

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. PANDUAN *DEPTH INTERVIEW*

Pengelolaan Sistem Distribusi Obat *Floor Stock* Berdasarkan KARS 2012 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017

Nama Peneliti : Fauzan Apriana

Informan : Supervisor Gudang Farmasi, Supervisor IGD, dan TTK.

Tanggal : 23 Oktober 2017

Daftar pertanyaan wawancara

Umum

1. Apakah Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem *Floor Stock*?
2. Bagaimana jalannya pengelolaan obat dengan sistem distribusi obat *Floor Stock* di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas di IGD sudah memahami tentang sistem distribusi obat yang diterapkan di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping?

Sistem distribusi obat *floor stock*

1. Apakah kendala yang dihadapi Farmasis/Perawat bila tidak ada daftar obat di IGD ?
2. Apakah kendala yang dihadapi Farmasis bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IGD ?

3. Bagaimana bila monitoring suhu tidak dilakukan sesuai prosedur?
4. Apa pengaruh yang terjadi bila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi dan bersih?
5. Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat tidak diawasi penggunaannya?
6. Apakah kendala yang dihadapi apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap jenis obat yang tersedia?
7. Apa keuntungan penyimpanan obat dengan sistem LASA?
8. Apa guna dari dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin?

LAMPIRAN 2. Verbatim Wawancara

Wawancara ke: 1 (satu)

Nama subjek : Subjek

Pekerjaan : SP

Waktu : Tanggal 23 Oktober 2017, Jam 09.20 WIB

Lokasi : Ruang Komite Medik RS PKU Muhammadiyah Gamping

Baris	Subjek	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti	Pak, Apakah Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem Floor Stock?	Penyusunan kebijakan
	Subjek	Jadi untuk kebijakan secara tertulis di IGD ini memang belum dibuat, tetapi untuk sebagian besar perawat disini sudah mengetahui aturan sistem distribusi obat yang diterapkan .	
2	Peneliti	Owh iya pak, kemudian menurut bapak apakah sistem distribusi obat yang sekarang diterapkan sudah sudah berjalan dengan baik?	Pengetahuan penerapan sistem distribusi obat.
	Subjek	Sebenarnya sejak bulan Mei tahun 2017 ini, seluruh pengelolaan distribusi obat sepenuhnya dilimpahkan pada pihak farmasi atau Apoteker yang bertugas.	
3	Peneliti	Apakah setiap tenaga kesehatan yang bekerja di IGD sudah mengerti semua tentang penerapan sistem distribusi obat yang diterapkan ?	
	Subjek	Sekedar tau saja sih mas, karena tanggung jawab pengelolaan obat dipegang oleh pihak farmasi,jadi perawat IGD hanya tinggal mengambil obat saja.	
4	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Perawat bila tidak ada daftar obat di IGD ?	Pemenuhan sarana pendukung.
	Subjek	Untuk perawat yang belum terbiasa mengenali letak obat,pasti kebingungan . Tetapi kalau yang sudah terbiasa pasti tidak	

		masalah. Apabila ada daftar obat pasti akan lebih memudahkan perawat, apalagi setiap dilakukan penambahan stok obat.	
5	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Perawat bila tidak ada jumlah stok minimal dan maksimal pada daftar obat di IGD ?	
	Subjek	Ya kalau tidak ada data jumlah stok minimal, akan beresiko untuk terjadi kekurangan obat saat keadaan <i>emergency</i> . Begitu juga sebaliknya, apabila data jumlah maksimal tidak ada akan beresiko terjadi penumpukan obat , yang berakibat tidak terkendalinya penggunaan obat .	
6	Peneliti	Apa pengaruh yang terjadi apabila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi?	Kerapian Ruang
	Subjek	Selain mengganggu pandangan. pasti itu berpengaruh saat membutuhkan obat atau saat pengambilan obat.	
7	Peneliti	Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat tidak diawasi penggunaannya?	Pengawasan penggunaan obat.
	Subjek	Penggunaan obat menjadi tidak terkendali dan ada kemungkinan terjadi kehilangan obat.	
8	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi perawat apabila tidak terdapat stok pada setiap obat?	
	Subjek	Ketidaktahuan bilamana obat itu telah habis atau ED	
9	Peneliti	Adakah keuntungan bagi perawat apabila penyimpanan obat dengan sistem LASA?	
	Subjek	Ada mas, membantu membedakan obat-obat yang memiliki warna kemasan yang mirip dan mengurangi resiko salah obat/salah dosis dalam pemberian	
10	Peneliti	Apakah manfaat dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin oleh supervisor?	
	Subjek	Dapat mengontrol dan mengendalikan pengelolaan obat-obatan di dalam pelayanan di IGD.	

