

**GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS
DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA
TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :
NURDIATI
18081084

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021

**GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS
DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA
TEGAL**



TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya**

Oleh :
NURDIATI
18081084

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS
DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA
TEGAL**

TUGAS AKHIR

Oleh :
NURDIATI
18081084

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

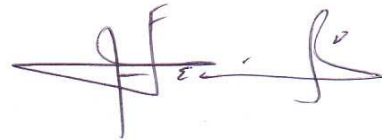
PEMBIMBING I



Apt. Anggy Rima Putri, M.Farm.

NIDN: 06.010688.01

PEMBIMBING II



apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm

NIDN: 06.070481.01

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

Nama : Nurdiati

NIM : 18081084

Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul : **“GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS DI
RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA TEGAL”**

Telah berhasil di pertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan /Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. Agus Susanto, S.Th, M.IKom (.....)

Anggota Penguji I : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm (.....)

Anggota Penguji II : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm (.....)

Tegal, 9 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,




apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: Nurdiati
NIM	: 18081084
TANDA TANGAN	: 
TANGGAL	: 9 April 2021

**HALAMAN PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademis Iimiah Politeknik Harapan Bersama, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurdiati
NIM : 18081084
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Hak Bebas Royalti Noneklusif (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA TEGAL”

Beserta perangkat yang ada (jika diperluka). Dengan hak Bebas Royalti / Noneklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengahlimedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (databes), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan Hak Cipta.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat : Tegal
Pada Tanggal : 9 April 2021

Yang Menyatakan


(Nurdiati)



HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Kesuksesan adalah kemampuan untuk beranjak dari suatu kegagalan-kegagalan yang lain tanpa kehilangan keinginan untuk berhasil “

“ Setiap hari langkah kehidupan begitu cepat, bagaikan berebut dan menjadi nomor satu, tetapi yang terakhir bukanlah yang terburuk “

“ Pandanglah hari ini, kemarin adalah mimpi dan esok hari adalah sebuah visi. Tetapi, hari ini yang sungguh nyata, menjadikan kemarin sebagai mimpi bahagia, dan setiap hari esok sebagai visi harapan “

“Pengalamalan adalah apa yang kita dapatkan ketika kita tidak mendapatkan apa yang kita inginkan”

“ Yakin adalah kunci jawabani dari segala permasalahan, dengan bermodal yakin akan menjadi obat mujarab penumbuh semangat “

(penulis)

Kupersembahkan untuk

- Kedua orang tuaku
- Dosen jurusan D3 Farmasi
- Temen-temen seperjuangan kelas H
- Almamaterku

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul “ **GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA TEGAL**”

Tujuan penelitian Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E, MPP selaku direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu Apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt.Anggy Rima Putri,M.Farm selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dorongan serta masukan. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya.
4. Ibu apt.Heni Purwantiningrum,M.Farm selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, dorongan serta arahan. Terimakasih atas waktu dan bimbingngnya.
5. Seluruh Staf dan Dosen Politeknik Harapan Bersama
6. Bapakku semoga beliau bangga dengan perjuangkan anaknya dan Ibu serta terimakasih telah memberikan dukungan moral material serta doa dan semangat dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

7. Teman-teman kelas H terimakasih untuk segala keceriaan serta kebersamaan yang telah kalian berikan selama 3 tahun.
8. Seluruh Dosen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahnya rahmatnya dan kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan karena itu penulis berharap saran yang sifatnya membangun. Namun demikian semoga Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Tegal, 9 April 2021

Penulis

INTISARI

Nurdiati., Putri,Anggy Rima., Purwantiningrum, Heni., 2020. Gambaran Pengelolaan Logistik Medis Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam pengelolaan logistik medis telah ditentukan oleh RS Mitra Keluarga Group sesuai SOP yang telah ditentukan dan sesuai dengan Undang-Undang,yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan.Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam pengadaan pembelian barang meliputi defecta (buku kosong), Anggaran, dan penentuan PBF.Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Analisis Logistik Medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan Logistik Medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dan Apakah pengelolaan logistik medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal sudah sesuai dengan SOP

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif berdasarkan data primer dan sekunder, data primer diambil dari wawancara, data sekunder diambil dari dokumen dan data.

Bedasarkan hasil observasi penelitian maka dapat digambarkan tentang pengelolaan logistik medis pada instalasi farmasi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan rencana pengadaan berdasarkan SOP (Standar Oprasional Prosedur) yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat, mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian. Dalam melakukan pengadaan perbekalan farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku yang dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Kata Kunci : *Pengelolaan, Logistik medis,RS Mitra Keluarga Tegal*

ABSTRACT

Nurdiati., Putri,Anggy Rima., Purwantiningrum, Heni., 2020. The Overview of Medical Logistic Management Analysis in Mitra Keluarga Hospital Tegal

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal in managing medical logistics has been determined by the Mitra Keluarga Group Hospital according to the prescribed SOP and in accordance with the law, which is required for service activities. Mitra Keluarga Hospital Tegal in the procurement of goods purchases includes defecta (blank book), Budget, and determination of PBF. The purpose of this study was to determine the description of the Medical Logistics Analysis at Mitra Keluarga Tegal Hospital. The purpose of this study was to find out how the management of medical logistics at Mitra Keluarga Hospital Tegal and whether the management of medical logistics at Mitra Keluarga Hospital Tegal is in accordance with the SOP.

The method in this research is qualitative method based on primary and secondary data, primary data is taken from interviews, secondary data is taken from documents and data.

Based on the results of research observations, it can be described about the management of medical logistics at the pharmaceutical installation at Mitra Keluarga Hospital to carry out a procurement plan based on the SOP (Standard Operating Procedure) that has been set by the Mitra Keluarga Hospital management, starting from procurement, receiving storage. In the procurement of pharmaceutical supplies, Mitra Keluarga Hospital Tegal performs according to the applicable terms and conditions carried out by Pharmacists and Pharmaceutical Technical Staff.

Keywords: *Management, medical logistics, Mitra Keluarga Hospital Tegal*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat penelitian.....	3
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.1.1 Perencanaan Logistik Medis.....	6
2.1.2 Pengadaan Logistik Medis	8
2.1.3 Penerimaan Logistik Medis.....	11
2.1.4 Penyimpanan Logistik Medis	13
2.1.5 Pendistribusian Logistik Medis	15
2.1.6 Pemeliharaan Logistik Farmasi	18
2.1.7 Penghapusan dan Pemusnahan logistik Medis.....	18
2.1.8 Pengendalian Logistik Medis	20
2.1.9 Pencatatan dan Pelaporan	22
2.1.10 Monitoring dan Evaluasi Logistik Farmasi	23
2.2 Tinjauan Umum Tentang Manajemen Logistik	23

2.2.1	Pengertian dan Tujuan Manajemen Logistik.....	23
2.2.2	Fungsi Manajemen Logistik.....	24
2.3	Tinjauan Umum Tentang Obat.....	26
2.3.1	Definisi Obat	26
2.3.2	Definisi Macam – Macam Obat	26
2.3.3	Penggolongan Obat	27
2.4	Tinjauan Umum Tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	29
2.4.1	Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	29
2.4.2	Standar Pelayanan Farmasi.....	30
2.5	Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	32
2.5.1	Pengertian Rumah Sakit	32
2.5.2	Klasifikasi Rumah Sakit.....	33
2.5.3	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	35
2.6	Kerangka Teori.....	37
2.7	Kerangka Konsep	38
BAB III	METODE PENELITIAN.....	40
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	40
3.1.1	Jenis Penelitian	40
3.1.2	Lokasi Penelitian	40
3.1.3	Waktu Penelitian	40
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian	40
3.3	Populasi dan Sampel	41
3.3.1	Populasi	41
3.3.2	Informan	41
3.4	Dimensi Penelitian	41
3.5	Definisi Operasional.....	42
3.6	Jenis, Metode dan Sumber Data	43
3.6.1	Jenis Data.....	43
3.6.2	Metode Pengambilan data	44
3.6.3	Sumber Data Primer	45
	Sumber data primer dapat diperoleh melalui :	45
3.7	Pengelolaan dan Analisa Data.....	46
3.7.1	Pengelolaan Data	46
3.7.2	Analisis Data	47
BAB IV	PEMBAHASAN.....	50
3.1	Profil Rumah Sakit	50
3.2	Karakteristik Informan	50
3.3	Pengadaan Logistik Medis	51
4.3.1	Pengadaan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal	51

4.3.2	Penerimaan Obat Dan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal	61
4.3.3	Penginputan Dan Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		87
3.1	Kesimpulan.....	87
3.2	Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA		89
LAMPIRAN.....		91

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo obat bebas	27
Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas	28
Gambar 2.3 Logo obat keras dan psikotropika	28
Gambar 2.4 Logo obat narkotika	29
Gambar 2.5. Kerangka Teori Logistik Medis	38
Gambar 2.6 Kerangka Konsep Logistik Medis.....	39
Gambar 4.1 Pencetakan defecta atau obat habis	55
Gambar 4.2 Contoh Surat Pesanan Obat.....	57
Gambar 4.3 Contoh Surat Pesanan Psikotropik.....	58
Gambar 4.4 Contoh Surat Pesanan Narkotika.....	59
Gambar 4.5 Penyimpanan Obat Lasa.....	68
Gambar 4.6 Penyimpanan Obat Hight Alert	70
Gambar 4.7 Penyimpanan Obat Syrup.....	71
Gambar 4.8 Penyimpanan Obat Paten	72
Gambar 4.9 Penyimpanan Obat Narkotika	73
Gambar 4.10 Penyimpanan Obat Psikotropika Dan Perkusor	73
Gambar 4.11 Penyimpanan Alat Kesehatan Steril.....	74
Gambar 4.12 Penyimpanan Infus.....	76
Gambar 4.13 Penyimpanan Suhu Dingin 2 – 8 °C.....	77
Gambar 4.14 Penyimpanan Obat Human Albumin	77
Gambar 4.15 Penyimpanan Benang-Benang Operasi.....	78
Gambar 4.16 Penyimpanan Hemodialisa.....	78
Gambar 4.17 Penyimpanan Sediaan Parenteral	79
Gambar 4.18 Penyimpanan Susu	79
Gambar 4.19 Penyimpanan Injeksi	80
Gambar 4.20 Penyimpanan Bahan-Bahan Yang Mudah Terbakar Dan Meledak	80
Gambar 4.21 Penyimpanan Obat Bahan Baku Seperti Asam Salisilat, Teophylin, Vaselin, Natrium Bicarbonat dll	81
Gambar 4.22 Contoh Trolley Emergensi.....	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuesioner	92
Lampiran 2. Dokumentasi Tempat Penelitian.....	95
Lampiran 3. SOP (standar operasional prosedur)	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh instalasi farmasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Manajemen farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas dari prinsip-prinsip Pengelolaan logistik. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan logistik di rumah sakit merupakan siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Harus dijaga agar semua unsur di dalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Seto, 2004).

