseval Putera Megatrading	515	723	4338	5784	10122	6.466.502.572.00
4	Merapi Utama Pharma	227	600	3600	4800	8400	4.645.125.848.00
5	Dos Ni Roha	172	473	2838	3784	6622	3.993.934.527.00
6	Parit Padang	174	437	2622	3496	6118	3.297.217.326.00
7	Antar Mitra Sembada	157	356	2136	2848	4984	1.492.602.985.00
8	Tira Austenite	18	310	1860	2480	4340	199.812.800.00
9	Parazelus	168	309	1854	2472	4326	3.284.099.336.00
10	Jantra Reka Saksanammas	9	268	1608	2144	3752	561.187.275.00
11	Mensa Bina Sukses	149	251	1506	2008	3514	978.255.121.00
12	Apotik Melawai	0	243	1458	1944	3402	38.668.050.00
13	Kebayoran Pharma	115	233	1398	1864	3262	1.797.245.624.00
14	Tempo	137	229	1374	1832	3206	2.263.483.917.00
15	Worckhardt	0	208	1248	1664	2912	1.796.076.000.00
16	B Braun Medical Indonesia	4	195	1170	1560	2730	75.329.626.00
17	Kimia Farma	115	190	1140	1520	2660	1.512.885.072.00
18	Nugra Karsera	5	185	1110	1480	2590	365.315.250.00
19	Fondaco Mitratama	7	177	1062	1416	2478	1.505.471.550.00
20	Aneka Gas	33	170	1020	1360	2380	1.026.472.140.00
21	Indofarma Global Medika	103	162	972	1296	2268	1.180.979.722.00
22	Rekamilleniumindo Selaras	9	135	810	1080	1890	841.780.922.00
23	Bina San Prima	41	128	768	1024	1792	734.435.169.00
24	Tawada Healthcare	55	125	750	1000	1750	1.083.957.050.00
25	Millennium Pharmacon Int.	72	123	738	984	1722	978.942.480.00
26	Rajawali Nusindo	66	118	708	944	1652	2.349.742.520.00
27	Harmoni Prima Medika	0	89	534	712	1246	705.122.985.00
28	Medica Trisari	38	85	510	680	1190	284.868.468.00
29	Sang Naga Berlian	53	83	498	664	1162	99.204.584.00
30	Metro Fara Insani	69	76	456	608	1064	202.922.346.00
31	Karindo Alkestron	51	74	444	592	1036	1.679.524.605.00
32	Dico Citas	52	71	426	568	994	275.524.583.00
33	Penta Valent	59	69	414	552	966	219.161.490.00
34	Sawah Besar Farma	52	66	396	528	924	443.605.321.00
35	Synaps	0	61	366	488	854	1.070.981.145.00
36	Madesa Sejahtera Utama	28	59	354	472	826	155.149.431.00
37	Distri-versa Buanamas	45	55	330	440	770	183.736.254.00
38	Prisma Pharma Internusa	45	55	330	440	770	51.425.000.00
39	Tiara Kencana	35	53	318	424	742	338.159.962.00
40	Perdagangan Farmasi Nitra	0	53	318	424	742	232.650.000.00
41	Sentra Asia Gemilang	32	46	276	368	644	411.597.283.00
42	Apotik Juanda	0	46	276	368	644	3.904.750.00
43	ID5 Marketing Indonesia	28	45	270	360	630	395.524.536.00
44	Brataco	23	45	270	360	630	315.371.319.00
45	Ardy Jaya Perdana	4	40	240	320	560	856.867.387.00
46	Kwarta Putra Prima	29	37	222	296	518	87.310.536.00
47	Macroitra Ardanasejati	20	36	216	288	504	178.259.500.00
48	Apotik Gaharu	0	36	216	288	504	7.584.500.00
49	Megah Medika Pharma	21	28	168	224	392	87.388.318.00
50	Alam Putra Sakti	16	27	162	216	378	518.829.300.00
51	Cipta Derma [L'Essential]	18	27	162	216	378	105.475.700.00
52	Sagi Capri	20	25	150	200	350	147.851.320.00
53	Meditech Indonesia	0	24	144	192	336	48.920.236.00
54	Bumi Indah	19	23	138	184	322	125.052.398.00
55	Sureika Alkesindo	21	23	138	184	322	83.682.225.00
56	Dipa Puspa Labs	16	23	138	184	322	33.659.900.00
57	Artha Gracia Utama	10	22	132	176	308	31.841.150.00
58	Ariesindo Tama	12	20	120	160	280	70.504.940.00
59	Klinik Wijaya	0	20	120	160	280	8.950.000.00
60	Oncoprobe Utama	13	19	114	152	266	424.169.625.00
61	Indotech	0	18	108	144	252	256.422.100.00
62	Mega Pratama Medicalindo	15	18	108	144	252	145.931.088.00
63	AMSA	0	18	108	144	252	55.809.644.00
64	RS Setia Mitra	0	18	108	144	252	5.203.700.00
65	Amitva Satva Laras	15	17	102	136	238	39.104.450.00
66	Mitra Prima Lestari	15	17	102	136	238	27.188.920.00
67	Damias	0	16	96	128	224	90.687.000.00
68	Daya Muda Agung	15	15	90	120	210	216.679.716.00
69	Gayuh Setia Utama	0	15	90	120	210	78.876.050.00
70	Restu Buana	15	15	90	120	210	77.655.050.00
71	Primadaya Indomedika	15	15	90	120	210	69.400.600.00
72	Mega Medika	12	15	90	120	210	60.473.469.00
73	Sandra Indah Sasmaya	14	15	90	120	210	33.602.250.00
74	Ortho Timur	0	15	90	120	210	31.231.288.00
75	Synergy Systems Ind	0	14	84	112	196	323.625.060.00
76	Sapta Sari Tama	13	14	84	112	196	20.582.813.00
77	Perusahaan Perdagangan Ind	14	14	84	112	196	16.442.227.00
78	RS Prikasih	0	14	84	112	196	4.489.941.00
79	Multi Husada Farma	13	13	78	104	182	33.427.112.00
80	Pasific Biotekindo Intralab	10	12	72	96	168	34.319.780.00
81	Global Promedika Service	10	12	72	96	168	32.228.000.00
82	Asri Karya Abadi	12	12	72	96	168	13.218.700.00
83	Widya Mitra	10	12	72	96	168	10.533.187.00
84	RSCM	0	12	72	96	168	4.301.375.00
85	Ravindra PutraPratama	11	11	66	88	154	56.566.125.00
86	Endo Medica Nusanantara	11	11	66	88	154	32.864.717.00
87	Thomasong	10	11	66	88	154	20.113.500.00
88	Galenika	11	11	66	88	154	6.444.900.00
89	Medeq Mandiri Utama	9	11	66	88	154	6.380.000.00
90	Gresik Sarana	7	10	60	80	140	18.340.300.00
91	Beta Medical	11	10	60	80	140	12.408.000.00

Lampiran 3. (Lanjutan)