LAMPIRAN 3. Verbatim Wawancara

Wawancara ke: 2 (dua)

Nama subjek : Subjek 2

Pekerjaan : AY

Waktu : Tanggal 23 Oktober 2017, Jam 09.20 WIB

Lokasi : Ruang Penyimpanan Stok Obat IGD

Baris	Subjek	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Asisten Apoteker bila tidak ada daftar obat di IGD ?	Penawasan penggunaan obat.
	Subjek	Dari kita petugas farmasi bila tidak ada daftar obat akan mengalami kesulitan pada saat melakukan pengecekan obat-obat IGD dan mengalami kesulitan saat menyiapkan perbekalan farmasi atau floor stock nya.	
2	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Asisten Apoteker bila tidak ada daftar obat dan jumlah stok minimal dan maximal pada daftar obat di IGD ?	Pemenuhan prasarana daftar obat
	Subjek	Kami mengalami kesulitan untuk menentukan jumlah stock obat per harinya, namun juga untuk sistem minimal – maximal stock obat di IGD ini kurang berjalan lancar karena jumlah pasien IGD yang setiap harinya tidak menentu, terkadang banyak pasien dan terkadang pasien sedikit.	
3	Peneliti	Apa pengaruh yang terjadi apabila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi?	Kerapian Ruangan
	Subjek	Jelas itu berpengaruh pada perawat akan kesulitan saat pengambilan obat dan pada saat kebutuhan “cito” atau “segera” kemungkinan besar dapat terjadi salah pengambilan obat	
4	Peneliti	Apa kendala yang dihadapi Asisten Apoteker apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap obat?	Penawasan penggunaan obat
	Subjek	Dampak paling terasa adalah saat melakukan perhitungan beberapa obat atau alkes yang hari itu keluar. Seharusnya setiap obat yang diambil harus langsung ditulis pada kartu	

	stock.	
--	--------	--

LAMPIRAN 4. Verbatim Wawancara

Wawancara ke: 3 (tiga)

Nama subjek : Subjek 3

Pekerjaan : SP

Waktu : Tanggal 23 Oktober 2017, Jam 09.20 WIB

Baris	Subjek	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti	Pak, Apakah Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah menyusun kebijakan dan melakukan sosialisasi tentang distribusi obat dengan sistem Floor Stock?	Penyusunan kebijakan
	Subjek	Kebijakan distribusi perbekalan farmasi dengan menggunakan sistem Floor Stock sudah tercantum di dalam kebijakan pelayanan farmasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping (lihat / copy Kebijakan yang berkaitan dengan pernyataan tersebut)	
2	Peneliti	Owh iya pak, kemudian menurut bapak apakah sistem distribusi obat yang sekarang diterapkan sudah berjalan dengan baik?	Pengetahuan penerapan sistem distribusi obat.
	Subjek	Penyiapan distribusi perbekalan farmasi dilakukan oleh Tenaga teknis Kefarmasian (TTK) setiap 2 hari sekali dan untuk pengelolaan perbekalan farmasi di IGD diserahkan sepenuhnya kepada Spv. IGD.	
3	Peneliti	Apakah setiap tenaga kesehatan yang bekerja di IGD sudah mengerti semua tentang penerapan sistem distribusi obat yang diterapkan ?	
	Subjek	Pihak Instalasi farmasi sudah memberikan informasi berkaitan dengan kebijakan sistem distribusi Floor Stock kepada Spv. IGD dengan asumsi Spv. IGD akan menyampaikan	