Pengelolaan logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Pengelolaan logistik medis rumah sakit yang meliputi tahap-tahap

yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap Rumah Sakit baik secara medis maupun ekonomis (Imron, 2010).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan seringkali tidak terpenuhi sehingga tingkat kepuasan pasien akan menurun. Jika stok terlalu besar maka menyebabkan biaya dan ruang penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak/kadaluarsa (Seto, 2004).

Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan pengelolaan logistik akan menurunkan kualitas pelayanan Rumah Sakit sehingga kepuasan pasien pun juga akan menurun (Imron, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan yang ingin dicapai di Rumah Sakit Mitra Keluarga dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Pengelolaan Logistik Medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengelolaan logistik medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.
2. Apakah pengelolaan logistik medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) ?

1.3 Batasan Masalah

1. Data diambil di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal tentang pengelolaan logistik medis.
2. Batasan yang akan diteliti adalah perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengelolaan logistik medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.
2. Mengetahui kesesuaian pengelolaan logistik medis dengan SOP (standar operasional prosedur) di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

1.5 Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi ilmu farmasi

Meningkatkan mutu manajemen logistik medis di rumah sakit, memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

2. Manfaat praktis

- a. Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan teori-teori yang didapatkan di dalam ruang perkuliahan terhadap permasalahan kesehatan yang ada di tempat kerja.
- b. Mengoptimalkan dalam pelayanan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan terkait dengan judul ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Kurniawati (2017)	Pamudji (2008)	Nurdiati (2021)
1	Judul Penelitian	Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSI Siti Aisyah Madiun	Analisa pengadaan logistik farmasi di Rumah Sakit Kepolisian Pusat	Gambaran pengelolaan Logistik Medis Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
2	Subjek Penelitian	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kepolisian Pusat R. Said Sukanto	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
3	Tempat Penelitian	Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kepolisian Pusat R.Said Sukanto	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
4	Metode Penelitian	<i>purposive sampling</i>	Deskripsi Bersifat Kuantitatif	Deskripsi Bersifat kualitatif

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Kurniawati (2017)	Pamudji (2008)	Nurdiati (2021)
5	Metode Pengambilan Data	Observasi dan wawancara	Observasi dan wawancara	Observasi dan wawancara
6	Hasil Penelitian	Manajemen logistik obat masih kurang efektif karena masih adanya point dalam SOP yang diabaikan	Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi Pada Kepolisian Pusat R. Said Sukanto sudah sesuai dengan SOP yang berlaku	Pengelolaan Logistik Medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal sudah sesuai dengan SOP yang berlaku

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Perencanaan Logistik Medis

1. Definisi Perencanaan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

2. Pedoman Perencanaan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) pedoman perencanaan logistik medis mempertimbangkan:

- a. Daftar obat esensial nasional, formularium rumah sakit, standar terapi rumah sakit, dan ketentuan setempat yang berlaku
- b. Data catatan medik
- c. Anggaran yang tersedia

- d. Penetapan prioritas
- e. Sisa persediaan
- f. Data pemakaian periode yang lalu
- g. Waktu tunggu pemesanan, dan
- h. Rencana pengembangan.

3. Tujuan Perencanaan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016), tujuan perencanaan logistic medis meliputi :

- a. Mendapatkan jenis dan jumlah obat tepat sesuai kebutuhan.
- b. Menghindari kekosongan obat.
- c. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
- d. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

4. Metode Perencanaan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) perencanaan untuk pengadaan perbekalan farmasi secara terpadu serta melalui tahapan seperti di atas, maka diharapkan perbekalan farmasi yang direncanakan dapat tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan tersedia pada saat dibutuhkan. Adapun pendekatan perencanaan kebutuhan dapat dilakukan melalui beberapa metode :

- a. Metode konsumsi perhitungan kebutuhan dengan metode konsumsi didasarkan pada data real konsumsi perbekalan farmasi periode yang lalu, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam rangka menghitung jumlah perbekalan farmasi yang dibutuhkan adalah:

- 1) Pengumpulan dan pengolahan data
 - 2) Analisa data untuk informasi dan evaluasi
 - 3) Perhitungan perkiraan kebutuhan perbekalan farmasi
 - 4) Penyesuaian jumlah kebutuhan perbekalan farmasi dengan alokasi dana.
- b. Metode morbiditas/epidemiologi adalah perhitungan kebutuhan perbekalan farmasi berdasarkan pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan, dan waktu tunggu (*lead time*). Langkah-langkah dalam metode ini adalah:
- 1) Menentukan jumlah pasien yang dilayani
 - 2) Menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan prevalensi penyakit
 - 3) Menyediakan formularium standar pedoman perbekalan farmas
 - 4) Menghitung perkiraan kebutuhan perbekalan farmasi
 - 5) Penyesuaian dengan aloksai dana yang tersedia.

2.1.2 Pengadaan Logistik Medis

1. Definisi Pengadaan Logistik Medis

Menurut Seto (2015), fungsi pengadaan merupakan usaha-usaha dan kegiatan-kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan, maupun penganggaran. Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan.

Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk memastikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa pengadaan sediaan farmasi, hal-hal yang pengadaan sediaan farmasi meliputi obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain:

- a. Bahan baku obat harus disertai Sertifikat Analisa;
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS)
- c. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar dan

- d. Expired date minimal dua tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

2. Pedoman Pengadaan Logistik Medis

Pedoman pengadaan logistik medis menurut Seto (2015) meliputi :

- a. Defecta obat (buku habis)
- b. Kebutuhan obat dan alat kesehatan
- c. Anggaran yang tersedia

3. Tujuan Pengadaan Logistik Farmasi

Menurut Seto (2015) tujuan pengadaan logistik farmasi merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan sediaan obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang diperlukan dalam pelayanan kefarmasian sehingga pelayanan kefarmasian dapat berjalan dengan lancar.

4. Metode Pengadaan Logistik Farmasi

Menurut Seto (2015) ada empat metode dalam pengadaan meliputi :

- a. Tender terbuka, berlaku untuk semua rekanan yang terdaftar, dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada penentuan harga metode ini lebih menguntungkan. Untuk pelaksanaannya memerlukan staf yang kuat, waktu yang lama serta perhatian penuh.

- b. Tender terbatas, sering disebutkan lelang tertutup. Hanya dilakukan pada rekanan tertentu yang sudah terdaftar dan memiliki riwayat yang baik. Harga masih dapat dikendalikan, tenaga dan beban kerja lebih ringan bila dibandingkan dengan lelang terbuka.
- c. Pembelian dengan tawar menawar, dilakukan bila item tidak penting, tidak banyak dan biasanya dilakukan pendekatan langsung untuk item tertentu.
- d. Pembelian langsung, pembelian jumlah kecil, perlu segera tersedia. Harga tertentu, relatif agak lebih mahal.

2.1.3 Penerimaan Logistik Medis

1. Definisi Penerimaan Logistik Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa penerimaan logistik medis merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Menurut Seto (2015) dalam fungsi penerimaan perlu dilakukan *checking* terhadap :

- a. Legalitas : PBF (pedagang besar farmasi) dan fakturnya : resmi sesuai peraturan yang berlaku.

- b. Obat diterima, dicocokkan antara surat pesanan (SP) yang ditandatangani oleh APA (apoteker pengelola apotik) dan faktur kiriman, menyangkut spesifikasi obat antara lain : *expired*, kualitas (kondisi fisik obat dan wadah), kuantitas obat, nomor *batch*, harga obat dan *discount* (bila ada) sesuai perjanjian sebelumnya
- c. Catatan : fasilitas pengembalian obat yang mendekati *expired*, jumlah *discount* obat menjadi alternatif yang dapat dipilih, sewaktu dilakukan pembelian di dalam fungsi pengadaan.

2. Tujuan Penerimaan Logistik Medis

Menurut Seto (2015) tujuan penerimaan logistik medis adalah untuk menjamin barang farmasi yang diterima sesuai dengan perjanjian kontrak terutama dari spesifikasi mutu, jumlah maupun waktu kedatangan serta untuk memferifikasi barang yang diterima dari pemasok dan melindungi barang tersebut dari kehilangan atau pencurian.