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
92	RS Puri Cinere	0	10	60	80	140	6,394,700.00
93	Mendjangan	9	9	54	72	126	54,995,600.00
94	Harapan Sinar Abadi	7	9	54	72	126	40,512,780.00
95	Akurat Intan Madva	8	9	54	72	126	25,042,188.00
96	Prima Alkesindo	7	9	54	72	126	24,275,790.00
97	Surya Prima Perkasa	7	9	54	72	126	19,794,360.00
98	Utama Sarana Medika	0	9	54	72	126	11,165,000.00
99	Indocore Perkasa	8	9	54	72	126	3,772,000.00
100	Apotik Retna	0	9	54	72	126	1,147,100.00
101	Meditrans Indonesia	8	8	48	64	112	10,442,850.00
102	Medquest Jaya Global	8	8	48	64	112	8,713,980.00
103	Rahma Indah Medika	4	8	48	64	112	7,315,000.00
104	Gandasari Ekasatya	6	7	42	56	98	82,486,250.00
105	Maxwell Medikalindo	3	7	42	56	98	23,670,900.00
106	RS Dharmais	0	7	42	56	98	6,098,292.00
107	Sang Karsa Medica	7	7	42	56	98	4,455,000.00
108	Sinar Roda	7	7	42	56	98	3,850,200.00
109	Triprama Mandiri	6	7	42	56	98	3,628,400.00
110	Arkstarindo Artha Makmur	5	7	42	56	98	3,152,686.00
111	Abadi Nusa Usaha Semesta	6	6	36	48	84	80,176,250.00
112	Tanesia	6	6	36	48	84	57,240,000.00
113	Tilas Nusa Jaya	2	6	36	48	84	39,184,004.00
114	Aryasa Tekad	6	6	36	48	84	16,662,250.00
115	Inti Medika Puspa Indah	6	6	36	48	84	9,372,000.00
116	Multi Daya Medika	4	5	30	40	70	35,249,500.00
117	AMPM HealthCare Indonesia	3	5	30	40	70	23,974,638.00
118	Sinergi	4	4	24	32	56	153,245,411.00
119	Perusahaan Perdagangan Nitra	0	4	24	32	56	27,500,000.00
120	Dian Graha E	3	4	24	32	56	20,776,360.00
121	Apotik L'Essential	1	4	24	32	56	17,400,000.00
122	Bhineka Usada Raya	4	4	24	32	56	12,289,200.00
123	Fadzkuruni	3	4	24	32	56	2,871,000.00
124	Padma Mitra Anugerah	4	4	24	32	56	2,737,350.00
125	Mediko Farma	0	4	24	32	56	2,722,500.00
126	RS Pondok Indah	0	4	24	32	56	1,472,660.00
127	Surya Jaya	2	3	18	24	42	34,896,884.00
128	Rimatandu Motaro Pratama	3	3	18	24	42	8,445,250.00
129	Kharisma	0	3	18	24	42	5,555,000.00
130	Putera Segara	3	3	18	24	42	4,752,000.00
131	Diamond Brand Ind.	0	3	18	24	42	3,409,450.00
132	Biogen SC	2	3	18	24	42	1,782,000.00
133	RS Harapan Kita	0	3	18	24	42	1,179,003.00
134	Apotik Dappa	0	3	18	24	42	1,014,000.00
135	Ineza Medika	3	3	18	24	42	550,000.00
136	Apotik Aji Waras	0	3	18	24	42	276,600.00
137	Apotik Primahusada	0	3	18	24	42	95,000.00
138	Elo Karsa Utama	0	2	12	16	28	14,449,875.00
139	Indorenius	1	2	12	16	28	7,848,060.00
140	Indosopha	1	2	12	16	28	7,018,000.00
141	Perusahaan Farmasi Nitra	0	2	12	16	28	4,235,000.00
142	Ameco Bakti	2	2	12	16	28	1,603,800.00
143	Varta Makmur	0	2	12	16	28	1,495,560.00
144	Citra Sari Medika	0	2	12	16	28	1,250,000.00
145	Setio Harto	2	2	12	16	28	990,000.00
146	Immortal	2	2	12	16	28	837,760.00
147	Bina Bakti	2	2	12	16	28	506,880.00
148	Piramix Utama	1	2	12	16	28	374,000.00
149	Apotik K24	0	2	12	16	28	131,200.00
150	Apotik Prima Husada	0	2	12	16	28	35,000.00
151	Starword Medika	1	1	6	8	14	15,473,920.00
152	Darken Jaya	0	1	6	8	14	8,662,500.00
153	Global Dispomedika	1	1	6	8	14	7,700,000.00
154	Vintage Indonesia	1	1	6	8	14	3,425,840.00
155	Mahdva Indah Pratama	1	1	6	8	14	2,516,250.00
156	Dharma Paimetal	0	1	6	8	14	1,936,000.00
157	Karisma	0	1	6	8	14	1,925,000.00
158	Harum Sari	0	1	6	8	14	1,650,000.00
159	Mitra Medika	1	1	6	8	14	1,463,000.00
160	GPS	1	1	6	8	14	1,210,000.00
161	Demka Sakti	1	1	6	8	14	1,020,800.00
162	Usaha Sarana Medika	0	1	6	8	14	880,000.00
163	Batan	0	1	6	8	14	875,000.00
164	Golden Globe Medica	1	1	6	8	14	866,250.00
165	Teguh Makmur	0	1	6	8	14	770,000.00
166	RS Bintaro	0	1	6	8	14	572,000.00
167	Tripatria Andalan	1	1	6	8	14	445,500.00
168	Anugerah Stevia	1	1	6	8	14	371,250.00
169	Arnez	0	1	6	8	14	300,000.00
170	RS Pusat Pertamina	0	1	6	8	14	295,760.00
171	Asahi Ice	0	1	6	8	14	120,000.00
172	Apotik Karno Medica	0	1	6	8	14	93,000.00
173	Adi Pool Shop	0	1	6	8	14	30,000.00
174	Apotik Gadirami	0	1	6	8	14	21,000.00
175	Apotik Kawi Jaya	0	1	6	8	14	19,000.00
176	Koperasi Sejahtera	0	1	6	8	14	13,500.00
	JUMLAH	186	316	1896	2528	4424	999,172,091.00