		kepada pelaksana di IGD.	
4	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Tenaga farmasi bila tidak ada daftar obat di IGD ?	Pemenuhan sarana pendukung.
	Subjek	Bagi farmasi (TTK) akan menyebabkan kesulitan untuk menyiapkan perbekalan farmasi yang di gunakan pada pelayanan di IGD. Bagi perawat akan menyebabkan kesulitan apabila diminta oleh dokter untuk melaksanakan instruksi pemberian obat atau tindakan ke pasien apabila tidak ada daftar perbekalan farmasi yang ada di IGD.	
5	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi Apoteker bila tidak ada jumlah stok minimal dan maximal pada daftar obat di IGD ?	
	Subjek	kendala yang ada berupa kesulitan untuk membuat perencanaan penyediaan perbekalan farmasi termasuk <i>lead time</i> nya..harapan nya penyediaan perbekalan farmasi di IGD tidak Kurang dan tidak juga over stok yang masing – masing memberikan dampak pada pelayanan...stok kurang : memperlama waktu pelayanan, over stok kemungkinan obat Expired.	
6	Peneliti	Apa pengaruh yang terjadi apabila ruang penyimpanan obat tidak disusun secara rapi?	Kerapian ruangan
	Subjek	Akan kesulitan untuk mengambil persediaan farmasi apabila harus di butuhkan dalam waktu yang cepat	
7	Peneliti	Apa dampak yang terjadi apabila pengambilan persediaan obat tidak diawasi penggunaannya?	Pengawasan penggunaan obat.
	Subjek	Sangat di mungkinkan terjadi kehilangan dan berdampak pada kerugian rumah sakit.	
8	Peneliti	Apakah kendala yang dihadapi perawat apabila tidak terdapat kartu stok pada setiap obat?	
	Subjek	Akan menyebabkan kesulitan dalam memantau stok fisik dan informasi tentang jumlah pemakaian obat tidak ada.	
9	Peneliti	Adakah keuntungan bagi perawat apabila penyimpanan obat dengan sistem LASA?	
	Subjek	Bisa memberikan kepastian dan keamanan	

		bahwa obat tidak tertukar dan mengambil sesuai dengan permintaan / instruksi dokter tanpa khawatir ada kesalahan pengambilan yang bisa berakibat fatal / kematian.	
10	Peneiti	Apakah manfaat dilaksanakannya kegiatan inspeksi secara rutin oleh supervisor?	
	Subjek	Untuk memastikan obat tersimpan dengan aman, sesuai dengan suhu penyimpanan, mengurangi resiko obat expired dan hilang.	

LAMPIRAN 5. Check List Intervensi Analisis Penerapan Sistem Distribusi

Obat

Observasi ke :

Observe : TTK IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Lokasi : IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Waktu :

Setting :

No	Pernyataan	Pemenuhan			
		Ya	Tidak	Sebagian	Keterangan
1.	IGD memiliki kebijakan tentang sistem distribusi obat?				
2.	Tersedia daftar obat <i>Floor Stock</i> (FS) di IGD?				
3.	Daftar obat <i>Floor stock</i> sesuai antara yang tertulis dengan kenyataan yang disimpan?				
4.	Daftar obat <i>Floor stock</i> dilengkapi dengan jumlah stok minimal dan maksimal?				
5.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor Stock</i> dimonitor suhunya?				
6.	Monitoring suhu dilakukan secara rutin?				
7.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> bersih dan rapi?				
8.	Tempat penyimpanan obat <i>Floor stock</i> dapat mencegah				

	pengambilan oleh yang tidak berhak?				
9.	Ada kartu stok untuk seytiap item obat <i>Floor stock</i> ?				
10.	Data kartu stok sesuai dengan kenyataan jumlah fisik?				
11.	Obat <i>Floor stock</i> disimpan sesuai kategori LASA dan tidak berdekatan?				
12.	Obat <i>Floor stock</i> LASA diberi label sesuai ketentuan?				
13.	Obat <i>Floor stock</i> diinspeksi minimal sebulan sekali?				
14.	Hasil inspeksi didokumentasi di Instalasi Farmasi?				
15.	Hasil inspeksi diketahui/ditandatangani oleh Kepala Ruang IGD?				
	Jumlah				