3. Metode Penerimaan Logistik Medis

Menurut Seto (2015), metode penerimaan logistik medis meliputi:

- a. Bukti pesanan barang dari gudang (untuk memastikan pesanan barang dalam spesifikasi tepat)
- b. Bukti tanda barang diterima (untuk penagihan)
- c. Cek bukti pemesanan denan fisik barang

- d. Cek *expired* dan kondisi barang
- e. Memasukkan barang ke penyimpanan

2.1.4 Penyimpanan Logistik Medis

1. Definisi Penyimpanan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) tentang Penyimpanan logistik medis adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan.

2. Pedoman Penyimpanan Logistik Medis

Setelah barang diterima di instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian bahwa Pedoman penyimpanan logistik medis meliputi :

- a. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan Obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang

jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati, dan

- d. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

3. Tujuan Penyimpanan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016), tujuan penyimpanan logistik medis yang baik dan benar adalah untuk memelihara mutu perbekalan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan stok perbekalan farmasi, serta memudahkan untuk pencarian dan pengawasan.

4. Metode Penyimpanan Logistik Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang metode penyimpanan obat yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Persyaratan gudang meliputi luas minimal 3x4 M², ruang kering tidak lembab, cahaya cukup, ada lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika, ada lemari khusus untuk obat high alert, ada kulkas untuk penyimpanan suhu dingin, dan ada alat untuk mengecek suhu ruangan.
- b. Pengaturan penyimpanan gudang meliputi bentuk sediaan dan alfabetis, penyimpanan dengan sistem FIFO (*First in first out*) adalah penggunaan obat berdasarkan waktu kedatangan obat

semakin awal datang semakin prioritas untuk digunakan dan FEFO (*First expired first out*) adalah obat yang dekat kadaluarsanya diprioritas untuk digunakan, menggunakan almari rak atau pallet, menggunakan almari khusus untuk penyimpanan pada suhu tertentu seperti kulkas, dan kartu stok sediaan farmasi.

2.1.5 Pendistribusian Logistik Medis

1. Definisi Pendistribusian Logistik Medis

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan.

2. Pedoman Pendistribusian Logistik Medis

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian bahwa pedoman pendistribusian logistik medis meliputi :

- a. Proses pendistribusian perbekalan farmasi harus menerapkan prinsip kehati-hatian (*due diligence*).
- b. Proses pendistribusian perbekalan farmasi dengan CPOB (cara pendistribusian obat yang baik) dengan memperhatikan mutu perbekalan farmasi.

3. Tujuan Pendistribusian Logistik Medis

Menurut Seto (2015), tujuan pendistribusian logistik medis adalah untuk menjamin dan memastikan bahwa distribusi perbekalan farmasi sesuai dengan persyaratan dan tujuan penggunaannya.

4. Metode Pendistribusian Logistik Medis

Menurut Seto (2015) metode pendistribusian logistik medis meliputi :

- a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*)
 - 1) Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh instalasi farmasi.
 - 2) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.
 - 3) Dalam kondisi dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.

- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan.
- 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di *floor stock*.

b. Sistem Resep Perorangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui instalasi farmasi.

c. Sistem Unit Dosis

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis tiap pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d. Sistem Kombinasi

Sistem pendistribusian perbekalan farmasi adalah perbekalan farmasi yang disediakan diruangan adalah perbekalan farmasi yang diperlukan oleh banyak pasien yang setiap hari diperlukan dan biasanya adalah obat dengan harga murah, mencakup obat resep atau obat bebas.

2.1.6 Pemeliharaan Logistik Farmasi

Menurut Seto (2015) Persediaan yang menjadi tanggung jawabnya seorang APA (apoteker pengelola apotik) dan Apoteker Pendamping adalah harus selalu memelihara obat dari kerusakan, kedaluwarsa, hilang. satu dan lain hal adalah usaha untuk menjaga dan melindungi kualitas dan kuantitas obat dari hal hal tersebut di atas, yakni dengan upaya melindungi dari :

1. Faktor panas, dengan menghindari dari cahaya/sinar matahari secara langsung.
2. Kelembaban, bila perlu ruangan dilengkapi dengan *dehumidifer*.
3. Kerusakan fisik
4. Kedaluwarsa, bila ditemukan banyak yang *expired*, berarti siklus manajemen logistik tidak berjalan dengan baik (Ingat 3S dan 3K)
5. Serangga dan hama, dengan selalu menjaga kebersihan ruangan penyimpanan dan peracikan
6. Pencuri
7. Api, obat yang disimpan sebagian adalah mudah terbakar antara lain: alkohol, aether narcose, dll.

2.1.7 Penghapusan dan Pemusnahan logistik Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian bahwa pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan

dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
2. Telah kadaluwarsa
3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan dan
4. Dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Obat terdiri dari:

1. Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
2. Menyiapkan berita acara pemusnahan;
3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait
4. Menyiapkan tempat pemusnahan
5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

Penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

2.1.8 Pengendalian Logistik Medis

1. Definisi Pengendalian Logistik Medis

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menyatakan bahwa pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh instalasi farmasi harus bersama dengan tim farmasi dan terapi (TFT) di rumah sakit.

2. Pedoman Pengendalian Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) pedoman pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

- a. Penggunaan obat sesuai dengan formularium rumah sakit
- b. Penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi
- c. memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

3. Tujuan Pemeliharaan Logistik Medis

Menurut Satibi (2016) tujuan pemeliharaan logistik medis yaitu menjaga mutu perbekalan farmasi, memudahkan pencarian

perbekalan farmasi dan menjaga kelangsungan persediaan perbekalan farmasi.

4. Metode Pengendalian Logistik Medis

Menurut Satibi (2016), Metode untuk mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

- a. Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*)
- b. Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*)
- c. Stok opname yang dilakukan secara periodik dan berkala.

Pengendalian perusahaan berhubungan dengan aktivitas pengaturan persediaan bahan agar dapat menjamin persediaan dan pelayanannya kepada pasien. Analisis ABC (*activity base cost*) ini menekankan pada persediaan yang mempunyai nilai penggunaan yang relatif tinggi atau mahal.

Dengan analisis ABC (*activity base cost*) jenis-jenis perbekalan farmasi ini dapat diidentifikasi untuk kemudian dilakukan evaluasi lebih lanjut. Analisis ini berguna pada setiap sistem suplai untuk menganalisa pola penggunaan dan nilai penggunaan total semua item obat. Hal itu memungkinkan untuk mengklasifikasikan item-item persediaan menjadi 3 kategori (A,B,

dan C) sesuai dengan nilai penggunaannya. Pembagian 3 kategori tersebut adalah sebagai berikut :

A. merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 75-80% dana

B. merupakan 10-20% jumlah item menggunakan 15-20% dana

C. merupakan 60-80% jumlah item menggunakan 5-10% dana

2.1.9 Pencatatan dan Pelaporan

Menurut Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan instalasi farmasi rumah sakit. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu obat yang sub standar dan harus ditarik dari peredaran. pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah kartu stok dan kartu stok induk. Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan. Fungsi dari pencacatan adalah:

1. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluarsa).

2. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi satu jenis perbekalan farmasi yang berasal dari satu sumber anggaran
3. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanan.

2.1.10 Monitoring dan Evaluasi Logistik Farmasi

Salah satu upaya untuk terus mempertahankan mutu pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit adalah dengan melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi. Kegiatan ini juga bermanfaat sebagai masukan guna penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara periodik dan berjenjang. Keberhasilan monitoring dan evaluasi ditentukan oleh supervisor maupun alat yang digunakan. Tujuan monitoring dan evaluasi adalah meningkatkan produktivitas para pengelola perbekalan farmasi di rumah sakit agar dapat ditingkatkan secara optimum (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Manajemen Logistik

2.2.1 Pengertian dan Tujuan Manajemen Logistik

Menurut Seto (2015) pengertian manajemen logistik adalah sebuah penerapan pada prinsip manajemen dalam aktivitas logistik meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penginputan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, prnghapusan,

pemusnahan, pencatatan dan pelaporan serta monitoring evaluasi agar bisa dilakukan secara efisien dan efektif.

Tujuan manajemen logistik adalah menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu yang dibutuhkan, dalam keadaan yang tepat dipakai, ke lokasi dimana dibutuhkan dan dengan total biaya yang terendah (Aditama, 2003). Tujuan manajemen logistik menurut Aditama (2003), dapat diuraikan dalam tiga tujuan, yakni :

1. Tujuan operasional adalah agar tersedianya barang serta bahan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai.
2. Tujuan keuangan meliputi pengertian bahwa upaya tujuan operasional dapat terlaksana dengan biaya yang serendah-rendahnya.
3. Tujuan pengamanan agar persediaan tidak terganggu oleh kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian, dan penyusutan yang tidak wajar lainnya, serta nilai persediaan yang sesungguhnya dapat tercermin di dalam sistem akuntansi.

2.2.2 Fungsi Manajemen Logistik

Fungsi manajemen logistik menurut Aditama (2003) meliputi :

1. Fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan mencakup aktivitas dalam menetapkan sasaran, pedoman, pengukuran penyelenggaraan bidang logistik.