Lampiran 4. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Surat Pesanan Terbanyak Periode Januari – Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
1	Anugerah Pharmindo Lestari	590	921	5526	7368	12894	8.356.594.016.00
2	Anugerah Argon Medica	556	946	5682	7576	13258	10.292.905.401.00
3	Enseval Putera Megatradng	515	723	4338	5784	10122	6.466.502.572.00
4	Merapi Utama Pharma	227	600	3600	4800	8400	4.645.125.848.00
5	Parit Padang	174	437	2622	3496	6118	3.297.217.326.00
6	Dos Ni Roha	172	473	2838	3784	6622	3.993.934.527.00
7	Parazelsus	168	309	1854	2472	4326	3.284.099.336.00
8	Antar Mitra Sembada	157	356	2136	2848	4984	1.492.602.985.00
9	Mensa Bina Sukses	149	251	1506	2008	3514	978.255.121.00
10	Tempo	137	229	1374	1832	3206	2.263.483.917.00
11	Kebayoran Pharma	115	233	1398	1864	3262	1.797.245.624.00
12	Kimia Farma	115	190	1140	1520	2660	1.512.885.072.00
13	Indofarma Global Medika	103	162	972	1296	2268	1.180.979.722.00
14	Millennium Pharmacon Int.	72	123	738	984	1722	978.942.480.00
15	Metro Fara Insani	69	76	456	608	1064	202.922.346.00
16	Rajawali Nusindo	66	118	708	944	1652	2.349.742.520.00
17	Penta Valent	59	69	414	552	966	219.161.490.00
18	Tawada Healthcare	55	125	750	1000	1750	1.083.957.050.00
19	Sang Naga Berlian	53	83	498	664	1162	99.204.584.00
20	Dico Citas	52	71	426	568	994	275.524.583.00
21	Sawah Besar Farma	52	66	396	528	924	443.605.321.00
22	Karindo Alkestron	51	74	444	592	1036	1.679.524.605.00
23	Distri-versa Buanamas	45	55	330	440	770	183.736.254.00
24	Prisma Pharma Internusa	45	55	330	440	770	51.425.000.00
25	Bina San Prima	41	128	768	1024	1792	734.435.169.00
26	Medica Trisari	38	85	510	680	1190	284.868.468.00
27	Tiara Kencana	35	53	318	424	742	338.159.962.00
28	Aneka Gas	33	170	1020	1360	2380	1.026.472.140.00
29	Sentra Asia Gemilang	32	46	276	368	644	411.597.283.00
30	Kwarta Putra Prima	29	37	222	296	518	87.310.536.00
31	Madesa Sejahtera Utama	28	59	354	472	826	155.149.431.00
32	IDS Marketing Indonesia	28	45	270	360	630	395.524.536.00
33	Brataco	23	45	270	360	630	315.371.319.00
34	Megah Medika Pharma	21	28	168	224	392	87.388.318.00
35	Surgika Alkesindo	21	23	138	184	322	83.682.225.00
36	Macro-citra Ardanasejati	20	36	216	288	504	178.259.500.00
37	Sagi Capri	20	25	150	200	350	147.851.320.00
38	Bumi Indah	19	23	138	184	322	125.052.398.00
39	Tira Austenite	18	310	1860	2480	4340	199.812.800.00
40	Cipta Derma [L'Essential]	18	27	162	216	378	105.475.700.00
41	Alam Putra Sakti	16	27	162	216	378	518.829.300.00
42	Dipa Puspa Labs	16	23	138	184	322	33.659.900.00
43	Mega Pratama Medicalindo	15	18	108	144	252	145.931.088.00
44	Amitya Satya Laras	15	17	102	136	238	39.104.450.00
45	Mitra Prima Lestari	15	17	102	136	238	27.188.920.00
46	Daya Muda Agung	15	15	90	120	210	216.679.716.00
47	Restu Buana	15	15	90	120	210	77.655.050.00
48	Primadaya Indomedika	15	15	90	120	210	69.400.600.00
49	Sandra Indah Sasmaya	14	15	90	120	210	33.602.250.00
50	Perusahaan Perdagangan Ind	14	14	84	112	196	16.442.227.00
51	Oncoprobe Utama	13	19	114	152	266	424.169.625.00
52	Sapta Sari Tama	13	14	84	112	196	20.582.813.00
53	Multi Husada Farma	13	13	78	104	182	33.427.112.00
54	Ariesindo Tama	12	20	120	160	280	70.504.940.00
55	Mega Medika	12	15	90	120	210	60.473.469.00
56	Asri Karva Abadi	12	12	72	96	168	13.218.700.00
57	Ravindra Putra Pratama	11	11	66	88	154	56.566.125.00
58	Endo Medica Nusantara	11	11	66	88	154	32.864.717.00
59	Galenika	11	11	66	88	154	6.444.900.00
60	Beta Medical	11	10	60	80	140	12.408.000.00
61	Artha Gracia Utama	10	22	132	176	308	31.841.150.00
62	Pacific Biotekindo Intralab	10	12	72	96	168	34.319.780.00
63	Global Promedika Service	10	12	72	96	168	32.228.000.00
64	Widya Mitra	10	12	72	96	168	10.533.187.00
65	Thomasong	10	11	66	88	154	20.113.500.00
66	Jantra Reka Saksanammas	9	268	1608	2144	3752	561.187.275.00
67	Rekamilleniumindo Selaras	9	135	810	1080	1890	841.780.922.00
68	Medeq Mandiri Utama	9	11	66	88	154	6.380.000.00
69	Mendjangan	9	9	54	72	126	54.995.600.00
70	Akurat Intan Madya	8	9	54	72	126	25.042.188.00
71	Indocore Perkasa	8	9	54	72	126	3.772.000.00
72	Meditrans Indonesia	8	8	48	64	112	10.442.850.00
73	Medquest Jaya Global	8	8	48	64	112	8.713.980.00
74	Fondaco Mitratama	7	177	1062	1416	2478	1.505.471.550.00
75	Gresik Sarana	7	10	60	80	140	18.340.300.00
76	Harapan Sinar Abadi	7	9	54	72	126	40.512.780.00
77	Prima Alkesindo	7	9	54	72	126	24.275.790.00
78	Surya Prima Perkasa	7	9	54	72	126	19.794.360.00
79	Sang Karsa Medica	7	7	42	56	98	4.455.000.00
80	Sinar Roda	7	7	42	56	98	3.850.200.00
81	Gandasari Ekasatya	6	7	42	56	98	82.486.250.00
82	Triprama Mandiri	6	7	42	56	98	3.628.400.00
83	Abadi Nusa Usaha Semesta	6	6	36	48	84	80.176.250.00
84	Tanesia	6	6	36	48	84	57.240.000.00
85	Aryasa Tekad	6	6	36	48	84	16.662.250.00
86	Inti Medika Puspa Indah	6	6	36	48	84	9.372.000.00
87	Nugra Karsera	5	185	1110	1480	2590	365.315.250.00
88	Arkstarindo Artha Makmur	5	7	42	56	98	3.152.686.00
89	B Braun Medical Indonesia	4	195	1170	1560	2730	75.329.626.00
90	Ardy Jaya Perdana	4	40	240	320	560	856.867.387.00
91	Rahma Indah Medika	4	8	48	64	112	7.315.000.00

Lampiran 4. (Lanjutan)