LAMPIRAN 6. Daftar Obat Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gamping

NO	Nama Obat	Jumlah Minimal	Jumlah Maximal	Satuan
1	Aminophylin 24mg/ml inj	5	15	Ampul
2	Antrain (metamizole Na) inj	25	100	Ampul
3	Asam Tranexamat 100 mg/ml inj	20	50	Flabot
4	Buscopan 20 mg	5	20	Ampul
5	Cefotaxim 1gr inj	5	20	vial
6	Ceftazidim 1gr IM/IV inj	1	3	vial
7	Ceftriaxone 1gr inj	5	20	vial
8	Dexamethason 5mg/ml inj	20	50	Ampul
9	Dipenhidramin 1 ml inj	20	50	Ampul
10	Farbion inj 5000	20	50	Ampul
11	Fenitoin 50mg/ml	5	20	Ampul
12	Furosemid inj 10mg/ml	10	50	Ampul
13	Gentamisin inj 40mg/ml	5	20	Ampul
14	Ketese 2,5 % inj	5	20	Ampul
15	Ketorolac 30mg/ml inj	25	100	Ampul
16	Metil prednisolon 125 mg inj	3	10	Vial
17	Ondansetron 4 mg/ 2ml inj	25	100	Ampul
18	Ondansetron 8mg inj	20	50	Ampul
19	Pantoprazole 40mg inj	20	50	Vial
20	Phytomenadion 10mg/ml	5	20	Ampul
21	Pranza 40mg	1	3	Vial
22	Ranitidin 25 mg/ml inj	30	100	Ampul
23	Tomit 5 mg inj	5	30	Ampul

LAMPIRAN 7. Pelaksanaan Sosialisasi dan Pelatihan



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Jl. Wates Km 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294
Telp. (0274) 6499704, IGD 0274-6499118 Fax 0274-6499727,
E-mail : pku.gamping@gmail.com, Web : www.pkugamping.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

03 Shafar 1439 H./ 25 Oktober 2017 M.

Nomor : 1621 / P-25.4 / X / 2017
Hal : PERMOHONAN PEMBICARA
Lamp : Jadwal Kegiatan

Kepada Yth.

1. **Joko Sudibyo, S.Si., Apt.**

2. **Oki Wahyu, S.Kom.**

Di tempat

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *inhouse training* SOSIALISASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (bmhp) DI UNIT PELAYANAN, yang insyaAllah akan dilaksanakan pada :

Hari, tanggal : Kamis, 26 Oktober 2017
Tempat : R Meeting II lantai III Skill Lab RS PKU Muh. Gamping
Pukul : 08.30 - 12.00 WIB

Untuk itu kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk menjadi narasumber pada kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Direktur Utama,

dr. H. Ahmad Faesol, Sp.Rad, M.Kes, MMR
NBM. 797.692

Tembusan : Arsip



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Jl. Wates Km 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294
Telp. (0274) 6499704, IGD 0274-6499118 Fax 0274-6499727,
E-mail : pku.gamping@gmail.com, Web : www.pkugamping.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

03 Shafar 1439 H./ 25 Oktober 2017 M.

Nomor : 1620 /HM 069/X/2017
Hal : Undangan Pelatihan
Lamp : 1 (satu) lembar

Kepada Yth.