2. Fungsi penganggaran merupakan usaha-usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar, yakni skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku terhadapnya
3. Fungsi pengadaan merupakan usaha dan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah digariskan dalam fungsi perencanaan dan penentuan kepada instansi-instansi pelaksana.
4. Fungsi penyimpanan dan penyaluran merupakan penerimaan, penyimpanan dan penyaluran perlengkapan yang telah diadakan melalui fungsi-fungsi terdahulu untuk kemudian disalurkan kepada instansi-instansi.
5. Fungsi pemeliharaan usaha atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan daya hasil barang inventaris
6. Fungsi penghapusan usaha untuk menghapus kekayaan (*assets*) karena kerusakan yang tidak dapat diperbaiki lagi, dinyatakan sudah tua dari segi ekonomis maupun teknis, kelebihan, hilang, susut dan karena hal-hal lain menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. Fungsi pengendalian Merupakan fungsi inti dari pengolahan perlengkapan yang meliputi usaha untuk memonitor dan mengamankan keseluruhan pengelola logistik.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Obat

2.3.1 Definisi Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 74 tahun 2016 tentang obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

2.3.2 Definisi Macam – Macam Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 949/Menkes/Per/IV/2000 obat digolongkan menjadi dua yaitu :

1. Obat Paten

Obat paten adalah obat yang baru ditemukan berdasarkan riset, dan memiliki masa paten yang tergantung dari jenis obatnya. Masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun atau 10 tahun. Contoh obat paten 33 yang cukup populer adalah amlodipine besylate untuk obat antihipertensi yang menurunkan tekanan darah.

2. Obat Generik

Obat generik adalah dapat didefinisikan sebagai obat dengan nama asli zat berkhasiat obat. Obat generik juga secara sederhana adalah obat yang sudah tidak dilindungi oleh hak paten. Produksi obat generik ini berkorelasi dengan habisnya masa paten sebuah obat paten. Jadi pada dasarnya obat generik adalah obat-obat yang

dibuat dengan komposisi sama persis dengan obat-obat paten yang habis masa patennya. Obat tidak mencantumkan merek tapi hanya mencantumkan nama zat aktifnya. Contohnya parasetamol, asam mefenamat, ambroxol dan sebagainya (Jenah, 2014).

2.3.3 Penggolongan Obat

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006)

Dalam garis besar obat-obat digolongkan dalam empat kategori:

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas adalah parasetamol, ferrosulfat (penambah darah), antasida, sediaan obat mengandung calcium.



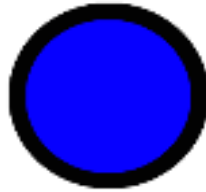
Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

Sumber : Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006)

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan

garis tepi berwarna hitam. Contoh obat bebas terbatas adalah paramex tablet, neozep tablet, decolgen tablet dan lain-lain.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Sumber : Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006)

3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras dan psikotropik adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Sedangkan obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh obat keras dan psikotropika adalah santagesik injeksi, ibuprofen tablet, alprazolam 0,5 mg tablet, analsik tablet, clobazam tablet dan lain-lain.



Gambar 2.3 Logo Obat Keras dan Psikotropika

Sumber : Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006)

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan efek ketergantungan. Contoh obat narkotika adalah codipont kapsul, codein 10 mg tablet, codipront sirup, morphin injeksi dan lain-lain.



Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika

Sumber : Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006)

2.4 Tinjauan Umum Tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

2.4.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian bahwa instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau

bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang dilaksanakan selain oleh instalasi farmasi.

2.4.2 Standar Pelayanan Farmasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 Standar Pelayanan Farmasi adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Menurut Jenah (2014), Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Menurut Jenah (2014) Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 889/MENKES/PER/V/2011, Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

Menurut Jenah (2014), Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi standar, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik.

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit, harus dilakukan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi, monitoring dan evaluasi

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dapat dibentuk satelit farmasi sesuai dengan kebutuhan yang merupakan bagian dari instalasi farmasi rumah sakit.

Rumah sakit wajib mengirimkan laporan pelayanan kefarmasian secara berjenjang kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Seto, 2016).

Tugas dan fungsi instalasi farmasi adalah mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan untuk farmasi klinik. Tugas instalasi farmasi, yaitu:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko
4. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien
5. Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit (Seto,2016)

2.5 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

2.5.1 Pengertian 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. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Izin mendirikan rumah sakit adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi pemerintah, pemerintah daerah atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi rumah sakit setelah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri (Jenah, 2014)

2.5.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan kepemilikannya rumah sakit di Indonesia menurut undang-undang nomor 44 tahun 2009 dibedakan ke dalam dua jenis tentang :

1. Rumah sakit publik, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba.

Rumah sakit publik meliputi rumah sakit milik departemen kesehatan, rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi, rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten atau kota, rumah sakit milik tentara nasional Indonesia, rumah sakit milik kepolisian

republik Indonesia, dan rumah sakit milik departemen diluar departemen kesehatan (termasuk milik badan usaha milik negara seperti Pertamina).

2. Rumah sakit privat, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. Rumah sakit privat meliputi rumah sakit milik yayasan, rumah sakit milik perusahaan, rumah sakit milik penanam modal (dalam negeri dan luar negeri), rumah sakit milik badan hukum lain.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

1. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas :
 - a. Rumah sakit umum kelas A, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain, dan 13 subspecialis dasar.
 - b. Rumah sakit umum kelas B, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain, dan 2 subspecialis dasar.

- c. Rumah sakit kelas C, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik.
 - d. Rumah sakit umum kelas D, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.
2. Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas :
- a. Rumah sakit kelas A, mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.
 - b. Rumah sakit kelas B, mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.
 - c. Rumah sakit kelas C, mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

2.5.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

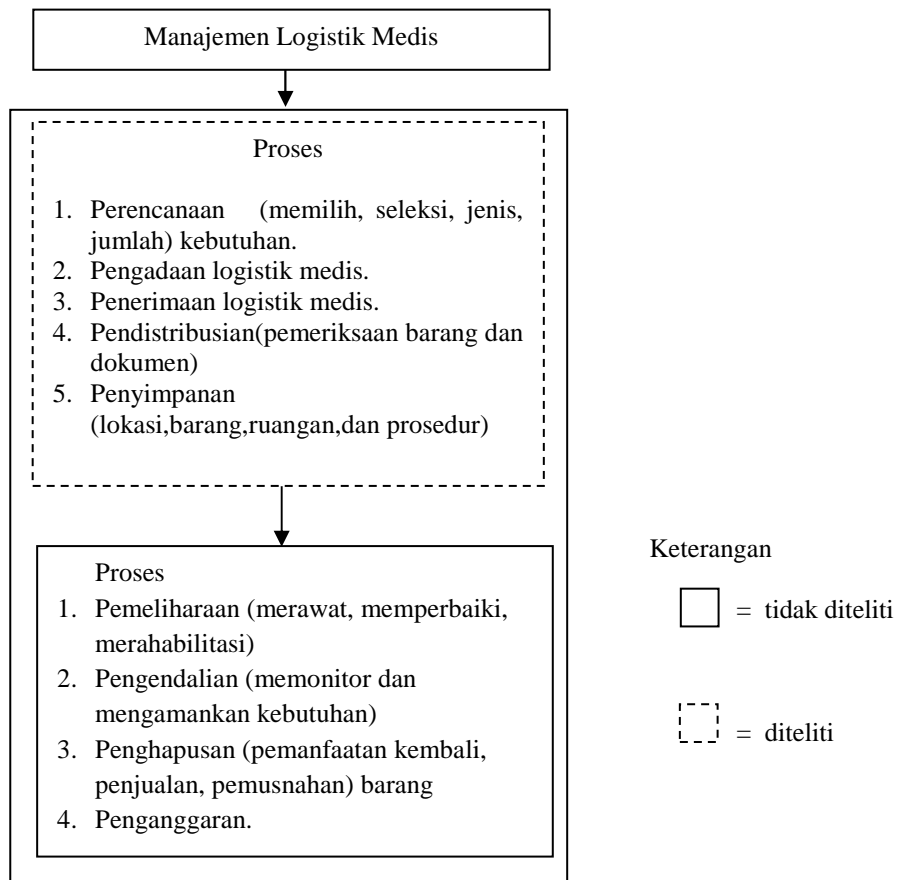
Kewajiban Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, diantaranya:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
8. Menyelenggarakan rekam medis.
9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
10. Melaksanakan sistem rujukan, dan lain-lain.

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah dukungan dasar teoritis sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang dihadapi peneliti.



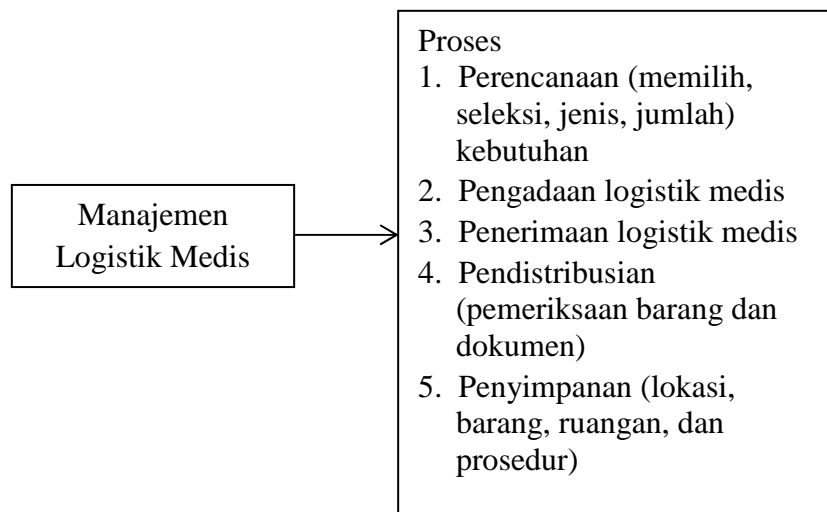
Gambar 2.5. Kerangka Teori Logistik Medis

Sumber Teori, Blum (2005)

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi, dan tinjauan pustaka. Uraian dalam kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan antara variable penelitian (Saryono, 2013)

Berdasarkan tujuan penelitian dan landasan teori, maka dapat dirumuskan kerangka konsep penelitian.



Gambar 2.6 Kerangka Konsep Logistik Medis

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif meliputi data primer dan data sekunder.