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
92	Multi Daya Medika	4	5	30	40	70	35,249,500.00
93	Sinergi	4	4	24	32	56	153,245,411.00
94	Bhineka Usada Raya	4	4	24	32	56	12,289,200.00
95	Padma Mitra Anugerah	4	4	24	32	56	2,737,350.00
96	Maxwell Medikalindo	3	7	42	56	98	23,670,900.00
97	AMPM HealthCare Indonesia	3	5	30	40	70	23,974,638.00
98	Dian Graha E	3	4	24	32	56	20,776,360.00
99	Fadzkuruni	3	4	24	32	56	2,871,000.00
100	Rimatandu Motaro Pratama	3	3	18	24	42	8,445,250.00
101	Putera Segara	3	3	18	24	42	4,752,000.00
102	Ineza Medika	3	3	18	24	42	550,000.00
103	Tilas Nusa Jawa	2	6	36	48	84	39,184,004.00
104	Surya Jawa	2	3	18	24	42	34,896,884.00
105	Biogen SC	2	3	18	24	42	1,782,000.00
106	Ameco Bakti	2	2	12	16	28	1,603,800.00
107	Setio Harto	2	2	12	16	28	990,000.00
108	Immortal	2	2	12	16	28	837,760.00
109	Bina Bakti	2	2	12	16	28	506,880.00
110	Apotik L'Essential	1	4	24	32	56	17,400,000.00
111	Indoremus	1	2	12	16	28	7,848,060.00
112	Indosopha	1	2	12	16	28	7,018,000.00
113	Piramix Utama	1	2	12	16	28	374,000.00
114	Starword Medika	1	1	6	8	14	15,473,920.00
115	Global Dispomedika	1	1	6	8	14	7,700,000.00
116	Vintage Indonesia	1	1	6	8	14	3,425,840.00
117	Mahdya Indah Pratama	1	1	6	8	14	2,516,250.00
118	Mitra Medika	1	1	6	8	14	1,463,000.00
119	GPS	1	1	6	8	14	1,210,000.00
120	Demka Sakti	1	1	6	8	14	1,020,800.00
121	Golden Globe Medica	1	1	6	8	14	866,250.00
122	Tripatria Andalan	1	1	6	8	14	445,500.00
123	Anugerah Stevia	1	1	6	8	14	371,250.00
124	Apotik Melawai	0	243	1458	1944	3402	38,668,050.00
125	Worckhardt	0	208	1248	1664	2912	1,796,076,000.00
126	Harmoni Prima Medika	0	89	534	712	1246	705,122,985.00
127	Synaps	0	61	366	488	854	1,070,981,145.00
128	Perdagangan Farmasi Nitra	0	53	318	424	742	232,650,000.00
129	Apotik Juanda	0	46	276	368	644	3,904,750.00
130	Apotik Gaharu	0	36	216	288	504	7,584,500.00
131	Meditech Indonesia	0	24	144	192	336	48,920,236.00
132	Klinik Wijaya	0	20	120	160	280	8,950,000.00
133	Indotech	0	18	108	144	252	256,422,100.00
134	AMSA	0	18	108	144	252	55,809,644.00
135	RS Setia Mitra	0	18	108	144	252	5,203,700.00
136	Damias	0	16	96	128	224	90,687,000.00
137	Gayuh Setia Utama	0	15	90	120	210	78,876,050.00
138	Ortho Timur	0	15	90	120	210	31,231,288.00
139	Synergy Systems Ind	0	14	84	112	196	323,625,060.00
140	RS Prikasih	0	14	84	112	196	4,489,941.00
141	RSCM	0	12	72	96	168	4,301,375.00
142	RS Puri Cinere	0	10	60	80	140	6,394,700.00
143	Utama Sarana Medika	0	9	54	72	126	11,165,000.00
144	Apotik Retna	0	9	54	72	126	1,147,100.00
145	RS Dharmais	0	7	42	56	98	6,098,292.00
146	Perusahaan Perdagangan Nitra	0	4	24	32	56	27,500,000.00
147	Mediko Farma	0	4	24	32	56	2,722,500.00
148	RS Pondok Indah	0	4	24	32	56	1,472,660.00
149	Kharisma	0	3	18	24	42	5,555,000.00
150	Diamond Brand Ind.	0	3	18	24	42	3,409,450.00
151	RS Harapan Kita	0	3	18	24	42	1,179,003.00
152	Apotik Dappa	0	3	18	24	42	1,014,000.00
153	Apotik Aji Waras	0	3	18	24	42	276,600.00
154	Apotik Primalusada	0	3	18	24	42	95,000.00
155	Elo Karsa Utama	0	2	12	16	28	14,449,875.00
156	Perusahaan Farmasi Nitra	0	2	12	16	28	4,235,000.00
157	Varta Makmur	0	2	12	16	28	1,495,560.00
158	Citra Sari Medika	0	2	12	16	28	1,250,000.00
159	Apotik K24	0	2	12	16	28	131,200.00
160	Apotik Prima Husada	0	2	12	16	28	35,000.00
161	Darken Jawa	0	1	6	8	14	8,662,500.00
162	Dharma Paimetal	0	1	6	8	14	1,936,000.00
163	Karisma	0	1	6	8	14	1,925,000.00
164	Harum Sari	0	1	6	8	14	1,650,000.00
165	Usaha Sarana Medika	0	1	6	8	14	880,000.00
166	Batan	0	1	6	8	14	875,000.00
167	Teguh Makmur	0	1	6	8	14	770,000.00
168	RS Bintaro	0	1	6	8	14	572,000.00
169	Arnez	0	1	6	8	14	300,000.00
170	RS Pusat Pertamina	0	1	6	8	14	295,760.00
171	Asahi Ice	0	1	6	8	14	120,000.00
172	Apotik Karno Medica	0	1	6	8	14	93,000.00
173	Adi Pool Shop	0	1	6	8	14	30,000.00
174	Apotik Gadirami	0	1	6	8	14	21,000.00
175	Apotik Kawi Jaya	0	1	6	8	14	19,000.00
176	Koperasi Sejahtera	0	1	6	8	14	13,500.00
	JUMLAH	65	1099	6594	8792	15386	5,306,788,331.00

Lampiran 5. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi di RSUP Fatmawati Berdasarkan Nama Distributor Dengan Berita Acara Terbanyak Periode Januari – Desember 2010

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
1	Anugrah Argon Medica	556	946	5682	7576	13258	10,292,905,401.00
2	Anugerah Pharmindo Lestari	590	921	5526	7368	12894	8,356,594,016.00
3	Enseval Putera Megatrading	515	723	4338	5784	10122	6,466,502,572.00
4	Merapi Utama Pharma	227	600	3600	4800	8400	4,645,125,848.00
5	Dos Ni Roha	172	473	2838	3784	6622	3,993,934,527.00
6	Parit Padang	174	437	2622	3496	6118	3,297,217,326.00
7	Antar Mitra Sembada	157	356	2136	2848	4984	1,492,602,985.00
8	Tira Austenite	18	310	1860	2480	4340	199,812,800.00
9	Parazelsus	168	309	1854	2472	4326	3,284,099,336.00
10	Jantra Reka Saksanammas	9	268	1608	2144	3752	561,187,275.00
11	Mensa Bina Sukses	149	251	1506	2008	3514	978,255,121.00
12	Apotik Melawai	0	243	1458	1944	3402	38,668,050.00
13	Kebayoran Pharma	115	233	1398	1864	3262	1,797,245,624.00
14	Tempo	137	229	1374	1832	3206	2,263,483,917.00
15	Worckhardt	0	208	1248	1664	2912	1,796,076,000.00
16	B Braun Medical Indonesia	4	195	1170	1560	2730	75,329,626.00
17	Kimia Farma	115	190	1140	1520	2660	1,512,885,072.00
18	Nugra Karsera	5	185	1110	1480	2590	365,315,250.00
19	Fondaco Mitratama	7	177	1062	1416	2478	1,505,471,550.00
20	Aneka Gas	33	170	1020	1360	2380	1,026,472,140.00
21	Indofarma Global Medika	103	162	972	1296	2268	1,180,979,722.00
22	Rekamilleniwindo Selaras	9	135	810	1080	1890	841,780,922.00
23	Bina San Prima	41	128	768	1024	1792	734,435,169.00
24	Tawada Healthcare	55	125	750	1000	1750	1,083,957,050.00
25	Millenium Pharmacon Int.	72	123	738	984	1722	978,942,480.00
26	Rajawali Nusindo	66	118	708	944	1652	2,349,742,520.00
27	Harmoni Prima Medika	0	89	534	712	1246	705,122,985.00
28	Medica Trisari	38	85	510	680	1190	284,868,468.00
29	Sang Naga Berlian	53	83	498	664	1162	99,204,584.00
30	Metro Fara Insani	69	76	456	608	1064	202,922,346.00
31	Karindo Alkestron	51	74	444	592	1036	1,679,524,605.00
32	Dico Citas	52	71	426	568	994	275,524,583.00
33	Penta Valent	59	69	414	552	966	219,161,490.00
34	Sawah Besar Farma	52	66	396	528	924	443,605,321.00
35	Synaps	0	61	366	488	854	1,070,981,145.00
36	Madesa Sejahtera Utama	28	59	354	472	826	155,149,431.00
37	Distri-versa Buanamas	45	55	330	440	770	183,736,254.00
38	Prisma Pharma Internusa	45	55	330	440	770	51,425,000.00
39	Ardy Jaya Perdana	4	40	240	520	760	856,867,387.00
40	Tiara Kencana	35	53	318	424	742	338,159,962.00
41	Perdagangan Farmasi Nitra	0	53	318	424	742	232,650,000.00
42	Sentra Asia Gemilang	32	46	276	368	644	411,597,283.00
43	Apotik Juanda	0	46	276	368	644	3,904,750.00
44	IDS Marketing Indonesia	28	45	270	360	630	395,524,536.00
45	Brataco	23	45	270	360	630	315,371,319.00
46	Kwarta Putra Prima	29	37	222	296	518	87,310,536.00
47	Macroitra Ardanasajati	20	36	216	288	504	178,259,500.00
48	Apotik Gaharu	0	36	216	288	504	7,584,500.00
49	Megah Medika Pharma	21	28	168	224	392	87,388,318.00
50	Cipta Derma [L'Essential]	18	27	162	216	378	105,475,700.00
51	Alam Putra Sakti	16	27	162	216	378	518,829,300.00
52	Sagi Capri	20	25	150	200	350	147,851,320.00
53	Meditech Indonesia	0	24	144	192	336	48,920,236.00
54	Surgika Alkesindo	21	23	138	184	322	83,682,225.00
55	Bumi Indah	19	23	138	184	322	125,052,398.00
56	Dipa Puspa Labs	16	23	138	184	322	33,659,900.00
57	Artha Gracia Utama	10	22	132	176	308	31,841,150.00
58	Ariesindo Tama	12	20	120	160	280	70,504,940.00
59	Klinik Wijaya	0	20	120	160	280	8,950,000.00
60	Oncoprobe Utama	13	19	114	152	266	424,169,625.00
61	Mega Pratama Medicalindo	15	18	108	144	252	145,931,088.00
62	Indotech	0	18	108	144	252	256,422,100.00
63	AMSA	0	18	108	144	252	55,809,644.00
64	RS Setia Mitra	0	18	108	144	252	5,203,700.00
65	Amitva Satva Laras	15	17	102	136	238	39,104,450.00
66	Mitra Prima Lestari	15	17	102	136	238	27,188,920.00
67	Damias	0	16	96	128	224	90,687,000.00
68	Daya Muda Agung	15	15	90	120	210	216,679,716.00
69	Restu Buana	15	15	90	120	210	77,655,050.00
70	Primadaya Indomedika	15	15	90	120	210	69,400,600.00
71	Sandra Indah Sasmaya	14	15	90	120	210	33,602,250.00
72	Mega Medika	12	15	90	120	210	60,473,469.00
73	Gayuh Setia Utama	0	15	90	120	210	78,876,050.00
74	Ortho Timur	0	15	90	120	210	31,231,288.00
75	Perusahaan Perdagangan Ind	14	14	84	112	196	16,442,227.00
76	Sapta Sari Tama	13	14	84	112	196	20,582,813.00
77	Synergy Systems Ind	0	14	84	112	196	323,625,060.00
78	RS Prikasih	0	14	84	112	196	4,489,941.00
79	Multi Husada Farma	13	13	78	104	182	33,427,112.00
80	Asri Karva Abadi	12	12	72	96	168	13,218,700.00
81	Pasific Biotekindo Intralab	10	12	72	96	168	34,319,780.00
82	Global Promedika Service	10	12	72	96	168	32,228,000.00
83	Widya Mitra	10	12	72	96	168	10,533,187.00
84	RSCM	0	12	72	96	168	4,301,375.00
85	Ravindra PutraPratama	11	11	66	88	154	56,566,125.00
86	Endo Medica Nusantara	11	11	66	88	154	32,864,717.00
87	Galenika	11	11	66	88	154	6,444,900.00
88	Thomasong	10	11	66	88	154	20,113,500.00
89	Medeq Mandiri Utama	9	11	66	88	154	6,380,000.00
90	Beta Medical	11	10	60	80	140	12,408,000.00
91	Gresik Sarana	7	10	60	80	140	18,340,300.00