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. Arif Riyanto, S.Kep.,Ns. | 11. Puspito Warno, S.Kep.,Ns. |
| 2. Triamin Lestari, S.Kep.,Ns. | 12. Heny Yuspina, S.Kep.,Ns. |
| 3. Rubiyanto, S.Kep.Ns. | 13. Aprilia Ahmad, S.Kep.,Ns. |
| 4. Ratna Tri S., S.Kep.,Ns. | 14. Agus Rismanto, AMK. |
| 5. Fitnaningsing, S.Si.T. | 15. Supriyanto, AMK. |
| 6. Hartatik Dwi Cahyani, AMK. | 16. Muzayanah, ST. |
| 7. Kisti Samsundari, S.Kep.,Ns. | 17. Muhammad Muhajir, AMd. |
| 8. Dwi Maryani, AMK. | 18. Sugeng Supriyadi, AMd. |
| 9. Adityawarman, S.Kep.,Ns. | 19. Nurul Latifah |
| 10. Eny Hernani, S.Kep.,Ns. | |

Di tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakan *inhouse training* **SOSIALISASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) DI UNIT PELAYANAN**, maka dengan ini kami mohon kehadiran Sdr/Sdri pada kegiatan tersebut, yang insyaAllah akan dilaksanakan pada :

Hari, tanggal : Kamis, 26 Oktober 2017
Tempat : R Meeting II lantai 3 Gedung Skill Lab RS PKU Muh. Gamping
Pukul : 08.30 s/d 12.00 WIB.

Demikian undangan ini kami sampaikan untuk dilaksanakan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Direktur Utama

Dr. H. Ahmad Faesol, Sp.Rad, M.Kes, MMR
NBM. 797.692

KERANGKA ACUAN
SOSIALISASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN
BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) DI UNIT PELAYANAN

I. PENDAHULUAN

Menurut PMK no.72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, pengertian Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika yang digunakan pada proses pemberian terapi kepada pasien. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang di tujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*).

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dimulai dengan proses pengadaan yang mengacu pada sistem satu pintu yang artinya hanya satu bagian atau unit saja yang berwenang untuk melakukan pengadaan yang dalam hal ini dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dengan tujuan agar dapat menjamin mutu, kualitas dan legalitas dari produk yang di adakan.

Pada tahapan selanjutnya setelah proses pengadaan adalah dilakukan penerimaan, penyimpanan di Unit Logistik Farmasi dan terakhir adalah proses penggunaan. Khusus pada proses penggunaan di unit pelayanan menggunakan metode *floor Stock* yang artinya sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang distribusikan oleh unit logistik farmasi di simpan di masing – masing unit pelayanan untuk tujuan pemberian pelayanan pada pasien.

Penggunaan metode *floor Stock* ini mempunyai konsekuensi pada ketaatan dan ketertiban dalam proses pencatatan permintaan serta penggunaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di masing – masing unit pelayanan dengan tujuan data yang ada bisa di pergunakan sebagai salah satu cara untuk pengawasan penggunaan dan bisa digunakan sebagai dasar dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan akuntansi keuangan di rumah sakit.

II. TUJUAN

Tujuan diselenggarakan kegiatan ini adalah untuk :

- I. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di masing – masing unit pelayanan .

2. Tersediaanya data pemakaian dan sisa stok sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di masing – masing unit pelayanan yang dapat di pertanggung jawabkan (akuntabel).

III. NAMA KEGIATAN

Sosialisasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Di Unit Pelayanan

IV. PESERTA

Spv. Poliklinik
Spv . Laboratorium
Spv. Radiologi
Spv . Unit Gawat Darurat
Spv. Hemodialisa
Spv . Bangsal Perawatan Pasien (7 bangsal)
Spv. Fisioterapi
Spv . Kamar Operasi
Spv. CSSD
Spv. CVC
Keperawatan

V. PEMATERI

Sebagai pemateri dalam kegiatan ini adalah :

1. Joko Sudibyo, S.Si., Apt
2. Oki Wahyu, S. Kom

VI. PELAKSANAAN KEGIATAN

Hari/Tanggal : Rabu, 25 Oktober 2017

Waktu : 09.00 – 11.30

Tempat : Ruang Skill Lab RS PKU Muhammadiyah Gamping

Fauzan apriana Cek turnitin

ORIGINALITY REPORT

4%	4%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	rspkujogja.com Internet Source	1%
2	sidfirman82.blogspot.com Internet Source	1%
3	ml.scribd.com Internet Source	1%
4	lontar.ui.ac.id Internet Source	1%
5	a-research.upi.edu Internet Source	1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%