3.1.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

3.1.3 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari Oktober 2020 sampai dengan Februari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2012), sumber data atau informasi adalah objek yang mampu memberikan informasi penelitian sehingga didapatkan data untuk menyelesaikan masalah penelitian. Jenis data dibagian lain, sumber data untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan didapat meliputi :

1. Observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

2. Wawancara adalah kegiatan tanya jawab secara lisan untuk memperoleh informasi dinyatakan dalam tulisan, atau direkam secara audio, visual, atau audio visual. Wawancara merupakan kegiatan utama dalam pengkajian.
3. Telaah Dokumen adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah dokumen yang ada untuk mempelajari fakta yang hendak diteliti. Telaah dokumen dapat merupakan teknik utama dalam penelitian kualitatif dan sebagai teknik pendukung.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi Pada penelitian ini adalah apoteker penanggung jawab apotek, apoteker pengelola logistik medis, dan petugas farmasi logistik medis (tenaga teknik kefarmasian).

3.3.2 Informan

Sampel pada penelitian ini adalah staf atau karyawan yang terlibat langsung dengan proses pengelolaan obat instalasi farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal diantaranya satu APA (apoteker penanggung jawab apotek), satu apoteker penanggung jawab logistik, dua petugas logistik farmasi (tenaga teknik kefarmasian).

3.4 Dimensi Penelitian

Variabel dalam penelitian yaitu satu apoteker penanggung jawab apotek, satu apoteker pengelola logistik medis dan dua petugas farmasi logistik medis (tenaga teknik kefarmasian).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pernyataan yang menerangkan tentang dimensi, data yang dijelaskan, dan cara pengambilan data.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Dimensi	Data yang dijelaskan	Cara pengambilan data
1	SDM	Tenaga kefarmasian yang bertugas dalam pengelolaan persediaan obat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
2	Anggaran	Dana yang disedia oleh pihak rumah sakit untuk menunjang kegiatan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga	Wawancara, observasi, telaah dokumen
3	Sarana Prasarana	Fasilitas yang dipergunakan untuk mendukung proses manajemen logistik obat di IFRS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
4	Prosedur	Pedoman yang digunakan oleh IFRS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
5	Perencanaan	Kegiatan yang dilakukan untuk menentukan jumlah obat yang dibutuhkan di IFRS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
6	Penganggaran	Kegiatan untuk menentukan jumlah biaya yang digunakan untuk pengadaan obat dan alat kesehatan IFRS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
7	Pengadaan	Kegiatan pembelian yang dilakukan oleh Rumah Sakit untuk pengadaan obat dan alat kesehatan yang telah di rencanakan	Wawancara, observasi, telaah dokumen
8	Penyimpanan	Kegiatan yang dilakukan oleh IFRS Mitra Keluarga Tegal untuk menyimpan obat dan alat kesehatan ditempat yang aman dan tepat	Wawancara, observasi, telaah dokumen

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Dimensi	Data yang dijelaskan	Cara pengambilan data
9	Pendistribusian	Kegiatan untuk menyalurkan obat dan alat kesehatan di unit-unit tertentu di RS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
10	Pemeliharaan	Kegiatan yang dilakukan Instalasi Farmasi untuk melindungi kualitas dan kuantitas obat dan alat kesehatan agar tidak rusak, kadaluwarsa, atau hilang	Wawancara, observasi, telaah dokumen
11	Penghapusan	Kegiatan yang dilakukan IFRS Mitra Keluarga Tegal untuk menghilangkan obat dan alat kesehatan yang tidak terpakai karena rusak, expired, atau sebagainya	Wawancara, observasi, telaah dokumen
12	Pengendalian	Kegiatan dalam menjaga ketersediaan obat dari kekurangan atau kelebihan stok di IFRS Mitra Keluarga Tegal	Wawancara, observasi, telaah dokumen
13	Ketersediaan obat	Kondisi dimana tersedianya obat di IFRS Mitra Keluarga Tegal sesuai kebutuhan meliputi tepat jumlah, waktu, dan tepat	Wawancara, observasi, telaah dokumen

3.6 Jenis, Metode dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*), sumber data primer dan teknik pengambilan data lebih banyak pada wawancara mendalam (*indepth interview*) dan studi dokumentasi (Sugiyono, 2012). Teknik pengambilan data dalam penelitian ini antara lain:

1. Data Primer

Data primer, menurut Sugiono (2012) adalah sejumlah keterangan secara langsung diperoleh dari informan atau narasumber.

2. Data Sekunder

Data sekunder, menurut Sugiyono (2012) adalah sumber tidak langsung seorang peneliti dalam mengumpulkan data, misalnya melalui orang lain atau dokumen-dokumen.

3.6.2 Metode Pengambilan data

Metode Pengambilan data meliputi :

1. Observasi merupakan prosedur berencana yang meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas dan situasi tertentu yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti (Mekar, 2013).

Teknik pengambilan data melalui observasi digunakan ketika penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono, 2012).

Observasi dilakukan dengan mengamati aktivitas manajemen logistik medis Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide tanya jawab dapat dikonstruksikan makna dalam topik tertentu.

Wawancara dilakukan dengan satu orang apoteker pengelola apotek (APA), satu orang apoteker pengelola logistik, dua orang petugas logistik farmasi (tenaga teknik kefarmasian)

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan menyelidiki dokumen-dokumen tertulis seperti buku-buku literatur, dokumentasi, peraturan perundang-undangan yang terkait dengan manajemen logistik medis Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

3.6.3 Sumber Data Primer

Sumber data primer dapat diperoleh melalui :

1. Apoteker pengelola apotik (APA) di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
2. Apoteker penanggung jawab logistik farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
3. Petugas farmasi logistik yang terlibat langsung dengan proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
- 4 Dokumentasi yang ada di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal

3.7 Pengelolaan dan Analisa Data

3.7.1 Pengelolaan Data

1. Tahapan Pra Penelitian

Tahap pra-penelitian adalah kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian. Kegiatan pra-penelitian meliputi:

- a. Pengurusan surat izin pengambilan data untuk instansi yang dituju
- b. Menentukan informan
- c. Menyusun alat pengumpulan data
- d. Melakukan studi pendahuluan

2. Tahapan penelitian tahap penelitian adalah kegiatan yang dilakukan pada saat penelitian. Kegiatan pada tahap ini meliputi:

- a. Wawancara mendalam dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*)
- b. Observasi lapangan pada lingkungan penelitian
- c. Pengumpulan data sekunder berupa dokumen, data dan catatan terkait penelitian
- d. Membuat dokumentasi kegiatan

3. Tahapan Pasca Penelitian Tahapan pasca penelitian adalah kegiatan yang dilakukan setelah penelitian. Kegiatan pada tahapan ini meliputi:

- a. Membuat catatan ringkas mengenai hasil wawancara
- b. Melakukan pengolahan dan analisa data

c. Membuat kesimpulan penelitian dan saran

4. Pemeriksaan Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan bagian dalam penelitian kualitatif untuk mengetahui derajat kepercayaan hasil penelitian yang dilakukan. Dalam penelitian kualitatif dapat digunakan teknik triangulasi, yaitu teknik menjaring data yang telah diperoleh agar data yang didapatkan lebih lengkap dan sesuai dengan yang diharapkan (Sugiyono, 2012)

Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi data / sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara memanfaatkan informasi yang diperoleh dari informan lain untuk membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian.

3.7.2 Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses pengumpulan data secara sistemik untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh kesimpulan.

Menurut Miles dan Huberman (2007) analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu :

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga simpulan final dapat ditarik dan diverifikasi (Miles dan Huberman, 2007)

Penulis mengumpulkan informasi inti yang selanjutnya dianalisis dan disajikan. Mereduksi data bertujuan untuk memfokuskan penelitian pada manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, agar tidak keluar dari topik penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah suatu rangkaian organisasi informasi yang memungkinkan kesimpulan riset yang dilakukan. Penyajian data dimaksudkan untuk menemukan pola-pola yang bermakna serta memberikan kemungkinan adanya penarikan simpulan serta memberikan tindakan (Miles dan Huberman, 2007).

Data yang disajikan akan dikaitkan satu sama lain guna mendukung suatu pernyataan dalam proses analisis.

3. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Pada penelitian ini menggunakan analisis domain dimana pada umumnya penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran umum dan menyeluruh tentang situasi sosial yang diteliti atau obyek penelitian. Hasilnya berupa gambaran umum tentang obyek yang diteliti, yang belum pernah diketahui.

Analisis domain pada hakikatnya adalah upaya peneliti untuk memperoleh gambaran umum tentang data untuk menjawab fokus penelitian. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen dideskripsikan, hasil analisis ini

berupa informasi mengenai gambaran proses manajemen logistik obat dan alat kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Dengan analisis Domain peneliti mendeskripsikan unsur pada domain kegiatan pengelolaan obat mulai dari input, proses, output kemudian dibandingkan dengan pedoman maupun teori terkait manajemen logistik obat di rumah sakit.

Proses menyimpulkan data semua hasil wawancara mendalam dengan informan, dengan demikian hasil penelitian dapatlah terlihat. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan merangkum hasil analisis proses pengelolaan obat mulai dari input, proses dan output yang ada terkait dengan manajemen logistik obat di rumah sakit.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Profil Rumah Sakit

Rumah Sakit Mitra Keluarga yang beralamat di Jl. Sipelem No.4, Kemandungan, Kraton, Kecamatan Tegal Barat, Kota Tegal, Jawa Tengah mulai beroperasi pada tanggal 5 Febuari 2009, di bawah naungan Mitra Keluarga Group. Rumah Sakit Mitra Keluarga termasuk rumah sakit type C yang memiliki visi menjadi rumah sakit dengan layanan yang fokus kepada pelanggan. Dengan misi mengoptimalkan kualitas dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya, dan fokus pada pelanggan.