Lampiran 5. (Lanjutan)

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Jumlah Lembar Berita Acara Total	Nilai (Rp)
92	RS Puri Cinere	0	10	60	80	140	6,394,700.00
93	Mendjangan	9	9	54	72	126	54,995,600.00
94	Akurat Intan Madya	8	9	54	72	126	25,042,188.00
95	Indocore Perkasa	8	9	54	72	126	3,772,000.00
96	Harapan Sinar Abadi	7	9	54	72	126	40,512,780.00
97	Prima Alkesindo	7	9	54	72	126	24,275,790.00
98	Surya Prima Perkasa	7	9	54	72	126	19,794,360.00
99	Utama Sarana Medika	0	9	54	72	126	11,165,000.00
100	Apotik Retna	0	9	54	72	126	1,147,100.00
101	Meditrans Indonesia	8	8	48	64	112	10,442,850.00
102	Medquest Java Global	8	8	48	64	112	8,713,980.00
103	Rahma Indah Medika	4	8	48	64	112	7,315,000.00
104	Sang Karsa Medica	7	7	42	56	98	4,455,000.00
105	Sinar Roda	7	7	42	56	98	3,850,200.00
106	Gandasari Ekasatya	6	7	42	56	98	82,486,250.00
107	Triprama Mandiri	6	7	42	56	98	3,628,400.00
108	Arktarindo Artha Makmur	5	7	42	56	98	3,152,686.00
109	Maxwell Medikalindo	3	7	42	56	98	23,670,900.00
110	RS Dharmais	0	7	42	56	98	6,098,292.00
111	Abadi Nusa Usaha Semesta	6	6	36	48	84	80,176,250.00
112	Tanesia	6	6	36	48	84	57,240,000.00
113	Arvasa Tekad	6	6	36	48	84	16,662,250.00
114	Inti Medika Puspa Indah	6	6	36	48	84	9,372,000.00
115	Tilas Nusa Java	2	6	36	48	84	39,184,004.00
116	Multi Daya Medika	4	5	30	40	70	35,249,500.00
117	AMPM HealthCare Indonesia	3	5	30	40	70	23,974,638.00
118	Sinergi	4	4	24	32	56	153,245,411.00
119	Bhineka Usada Raya	4	4	24	32	56	12,289,200.00
120	Padma Mitra Anugerah	4	4	24	32	56	2,737,350.00
121	Dian Graha E	3	4	24	32	56	20,776,360.00
122	Fadzkuruni	3	4	24	32	56	2,871,000.00
123	Apotik L'Essential	1	4	24	32	56	17,400,000.00
124	Perusahaan Perdagangan Nitra	0	4	24	32	56	27,500,000.00
125	Mediko Farma	0	4	24	32	56	2,722,500.00
126	RS Pondok Indah	0	4	24	32	56	1,472,660.00
127	Rimatandu Motaro Pratama	3	3	18	24	42	8,445,250.00
128	Putera Segara	3	3	18	24	42	4,752,000.00
129	Ineza Medika	3	3	18	24	42	550,000.00
130	Surya Jaya	2	3	18	24	42	34,896,884.00
131	Biogen SC	2	3	18	24	42	1,782,000.00
132	Kharisma	0	3	18	24	42	5,555,000.00
133	Diamond Brand Ind.	0	3	18	24	42	3,409,450.00
134	RS Harapan Kita	0	3	18	24	42	1,179,003.00
135	Apotik Dappa	0	3	18	24	42	1,014,000.00
136	Apotik Aji Waras	0	3	18	24	42	276,600.00
137	Apotik Primahusada	0	3	18	24	42	95,000.00
138	Ameco Bakti	2	2	12	16	28	1,603,800.00
139	Setio Harto	2	2	12	16	28	990,000.00
140	Immortal	2	2	12	16	28	837,760.00
141	Bina Bakti	2	2	12	16	28	506,880.00
142	Indorenius	1	2	12	16	28	7,848,060.00
143	Indosopha	1	2	12	16	28	7,018,000.00
144	Piramix Utama	1	2	12	16	28	374,000.00
145	Elo Karsa Utama	0	2	12	16	28	14,449,875.00
146	Perusahaan Farmasi Nitra	0	2	12	16	28	4,235,000.00
147	Varta Makmur	0	2	12	16	28	1,495,560.00
148	Citra Sari Medika	0	2	12	16	28	1,250,000.00
149	Apotik K24	0	2	12	16	28	131,200.00
150	Apotik Prima Husada	0	2	12	16	28	35,000.00
151	Starword Medika	1	1	6	8	14	15,473,920.00
152	Global Dispomedika	1	1	6	8	14	7,700,000.00
153	Vintage Indonesia	1	1	6	8	14	3,425,840.00
154	Mahdya Indah Pratama	1	1	6	8	14	2,516,250.00
155	Mitra Medika	1	1	6	8	14	1,463,000.00
156	GPS	1	1	6	8	14	1,210,000.00
157	Demka Sakti	1	1	6	8	14	1,020,800.00
158	Golden Globe Medica	1	1	6	8	14	866,250.00
159	Tripatria Andalan	1	1	6	8	14	445,500.00
160	Anugerah Stevia	1	1	6	8	14	371,250.00
161	Darken Jaya	0	1	6	8	14	8,662,500.00
162	Dharma Paimetal	0	1	6	8	14	1,936,000.00
163	Karisma	0	1	6	8	14	1,925,000.00
164	Harum Sari	0	1	6	8	14	1,650,000.00
165	Usaha Sarana Medika	0	1	6	8	14	880,000.00
166	Batan	0	1	6	8	14	875,000.00
167	Teguh Makmur	0	1	6	8	14	770,000.00
168	RS Bintaro	0	1	6	8	14	572,000.00
169	Arnez	0	1	6	8	14	300,000.00
170	RS Pusat Pertamina	0	1	6	8	14	295,760.00
171	Asahi Ice	0	1	6	8	14	120,000.00
172	Apotik Karno Medica	0	1	6	8	14	93,000.00
173	Adi Pool Shop	0	1	6	8	14	30,000.00
174	Apotik Gadirami	0	1	6	8	14	21,000.00
175	Apotik Kawi Jaya	0	1	6	8	14	19,000.00
176	Koperasi Sejahtera	0	1	6	8	14	13,500.00
	JUMLAH	186	316	1896	2528	4424	999,172,091.00

Lampiran 6. Rekapitulasi Penerimaan Barang Farmasi Di RSUP Fatmawati Berdasarkan Tiap Jenis Penerimaan Barang dan Nama Distributor Periode Januari - Desember 2010

Jenis Penerimaan Barang : GAS MEDIS

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Aneka Gas	33	168	1008	1344	1,025,817,640.00
2	Madesa Sejahtera Utama	3	9	54	72	8,046,500.00
3	Tira Austenite	18	310	1860	2480	199,812,800.00
JUMLAH		54	487	2922	3896	1,233,676,940.00

Jenis Penerimaan Barang : ALKES HABIS PAKAI

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Abadi Nusa Usaha Semesta	6	6	36	48	80,176,250.00
2	Ameco Bakti	2	2	12	16	1,603,800.00
3	Amitya Satya Laras	7	7	42	56	20,402,250.00
4	AMPM HealthCare Indonesia	3	5	30	40	23,974,638.00
5	Antar Mitra Sembada	18	25	150	200	72,600,330.00
6	Anugerah Pharmindo Lestari	16	21	126	168	83,060,780.00
7	Anugerah Stevia	1	1	6	8	371,250.00
8	Anugrah Argon Medica	34	66	402	536	480,587,042.00
9	B Braun Medical Indonesia	4	4	24	32	30,222,940.00
10	Beta Medical	11	9	54	72	11,088,000.00
11	Bhineka Usada Raya	4	4	24	32	12,289,200.00
12	Bina Bakti	2	2	12	16	506,880.00
13	Demka Sakti	1	1	6	8	1,020,800.00
14	Dos Ni Roha	47	146	876	1168	1,087,383,324.00
15	Endo Medica Nusantara	11	11	66	88	32,864,717.00
16	Enseval Putera Megatrading	28	43	258	344	225,213,834.00
17	Fadzkuruni	3	4	24	32	2,871,000.00
18	Fondaco Mitratama	7	13	78	104	21,047,800.00
19	Global Dispomedika	1	1	6	8	7,700,000.00
20	Global Promedika Service	7	7	42	56	27,720,000.00
21	Golden Globe Medica	1	1	6	8	866,250.00
22	Harapan Sinar Abadi	7	9	54	72	40,512,780.00
23	IDS Marketing Indonesia	24	35	210	280	354,189,961.00
24	Indosopha	1	2	12	16	7,018,000.00
25	Ineza Medika	3	3	18	24	550,000.00
26	Inti Medika Puspa Indah	6	6	36	48	9,372,000.00
27	Jantra Reka Saksanamas	9	9	54	72	19,071,250.00
28	Karindo Alkestron	51	64	384	512	1,663,184,380.00
29	Kebayoran Pharma	27	37	222	296	250,836,364.00
30	Kwarta Putra Prima	16	24	144	192	71,147,351.00
31	Madesa Sejahtera Utama	25	40	240	320	140,771,892.00
32	Maxwell Medikalindo	3	3	18	24	15,057,900.00
33	Medica Trisari	25	66	396	528	268,696,974.00
34	Meditrans Indonesia	8	8	48	64	10,442,850.00
35	Medquest Jaya Global	8	8	48	64	8,713,980.00
36	Mega Pratama Medicalindo	15	16	96	128	144,391,088.00
37	Megah Medika Pharma	18	22	132	176	73,022,428.00
38	Mendjangan	1	1	6	8	2,574,000.00
39	Mensa Bina Sukses	27	44	264	352	120,244,795.00
40	Merapi Utama Pharma	14	21	126	168	22,825,254.00
41	Millennium Pharmacon Int.	6	9	54	72	27,924,215.00
42	Mitra Medika	1	1	6	8	1,463,000.00
43	Mitra Prima Lestari	15	17	102	136	27,188,920.00
44	Multi Daya Medika	4	5	30	40	35,249,500.00
45	Nugra Karsera	5	4	24	32	12,705,000.00
46	Parazelsus	85	166	996	1328	2,057,297,877.00
47	Parit Padang	17	42	252	336	78,854,205.00
49	Pasific Biotekindo Intralab	9	9	54	72	7,526,750.00
50	Prima Alkesindo	7	8	48	64	23,631,300.00
51	Primadaya Indomedika	15	15	90	120	69,400,600.00
52	Rajawali Nusindo	10	46	276	368	2,095,728,250.00
53	Ravindra PutraPratama	11	11	66	88	56,566,125.00

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
54	Rekamillenumindo Selaras	9	20	120	160	146,285,922.00
55	Restu Buana	14	14	84	112	76,775,050.00
56	Rimatandu Motaro Pratama	3	3	18	24	8,445,250.00
57	Sandra Indah Sasmaya	8	8	48	64	24,692,250.00
58	Sang Karsa Medica	7	7	42	56	4,455,000.00
59	Sawah Besar Farma	5	4	24	32	3,409,892.00
60	Sentra Asia Gemilang	32	42	252	336	409,729,648.00
61	Surgika Alkesindo	21	22	132	176	82,994,175.00
62	Surya Jaya	2	3	18	24	34,896,884.00
63	Surya Prima Perkasa	1	1	6	8	2,988,040.00
64	Tawada Healthcare	3	5	30	40	11,126,500.00
65	Tilas Nusa Jaya	2	2	12	16	11,200,004.00
66	Tripatria Andalan	1	1	6	8	445,500.00
JUMLAH		795	1262	7578	10104	10,757,174,189.00

Jenis Penerimaan Barang : OBAT GIGI

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Metro Fara Insani	63	71	426	568	198,583,946.00