3.2 Karakteristik Informan

Peneliti melakukan wawancara tentang pengelolaan logistik medis kepada karyawan Rumah sakit yang bekerja di instalasi farmasi yang berjumlah tiga orang yaitu 1) Apoteker pengelola apotek, 2) apoteker pengelola logistik medis dan 3) petugas farmasi logistik medis. Informan merupakan apoteker pengelola apotek menunjukkan bahwa pelaksana pengadaan logistik medis di rumah sakit dilakukan oleh apoteker dan karyawan apotek sehingga beliau sangat mengetahui tentang pengelolaan logistik medis di rumah sakit. Pertanyaan yang diajukan meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian logistik medis.

3.3 Pengadaan Logistik Medis

4.3.1 Pengadaan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan pengelolaan logistik medis meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, admistrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam melakukan pemilihan dan perencanaan obat atau alat kesehatan ditentukan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat yang bertempat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kemayoran.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam sistem order obat, pemilihan obat dan pemilihan distributor pedagang besar farmasi (PBF) sudah ditentukan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat sehingga semua kegiatan logistik medis rumah sakit dikendalikan oleh pusat dan dikerjakan oleh tenaga farmasi logistik dan apoteker penanggung jawab logistik.

Semua obat dan alat kesehatan yang sudah masuk standarisasi di Rumah Sakit Mitra Keluarga pusat semua master obat, diskon obat, dan harga obat semua diatur oleh pusat jadi untuk Rumah Sakit Mitra Keluarga Cabang tidak dapat merubah sendiri master obat, diskon obat dan harga obat kecuali dengan sepengetahuan dari Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat.

Semua master obat dan alat kesehatan ditentukan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat untuk rumah sakit cabang-cabangnya. Rumah Sakit Pusat bekerja sama dengan para Pedagang Besar Farmasi yang sudah memiliki ijin resmi dari Pemerintah.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat melakukan tender terbuka, membuka semua PBF (pedagang besar farmasi) untuk bekerja sama dalam pemasukan obat dan alat kesehatan. Setelah bekerja sama dengan Rumah Mitra Keluarga Pusat maka semua akses dalam pengadaan pelayanan kefarmasian sudah ada ketetapan PBF (pedagang besar farmasi) dan master /nama obat dan alat kesehatan sudah ada dalam system komputer.

Jawaban : Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat menggunakan tender terbuka, membuka semua PBF (pedagang besar farmasi) untuk bekerja sama dan dilakukan supaya semua system untuk Rumah Sakit Mitra Keluarga cabang-cabangnya.

Jawaban : Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam pemesanan obat semua master obat dan alat kesehatan ditentukan oleh pusat, semua daftar obat dan alat kesehatan ditentukan oleh pusat dan untuk pengadaan obat dan alat kesehatan sudah ditentukan distributornya oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat

Jika ada obat dan alat kesehatan baru yang baru kerja sama di Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat sudah masuk standarisasi pusat ,untuk memenuhi persediaan obat atau alat kesehatan di semua Rumah

Sakit Mitra Keluarga cabang, maka tetap melakukan pengajuan obat dan alat kesehatan baru dengan mengisi formulir pengajuan obat baru yang didalam isinya nama obat, kandungan atau isi obat, harga pengajuan obat, diskon obat, nama PBF (pedagang besar farmasi) yang tersedia obat tersebut dan tanda tangan persetujuan dokter penulis resep minimal dua dokter penulis resep maximal tiga dokter penulis resep.

Jika formulir pengajuan obat dan alat kesehatan sudah dilengkapi kemudian diserahkan kepada apoteker penanggung jawab logistik untuk diproses ke Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

Setelah formulir pengajuan obat sudah disetujui oleh Direktur Rumah Sakit kemudian dilakukan obat donasi kepada farmasi, kemudian dilakukan penginputan obat donasi agar dokter meresepi obat tersebut.

Setelah obat dan alat kesehatan sudah keluar resep kemudian dilakukan pengorderan obat tersebut selanjutnya.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan pengadaan obat dan alat kesehatan setiap hari dikarenakan Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal tidak melakukan buffer stock obat dan alat kesehatan.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan *buffer stok* dikarenakan untuk mengurangi obat dan alat kesehatan yang telah expired dan pemantauan obat *slow moving*, *fast moving* dan *dead moving*.

Obat *slow moving* adalah obat yang pergerakannya lambat dimana hanya mengalami pengeluaran dua atau tiga kali dalam kurun waktu 3 bulan. sedangkan obat *fast moving* adalah obat yang perputarannya /pergerakannya sangat cepat.

Sedangkan obat *dead moving* adalah barang yang tidak bias dijual karena tidak laku dan sering disebut stok mati. Untuk menghindari adanya obat *dead moving* maka untuk obat yang *dead moving* jika diketahui akan expired maka konfirmasi dokter penulis resep supaya obat dikeluarkan dahulu untuk resep pasien.

Obat *slow moving* dipesan secukupnya saja tidak berlebihan dilihat kebutuhan saja tanpa adanya order yang berlebih agar obat tidak expired. Untuk Obat yang *fast moving* diorder dilebihkan dari kebutuhan sebelumnya supaya tidak terjadi kekurangan dan kekosongan obat dan alat kesehatan.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan pengadaan obat setiap hari jam kerja di mulai dari jam 08.00-10.00 WIB, sebelum melakukan pengorderan obat dan alat kesehatan dilakukan cetak defecta (buku habis) obat dan alat kesehatan melalui system komputer yang pengaturannya sudah diseting oleh rumah sakit.

Dalam melakukan pencetakan *defecta* (buku habis) obat dan alat kesehatan dicetak sehari sebelumnya misal hari ini tanggal 15 April 2021 maka untuk pencetakan defecta (obat habis) dilakukan tanggal 14 April – 15 April 2021, hal ini otomatis obat dan alat kesehatan yang

sudah hampir habis atau tinggal beberapa stok obat dan alat kesehatan tersebut otomatis akan muncul pada pencetakan defecta (obat habis).

Dalam melakukan pencetakan defecta obat dan alat kesehatan untuk satu minggu dilakukan contoh tanggal 15 April 2021 melakukan pengorderan obat, maka dicetak *defecta* (buku habis) dari mulai tanggal 8 April 2021 sampai tanggal 13 April 2021 maka dicetak obat yang kosong dalam pencetakan defecta (buku habis) selama 1 minggu akan tercetak semua.

No	Nama Obat	Ukuran	Unit	Stok	Harga	Total	Unit	Harga
11	MITA 500 ML	IMPUS	RESEP	0,00	-1,00	7,40 BTL	1,00	7,40
12	MITA 500 ML	IMPUS	RESEP	0,00	-1,00	3,00 BANGKUS	1,00	3,00
	MILLENUM PHARMCON DIT L			11,00	-25,00	97,40 BANGKUS	1,00	97,40
Terna Of Farmen : 60								
1	8-LEVOPROXON 500 MG TAB	TABLET	RESEP	22,00	-113,00	5,20 TAB	100,00	520,00
2	8-LEVOPROXON 10 MG TABLET	TABLET	RESEP	40,00	-174,00	74,40 TAB	50,00	3720,00
3	ORALOT PLUS SUSPENSIO SINDU	SINDU	RESEP	1,00	2,00	3,40 BTL	1,00	3,40
4	ELOD 10 G CREAM	CREAM	RESEP	1,00	3,00	6,40 TUBE	1,00	6,40
5	LAPISIV 100 ML STRUP	STRUP	RESEP	1,00	3,00	2,40 BTL	1,00	2,40
MITRAKELUARGA LESTARI								
Terna Of Farmen : 30								
1	SOUBLE 1 YELLOW NO 4,7	ALKES	RESEP	0,00	-1,00	1,00 PIS	1,00	1,00
PARIT PARANG PT								
Terna Of Farmen : 60								
1	8-BENTURIN RESOLAP 25	ALKES	RESEP	0,00	-4,00	4,00 PCS	100,00	400,00
2	BOLMETHILGLOMETRANOLIN	INJEKSI	RESEP	1,00	-17,00	22,40 AMPUL	100,00	2240,00
3	ETT 3,5	ALKES	RESEP	1,00	1,00	4,40 PIS	1,00	4,40
4	ETT 5,0	ALKES	RESEP	1,00	2,00	3,40 PIS	1,00	3,40
5	ETT 7,0	ALKES	RESEP	0,00	-4,00	4,00 PIS	1,00	4,00
6	FAKTO 20 G OINT	OINT	RESEP	1,00	3,00	2,40 TUBE	1,00	2,40
PONTA VALENT PT								
Terna Of Farmen : 60								
1	CLOTRALENT 5 ML EYE DROP	EYE DROPS	RESEP	1,00	4,00	1,40 BTL	1,00	1,40
2	CYKTRAL 3,50 EYE OINT	EYE OINT	RESEP	1,00	2,00	3,40 TUBE	1,00	3,40
PT. ABADI MAHAR BESAMA								
Terna Of Farmen : 60								
1	8-LAPRON AMB 151 50	ALKES	RESEP	0,00	-4,00	6,00 PIS	50,00	300,00
RACHMILL NUSADRO PT								
Terna Of Farmen : 60								
1	BULEPINEPRINE 0,1% INJEK	INJEKSI	RESEP	0,00	-2,00	2,00 AMPUL	30,00	60,00
SIGNA KAHSA MAHA								
Terna Of Farmen : 30								
1	OLIVE WISE COBISA 0,03%	ALKES	RESEP	0,00	-0,20	4,20 PIS	1,00	4,20
Terna Of Farmen : 60								
2	COLOSTORY NO.5 35x17CM	ALKES	BESHA	0,00	-2,00	2,00 PCS	1,00	2,00
TEMPO PT								
Terna Of Farmen : 30								
1	80,210M 20MG/5 ML 60 ML 5	STRUP	RESEP	2,00	8,00	2,80 BTL	1,00	2,80
TRI SAPTA JAYA, PT.								
Terna Of Farmen : 60								
1	8-FULLY CATH 2WAY 19 15A	ALKES	RESEP	0,00	-1,00	1,00 PCS	10,00	10,00
UNITED DIDO CITRAS								
Terna Of Farmen : 60								
1	8-BAIETOL 200 MG TABLET	TABLET	RESEP	35,00	-114,00	90,40 TAB	100,00	3600,00

Gambar 4.1 Pencetakan defecta atau obat habis

Sumber : dokumen Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal (2021)

Setelah dilakukan pencetakan *defecta* (obat habis), kemudian apoteker penanggung jawab logistik membuat Surat Pesanan dengan melihat panduan di cetak *defecta* (obat habis).

Saat melakukan pemesanan obat dan alat kesehatan, dilihat juga obat yang perkiraan cepat keluar resep dalam jumlah banyak maka untuk pengadaan dilebihi dalam membuat surat pesanan obat dan alat kesehatan tersebut dikarenakan agar obat tidak terjadi kekurangan obat.

Sedangkan untuk obat yang keluar sedikit dipesan secukupnya tidak *buffer stok*, obat dan alat kesehatan yang *dead moving* setelah obat dan alat kesehatan habis sebaiknya tidak diorder kembali, kecuali obat yang harus ada persediaannya walaupun stok mati obat satu harus tetap diorder seperti obat gamaras, harus selalu ada stok di farmasi.

Surat pemesanan obat dan alat kesehatan menggunakan surat pesanan kertas rangkap dua yang telah ditanda tangani apoteker penanggung jawab logistik dan telah di stempel cap rumah sakit serta dicap SIP Apoteker Penanggung Jawab Logistik.

Surat Pesanan dibuat rangkap dua yaitu satu untuk Arsip distributor Pedagang Besar Farmsi agar obat dapat diproses langsung, dan satu arsip lagi buat rumah sakit. Hal ini dilakukan agar pada saat penerimaan obat dan alat kesehatan supaya petugas farmasi logistic dapat mencocokkan dengan surat pesanan dan faktur yang telah ada dengan obat dan alat kesehatan yang dikirim.

No.	Nama Barang	Satuan	Qty Keuasan	Harga	Discount	Rp	Totals
1	TORISIC 30 MG/ML INJEKSI	INJEKSI	5.00 BOX	213,000.00	20,000		70,250.00
2	VALPI 250 MG/5 ML 50 ML SIRUP	SIRUP	5.00 BTL	40,000.00	25,000		150,000.00
3	TRANSGENICHO PEDIATRIK-SIRUP	SIRUP	10.00 BTL	20,000.00	25,000		150,000.00
4	B.FANTITONIC 200MG/ML INJEKSI	INJEKSI	10.00 BOX	22,200.00	17,500		145,000.00
							Discount : Rp
							Rp
							Gra.Total Rp
							1,278,000.00

Instalasi Farmasi
RS MITRA KELUARGA TEGAL
Dokter Pratiwi H. F. A. M. Apt.
Tegal
SIP: 19550303/SIPA.33-37701620105

Gambar 4.2 Contoh Surat Pesanan Obat

Sumber : dokumen Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal (2021)

Surat Pesanan obat dan alat kesehatan di fotokan ke salesman atau melalui *email* dan *telephone* distributor, kemudian *salesman* memproses surat pesanan rumah sakit. Surat pesanan obat dan alat kesehatan jika distributor dalam kota maka bias datang pada hari itu juga di jam siang ataupun sore, tetapi untuk surat pesanan obat dan alat kesehatan luar kota maka obat dan alat kesehatan akan datang besoknya lagi. tetapi ada sebagian distributor yang datangnya selama lima sampai tujuh hari pada saat obat dipesan, untuk mengatasi terjadinya kekosongan obat dan alat kesehatan pada distributor tersebut, maka rumah sakit melakukan buffer stok obat dan alat kesehatan.

Surat pesanan obat psikotropika dan narkotika harus menggunakan surat pesanan khusus yang sudah disediakan oleh rumah sakit yaitu surat pesanan berangkap kertas empat rangkap yang ditandatangani oleh apoteker pengelola apotik dengan mencantumkan nama jelas, alamat rumah APA (apoteker pengelola apotek), nomor SIA (surat

ijin apoteker), nama distributor, alamat distributor, nomor telepon distributor, nama item obat serta jumlah obat yang dipesan serta stempel apotek.

Rayon :
No. S.P. :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Model N. 9
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

Yang bertanda tangan dibawan ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat Rumah :

mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama distributor :
Alamat & No. Telpn :

sebagai berikut :

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

Apotek
Lembaga **RS. MITRA KELUARGA TEGAL** 20
Alamat & Telp. : Jl. Sipelem No.4 Kemandungan - Tegal Apoteker
(0283) 340999

(.....)
No. SIK :

Gambar 4.3 Contoh Surat Pesanan Psikotropik

Sumber : dokumen Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal (2021)

Surat Pesanan Narkotika terdiri empat rangkap juga terdiri dari satu lembar untuk arsip apotek, tiga lembar arsip PBF (pedagang besar farmasi) dan dari PBF (pedagang besar farmasi) satu lembar arsip PBF (pedagang besar farmasi), satu lembar untuk Dinkes Kesehatan Provinsi dan satu lembar untuk Balai POM.

Rayon :	SURAT PESANAN NARKOTIKA	Model N. 9
No. S.P. :	Yang bertanda tangan dibawah ini :	Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
Nama :	
Jabatan :	
Alamat Rumah :	
mengajukan pesanan Narkotika kepada :		
Nama distributor :	PT. KIMIA FARMA T & D	
Alamat & No. Telpn :	
sebagai berikut :	
Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan		
Apotek :	RS. MITRA KELUARGA TEGAL 20
Lembaga :		Apoteker
Alamat & Telp. :	Jl. Sipelem No.4 Kemandungan - Tegal	
	(0283) 340999	
	(.....)	
	No. SIK :	

Gambar 4.4 Contoh Surat Pesanan Narkotika

Sumber : Dokumen Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal (2021)

Jawaban : Surat Pesanan untuk obat biasa selain narkotika dan psikotropika menggunakan surat pesanan rangkap dua yaitu satu lembar untuk PBF (pedagang besar farmasi) sedangkan satu lembar untuk arsip rumah sakit, sedangkan untuk surat pesanan narkotika dan psikotropika menggunakan empat rangkap, satu lembar untuk arsip dan tiga lembar untuk PBF (pedagang besar farmasi) yang akan ditujukan satu lembar untuk dinkes provinsi dan satu lembar untuk Balai Pom dan satu lembar untuk arsip PBF (pedagang besar farmasi).

Semua surat pesanan hanya dapat digunakan untuk surat pesanan atau satu jenis obat narkotika.

Untuk pemesanan obat narkotika dan psikotropika, surat pesanan obat harus diambil terlebih dahulu oleh salesman dan baru bias diproses, begitu juga dengan surat pesanan obat perkusor, tetapi untuk

surat pesanan obat perkusor menggunakan surat pesanan obat berangkap dua seperti obat lainnya.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal semua surat pesanan obat dan alat kesehatan hanya berlaku satu hari saja, jika ada obat dan alat kesehatan yang kosong, maka untuk beberapa harinya jika obat sudah tersedia di distributor maka surat pesanan akan dibuat yang baru tidak menggunakan surat pesanan sebelumnya. Hal ini supaya tidak terjadi double order sehingga stok tidak menumpuk.

Jawaban : Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal selalu menggunakan Surat Pesanan yang baru karena setiap hari order dan tidak melakukan buffer stok obat dan alat kesehatan ,hal ini agar stok tidak banyak yang expired.

Setelah pengadaan obat dan alat kesehatan, Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan Penerimaan obat dan alat kesehatan yang telah diorder. Pada saat obat dan alat kesehatan datang maka yang dilakukan yaitu petugas farmasi logistik melakukan pengecekan barang meliputi faktur obat dan alat kesehatan yang datang dicocokkan dengan surat pesanan rumah sakit.

Setelah dilakukan pengecekan obat dan alat kesehatan dengan faktur dan surat pesanan rumah sakit, petugas farmasi mencocokkan obat dan alat kesehatan meliputi nama obat, jumlah yang dipesan, isi per kotak atau per ml jika sediaan sirup, tanggal expired dan nomor batch

obat di faktur, kesesuaian harga obat, kesesuaian diskon obat dan obat atau alat kesehatan, apakah sudah sesuai atau tidak.

Setelah semua obat dan alat kesehatan yang dipesan cocok dan sesuai dengan surat pesanan rumah sakit maka faktur di tanda tangani oleh petugas farmasi logistik dan dicap stempel rumah sakit bahwa obat dan alat kesehatan sudah diterima dengan baik tanpa adanya kerusakan atau kecacatan obat dan alat kesehatan saat proses pengiriman.

Tetapi misalkan jika terjadi tidakadanya kecocokan nama obat, jumlah obat, isi perkotaknya, nomor *batch* dan tanggal *expired* beda dengan faktur, tidak adanya kesesuaian harga dan diskon obat dan alat kesehatan ataupun tidak sesuai faktur dengan surat pesanan rumah sakit, maka obat dan alat kesehatan diretur pada saat itu juga untuk mempermudah dalam proses retur.