Jenis Penerimaan Barang : KONSINYASI

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	AMSA	0	18	108	144	55,809,644.00
2	Anugrah Argon Medica	0	6	36	48	5,064,830.00
3	B Braun Medical Indonesia	0	191	1146	1528	45,106,686.00
4	Damias	0	16	96	128	90,687,000.00
5	Darken Jaya	0	1	6	8	8,662,500.00
6	Dos Ni Roha	0	52	312	416	14,907,906.00
7	Fondaco Mitratama	0	162	972	1296	1,483,089,000.00
8	Gayuh Setia Utama	0	15	90	120	78,876,050.00
9	Harmoni Prima Medika	0	89	534	712	705,122,985.00
10	Indotech	0	18	108	144	256,422,100.00
11	Jantra Reka Saksanamas	0	259	1554	2072	542,116,025.00
12	Karisma	0	1	6	8	1,925,000.00
13	Kebayoran Pharma	0	40	240	320	165,609,150.00
14	Kharisma	0	3	18	24	5,555,000.00
15	Meditech Indonesia	0	24	144	192	48,920,236.00
16	Mensa Bina Sukses	0	46	276	368	267,841,703.00
17	Merapi Utama Pharma	0	109	654	872	473,847,000.00
18	Millennium Pharmacon Int.	0	7	42	56	20,759,200.00
19	Nugra Karsera	0	181	1086	1448	352,610,250.00
20	Ortho Timur	0	15	90	120	31,231,288.00
21	Parazelsus	0	9	54	72	60,762,196.00
22	Parit Padang	0	11	66	88	35,013,000.00
23	Perdagangan Farmasi Nitra	0	53	318	424	232,650,000.00
24	Perusahaan Farmasi Nitra	0	2	12	16	4,235,000.00
25	Perusahaan Perdagangan Nitra	0	4	24	32	27,500,000.00
26	Rekamillenumindo Selaras	0	115	690	920	695,495,000.00
27	Surgika Alkesindo	0	1	6	8	688,050.00
28	Synaps	0	61	366	488	1,070,981,145.00
29	Synergy Systems Ind	0	14	84	112	323,625,060.00
30	Tawada Healthcare	0	50	300	400	49,267,350.00
31	Tiara Kencana	0	11	66	88	268,125,000.00
32	Tilas Nusa Jaya	0	4	24	32	27,984,000.00
33	Usaha Sarana Medika	0	1	6	8	880,000.00
34	Utama Sarana Medika	0	9	54	72	11,165,000.00
35	Worckhardt	0	208	1248	1664	1,796,076,000.00
JUMLAH		0	1806	10836	14448	9,258,610,354.00

Jenis Penerimaan Barang : KSO / IKS

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Dos Ni Roha	0	16	96	128	802,458,690.00

Jenis Penerimaan Barang : COD/DBOP

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Adi Pool Shop	0	1	6	8	30,000.00
2	Amitya Satya Laras	0	1	6	8	990,000.00
3	Aneka Gas	0	2	12	16	654,500.00
4	Antar Mitra Sembada	0	14	84	112	13,368,760.00
5	Anugerah Pharmindo Lestari	0	60	360	480	71,779,146.00
6	Anugrah Argon Medica	0	49	294	392	44,046,935.00
7	Apotik Aji Waras	0	3	18	24	276,600.00
8	Apotik Dappa	0	3	18	24	1,014,000.00
9	Apotik Gadirami	0	1	6	8	21,000.00
10	Apotik Gaharu	0	36	216	288	7,584,500.00
11	Apotik Juanda	0	46	276	368	3,904,750.00
12	Apotik K24	0	2	12	16	131,200.00
13	Apotik Karno Medica	0	1	6	8	93,000.00
14	Apotik Kawi Jaya	0	1	6	8	19,000.00
15	Apotik Melawai	0	243	1458	1944	38,668,050.00
16	Apotik Prima Husada	0	2	12	16	35,000.00
17	Apotik Primahusada	0	3	18	24	95,000.00
18	Apotik Retna	0	9	54	72	1,147,100.00
19	Ardy Jaya	0	0	0	0	1,203,347.00
20	Arnez	0	1	6	8	300,000.00
21	Asahi Ice	0	1	6	8	120,000.00
22	Batan	0	1	6	8	875,000.00
23	Beta Medical	0	1	6	8	1,320,000.00
24	Bina San Prima	0	5	30	40	4,549,232.00
25	Brataco	0	1	6	8	522,493.00
26	Bumi Indah	0	1	6	8	1,045,000.00
27	Cipta Derma [L'Essential]	0	4	24	32	934,700.00
28	Citra Sari Medika	0	2	12	16	1,250,000.00
29	Dharma Paimetal	0	1	6	8	1,936,000.00
30	Diamond	0	1	6	8	1,524,050.00
31	Diamond Brand Ind.	0	2	12	16	1,885,400.00
32	Dico Citas	0	6	36	48	5,568,491.00
33	Dos Ni Roha	0	24	144	192	32,770,910.00
34	Enseval Putera Megatrading	0	32	192	256	34,638,152.00
35	Fondaco Mitratama	0	2	12	16	1,334,750.00
36	Harum Sari	0	1	6	8	1,650,000.00
37	IDS Marketing Indonesia	0	5	30	40	10,796,517.00
38	Indofarma Global Medika	0	3	18	24	5,388,675.00
39	Karindo Alkesteron	0	9	54	72	15,918,375.00
40	Karindo Alkestron	0	1	6	8	421,850.00
41	Kebayoran Pharma	0	8	48	64	11,574,310.00
42	Kimia Farma	0	6	36	48	6,022,910.00
43	Klinik Wijaya	0	20	120	160	8,950,000.00
44	Koperasi Sejahtera	0	1	6	8	13,500.00
45	Kwartar Putra Prima	0	1	6	8	310,750.00
46	Madesa Sejahtera Utama	0	10	60	80	6,331,039.00
47	Maxwell Medikalindo	0	4	24	32	8,613,000.00
48	Medeq Mandiri Utama	0	2	12	16	880,000.00
49	Medica Trisari	0	1	6	8	154,000.00
50	Mediko Farma	0	4	24	32	2,722,500.00
51	Mega Pratama Medicalindo	0	2	12	16	1,540,000.00
52	Megah Medika Pharma	0	3	18	24	2,908,950.00
53	Mensa Bina Sukses	0	5	30	40	2,340,943.00
54	Merapi Utama Pharma	0	29	174	232	34,837,523.00
55	Millennium Pharmacon Int.	0	7	42	56	4,828,381.00
56	Parazelsus	0	8	48	64	16,375,898.00
57	Parit Padang	0	28	168	224	37,744,751.00

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
58	Penta Valent	0	1	6	8	511,912.00
59	Prima Alkesindo	0	1	6	8	644,490.00
60	Prisma Pharma Internusa	0	10	60	80	9,350,000.00
61	Rajawali Nusindo	0	2	12	16	3,831,638.00
62	RS Bintaro	0	1	6	8	572,000.00
63	RS Dharmais	0	7	42	56	6,098,292.00
64	RS Harapan Kita	0	3	18	24	1,179,003.00
65	RS Pondok Indah	0	4	24	32	1,472,660.00
66	RS Prikasih	0	14	84	112	4,489,941.00
67	RS Puri Cinere	0	10	60	80	6,394,700.00
68	RS Pusat Pertamina	0	1	6	8	295,760.00
69	RS Setia Mitra	0	18	108	144	5,203,700.00
70	RSCM	0	12	72	96	4,301,375.00
71	Sagi Capri	0	1	6	8	3,375,900.00
72	Sandraindah Sasmaya	0	1	6	8	495,000.00
73	Sapta Sari Tama	0	1	6	8	548,856.00
74	Sawah Besar Farma	0	3	18	24	1,080,337.00
75	Sentra Asia Gemilang	0	4	24	32	1,867,635.00
76	Teguh Makmur	0	1	6	8	770,000.00
77	Tempo	0	7	42	56	17,035,441.00
78	Tiara Kencana	0	1	6	8	142,560.00
79	Varta Makmur	0	2	12	16	1,495,560.00
	JUMLAH	0	105	630	840	71,156,760.00

Jenis Penerimaan Barang : OBAT

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Amitya Satya Laras	4	4	24	32	7,696,700.00
2	Antar Mitra Sembada	129	304	1824	2432	1,344,540,995.00
3	Anugerah Pharmindo Lestari	548	769	4614	6152	7,551,812,143.00
4	Anugrah Argon Medica	479	723	4338	5784	9,035,560,548.00
5	Apotik L'Essential	1	4	24	32	17,400,000.00
6	Bina San Prima	41	123	738	984	729,885,937.00
7	Brataco	23	44	264	352	314,848,826.00
8	Bumi Indah	15	16	96	128	121,510,398.00
9	Cipta Derma [L'Essential]	18	23	138	184	104,541,000.00
10	Daya Muda Agung	15	15	90	120	216,679,716.00
11	Dico Citas	52	65	390	520	269,956,092.00
12	Distri-versa Buanamas	45	55	330	440	183,736,254.00
13	Dos Ni Roha	124	234	1404	1872	2,056,288,737.00
14	Enseval Putera Megatrading	445	574	3444	4592	5,640,589,986.00
15	Galenika	11	11	66	88	6,444,900.00
16	Global Promedika Service	3	3	18	24	3,540,000.00
17	Immortal	2	2	12	16	837,760.00
18	Indofarma Global Medika	103	159	954	1272	1,175,591,047.00
19	Kebayoran Pharma	88	148	888	1184	1,369,225,800.00
20	Kimia Farma	115	184	1104	1472	1,506,862,162.00
21	Kwarta Putra Prima	13	12	72	96	15,852,435.00
22	Medeq Mandiri Utama	9	9	54	72	5,500,000.00
23	Mega Medika	2	3	18	24	1,811,019.00
24	Mendjangan	8	8	48	64	52,421,600.00
25	Mensa Bina Sukses	122	156	936	1248	587,827,680.00
26	Merapi Utama Pharma	194	404	2424	3232	3,905,576,145.00
27	Metro Fara Insani	6	5	30	40	4,338,400.00
28	Millennium Pharmacon Int.	66	100	600	800	925,430,684.00
29	Multi Husada Farma	13	13	78	104	33,427,112.00
30	Padma Mitra Anugerah	4	4	24	32	2,737,350.00
31	Parazelsus	67	103	618	824	1,036,480,376.00
32	Parit Padang	156	355	2130	2840	3,142,409,397.00
33	Penta Valent	59	68	408	544	218,649,578.00
34	Perusahaan Perdagangan Ind	14	14	84	112	16,442,227.00
36	Prisma Pharma Internusa	45	45	270	360	42,075,000.00
37	Rajawali Nusindo	56	70	420	560	250,182,632.00

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
38	Restu Buana	1	1	6	8	880,000.00
39	Sagi Capri	19	23	138	184	143,704,045.00
40	Sandra Indah Sasmaya	6	6	36	48	8,415,000.00
42	Sang Naga Berlian	53	83	498	664	99,204,584.00
43	Sapta Sari Tama	13	13	78	104	20,033,957.00
44	Sawah Besar Farma	47	59	354	472	439,115,092.00
45	Setio Harto	2	2	12	16	990,000.00
46	Sinar Roda	7	7	42	56	3,850,200.00
47	Surya Prima Perkasa	6	8	48	64	16,806,320.00
48	Tanesia	6	6	36	48	57,240,000.00
49	Tawada Healthcare	8	8	48	64	20,185,000.00
50	Tempo	134	219	1314	1752	2,245,845,277.00
51	Tiara Kencana	29	34	204	272	38,089,884.00
52	Vintage Indonesia	1	1	6	8	3,425,840.00
JUMLAH		332	470	2820	3760	3,097,785,199.00

Jenis Penerimaan Barang : PEMBALUT DAN KEMASAN

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Faktur	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Antar Mitra Sembada	10	13	78	104	62,092,900.00
2	Anugrah Argon Medica	26	53	318	424	624,803,325.00
3	Ardy Jaya Perdana	4	40	240	320	855,664,040.00
4	Arkstarindo Artha Makmur	5	7	42	56	3,152,686.00
5	Enseval Putera Megatrading	19	32	192	256	248,286,550.00
6	IDS Marketing Indonesia	4	5	30	40	30,538,058.00
7	Medica Trisari	12	17	102	136	14,807,494.00
8	Megah Medika Pharma	3	3	18	24	11,456,940.00
9	Merapi Utama Pharma	19	37	222	296	208,039,926.00
10	Parit Padang	1	1	6	8	3,195,973.00
11	Tempo	3	3	18	24	603,199.00
12	Tiara Kencana	6	7	42	56	31,802,518.00
13	Triprama Mandiri	6	7	42	56	3,628,400.00
JUMLAH		118	225	1350	1800	2,098,072,009.00

Jenis Penerimaan Barang : Reagensia

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Akurat Intan Madya	8	9	54	72	25,042,188.00
2	Alam Putra Sakti	16	27	162	216	518,829,300.00
3	Anugerah Pharmindo Lestari	26	71	426	568	649,941,947.00
4	Anugrah Argon Medica	17	49	294	392	102,842,721.00
5	Ariesindo Tama	12	20	120	160	70,504,940.00
6	Artha Gracia Utama	10	22	132	176	31,841,150.00
7	Aryasa Tekad	6	6	36	48	16,662,250.00
8	Asri Karya Abadi	12	12	72	96	13,218,700.00
9	Biogen SC	2	3	18	24	1,782,000.00
10	Bumi Indah	4	6	36	48	2,497,000.00
11	Dipa Puspa Labs	16	23	138	184	33,659,900.00
12	Dos Ni Roha	1	1	6	8	124,960.00
13	Elo Karsa Utama	0	2	12	16	14,449,875.00
14	Enseval Putera Megatrading	23	42	252	336	317,774,050.00
15	Gandasari Ekasatya	6	7	42	56	82,486,250.00
16	Global Promedika Service	0	2	12	16	968,000.00
17	GPS	1	1	6	8	1,210,000.00
18	Gresik Sarana	7	10	60	80	18,340,300.00
19	Indocore Perkasa	8	9	54	72	3,772,000.00
20	Indorenus	1	2	12	16	7,848,060.00
21	Macrocitra Ardhanasejati	20	36	216	288	178,259,500.00
22	Mahdya Indah Pratama	1	1	6	8	2,516,250.00
23	Mega Medika	10	12	72	96	58,662,450.00
24	Oncoprobe Utama	13	19	114	152	424,169,625.00

No.	Distributor	Jumlah Surat	Jumlah	Jumlah	Jumlah Lembar	Nilai (Rp)
25	Parazelsus	16	23	138	184	113,182,989.00
26	Pacific Biotekindo Intralab	1	3	18	24	26,793,030.00
27	Piramix Utama	1	2	12	16	374,000.00
28	Putera Segara	3	3	18	24	4,752,000.00
29	Rahma Indah Medika	4	8	48	64	7,315,000.00
30	Sagi Capri	1	1	6	8	771,375.00
31	Sinergi	4	4	24	32	153,245,411.00
32	Starword Medika	1	1	6	8	15,473,920.00
33	Widya Mitra	10	12	72	96	10,533,187.00
JUMLAH		261	449	2694	3592	2,909,844,328.00

Jenis Penerimaan Barang : Rontgen

No.	Distributor	Jumlah Surat Pesanan (SP)	Jumlah Berita Acara	Jumlah Lembar Berita Acara Penerimaan	Jumlah Lembar Berita Acara Penyerahan	Nilai (Rp)
1	Amitya Satya Laras	4	5	30	40	10,015,500.00
2	Dian Graha E	3	4	24	32	20,776,360.00
3	Medica Trisari	1	1	6	8	1,210,000.00
4	Tawada Healthcare	44	62	372	496	1,003,378,200.00
5	Thomasong	10	11	66	88	20,113,500.00
JUMLAH		62	83	498	664	1,055,493,560.00