Jawaban : Penerimaan obat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal selalu dilakukan pengecekan yaitu dengan mencocokkan surat pesanan dengan faktur serta obat yang datang sehingga tidak terjadinya kesalahan dalam penerimaan obat dan alat kesehatan'

4.3.2 Penerimaan Obat Dan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal

Untuk penerimaan obat dan alat kesehatan di rumah sakit dibatasi jam nya sesuai dengan jam kerja petugas farmasi di logistik yaitu jam 08.00-17.00 WIB dan untuk tanggal merah tidak ada pengiriman obat

dan alat kesehatan kecuali obat dan alat kesehatan yang dikirim lewat paket.

Walaupun sering diberikan peraturan dalam pengiriman obat tetapi masih tetap saja ada pengiriman obat dan alat kesehatan yang telat yang seharusnya obat datang siang pukul 12.00-13.00 WIB, tetapi karena pengiriman telat obat datang jam pukul 18.00-20.00 WIB, hal ini diatasi yang menerima obat petugas farmasi pelayanan pada saat bertugas pada jam tersebut.

Obat tersebut harus segera diterima takutnya dalam pengiriman obat menggunakan suhu dingin yang pengirimannya harus selalu dipantau.

Jawaban : Pengiriman obat belum stabil sering terjadi keterlambatan dikarenakan kondisi PBF (pedagang besar farmasi) ada yang dari luar kota. Sedangkan Pengiriman obat dari PBF (pedagang besar farmasi) dalam kota bisa datang tepat waktu.

Untuk PBF (pedagang besar farmasi) dari luar kota pengiriman obat dan alat kesehatan belum stabil sering terjadi keterlambatan sehingga obat tidak bisa datang tepat waktu, kadang petugas farmasi logistik saat pulang kerja masih ada pengiriman obat, sehingga menghambat dalam pelayanan jika obat dan alat kesehatan tersebut dibutuhkan dengan cepat. Solusinya untuk pengadaan obat dan alat kesehatan yang order di PBF (pedagang besar farmasi) luar kota di stok

untuk dua hari kedepan sehingga tidak terjadi kekosongan obat dan alat kesehatan.

Setelah dilakukan penerimaan obat dan alat kesehatan, selanjutnya dilakukan penginputan obat dan alat kesehatan, penginputan di Rumah Sakit Mitra Keluarga menggunakan sistem komputer.

4.3.3 Penginputan Dan Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal

1. Penginputan Obat

Saat dilakukan penginputan obat dan alat kesehatan, maka surat pesanan obat dan faktur tersebut dijadikan satu, kemudian saat penginputan obat dan alat kesehatan masukkan nomor surat pesanan ke dalam sistem komputer, secara sistem komputer akan menarik sistem obat dan alat kesehatan yang telah dipesan, setelah muncul nama obat dan jumlah obat yang telah dipesan, kemudian masukkan jumlah obat cocokan harga obat dan diskon obat kemudian masukkan tanggal expired dan nomor batch kemudian cocokan harga di faktur dengan harga di komputer kalau sudah sesuai baru disimpan.

Hal ini dilakukan untuk menambahkan stok obat dan alat kesehatan yang telah datang dalam komputer sehingga dengan langsung stok komputer akan bertambah sesuai obat dan alat kesehatan yang telah diinput.

Sering kali terjadi kelewatan dalam pengecekan pada saat penerimaan barang dan alat kesehatan yaitu pada saat penginputan obat tidak adanya kesesuaian harga obat atau diskon obat sehingga akan terjadinya selisih harga dalam komputer.

Jika terjadi seperti diatas maka petugas farmasi logistik menghubungi salesman agar faktur tersebut direvisi supaya sama dengan surat pesanan obat dan alat kesehatan di rumah sakit.

Setelah dilakukan penginputan obat dan alat kesehatan dilakukan penyimpanan obat dan alat kesehatan, untuk penyimpanan obat dan alat kesehatan disesuaikan dengan kondisi suhu obat dan alat kesehatan biasanya dikotak obat ada tulisan penyimpanan obat .

Jawaban : Setiap obat yang datang,dilakukan proses penginputan faktur secara komputerisasi.

Penginputan faktur dilakukan dengan penginputan jumlah obat dan alat kesehatan yang datang

2. Penyimpanan

Penyimpanan obat seperti vaksin dan obat-obat suppositoria dan obat tetes mata ada yang disimpan dikulkas dengan suhu dingin 2-8 celcius, sedangkan untuk obat-obat dan alat kesehatan yang disimpan dalam suhu ruangan disimpan dalam suhu ruangan yang tetap suhunya, hal ini menghindari terjadinya kerusakan obat dan alat kesehatan pada saat penyimpanan.

Penyimpanan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal menggunakan lemari yang kokoh dan lemari ber shaf serta menggunakan shaf dengan pallet kayu sehingga memudahkan dalam penyimpanan obat dan alat kesehatan.

Penyimpanan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal menggunakan sesuai abjad dr A – Z. Hal ini juga untuk mempermudah dalam pencarian obat dan alat kesehatan..

Jawaban : Penataan obat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal sesuai dengan abjad

Obat yang dengan suhu tertentu yaitu harus disimpan di suhu 2-8 derajat celcius maka harus disimpan di kulkas, supaya obat tidak rusak.

Pengecekan suhu dilakukan setiap hari oleh petugas farmasi dikarenakan untuk pemantauan supaya suhu ruangan terkondisikan dengan baik dan tetap dengan suhu ruangan sehingga dalam penyimpanan obat dan alat kesehatan dapat dilakukan maksimal yaitu dapat menjamin mutu obat dan alat kesehatan supaya tidak cepat rusak karena suhu.

Penyimpanan infus seperti RL (ringer lactat) dan lain-lain jika disimpan diluar kamar seperti di lantai, maka lantai tersebut harus dilandasi atau didasari dengan kayu/palet untuk menghindari udara lembab dari lantai tidak langsung tembus ke cairan, hal ini untuk mutu obat tetap terjamin.

Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam penyimpanan obat dan alat kesehatan sudah memenuhi syarat diantaranya :

a. Dalam penyimpanan obat dan alat kesehatan menggunakan metode FIFO (*first in first out*) dan metode FEFO (*first expired first out*)

1) FIFO adalah obat yang masuk terlebih dahulu dan expired lebih pendek yang harus dikeluarkan terlebih dahulu untuk menghindari expired obat dan alat kesehatan

Atau barang yang pertama kali masuk gudang atau ruangan penyimpanan adalah yang akan keluar pertama kali

2) Metode FEFO (*first expired first out*) adalah barang dengan masa kadaluarsa yang terdekat adalah barang yang harus keluar dahulu.

Dengan menetapkan metode yang tepat, baik metode FIFO dan FEFO maka kualitas obat dan alat kesehatan yang dijual selalu terjaga dan mengurangi obat dan alat kesehatan yang expired.

b. Penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) sesekali menimbulkan medication error dan menyebabkan dampak yang serius terhadap pasien jika terjadi kesalahan dalam penggunaan.

Setiap Penyimpanan obat LASA (*look alike sound alike*) di rumah sakit disimpan secara baik dan benar yaitu terpisah di dua baris pada rak obat untuk menghindari kesalahan dalam

pengambilan dan penyiapan obat LASA (*look alike sound alike*).

Untuk obat LASA (*look alike sound alike*) harus ditempel stiker LASA (*look alike sound alike*) sehingga untuk menandai bahwa obat dan alat kesehatan tersebut harus berhati-hati dalam pengambilan obat dan alat kesehatan.

Contoh-contoh obat LASA (*look alike sound alike*) di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal yaitu:

- 1) Elkana syrup dengan Elkana CL syrup disini pengucapannya nama obat sama
- 2) Ceftriaxon injeksi dengan Cefotaxim injeksi disini pengucapannya nama obat sama
- 3) Fortanest 5 mg injeksi dengan Fortanest 15 mg injeksi disini pengucapannya nama obat sama beda sediaan obatnya 5 mg dengan 15 mg
- 4) Tamoliv 500 mg infus dengan Tamoliv 1000 mg infus disini pengucapannya nama obat sama beda sediaan obat nya 500 mg dan 1000 mg.
- 5) Zamel drop dengan Zamel syrup disini prngucapannya nama obat sama beda sediaan drop dan syrup.
- 6) Fixacepf drop dengan fixacef syrup disini pengucapannya nama obat sama beda sediaan drop dengan syrup.

- 7) Mucopect drop dengan mucopect syrup pengucapannya nama obat sama beda sediaan obat drop dengan syrup.



Gambar 4.5 Penyimpanan Obat Lasa

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

- c. Obat Hight Alert adalah obat dengan kewaspadaan tinggi adalah obat-obat yang secara signifikan berisiko membahayakan pasien bila digunakan dengan salah atau pengelolaan yang kurang tepat.

Rumah Sakit Mitra keluarga Tegal dalam melakukan penyimpanan obat Hight Alert dilakukan terpisah dengan obat lainnya yaitu di lemari khusus dengan lemari berkunci. didepan lemari ditempel stiker merah yang melingkari lemari Hight Alert.

Semua obat Hight Alert yang ada di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal selalu ditempel stiker “ Hight Alert “ supaya mengetahui bahwa obat tersebut adalah obat Higt Alert yang perlu diwaspadai.

Untuk kartu stok manual obat Hight Alert tidak dilakukan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal hanya berpaduan dengan Kartu Stok yang ada di komputer sehingga untuk pemantauan dalam keluar resep dan return obat higt alert belum sesuai karena belum adanya pemantauan dalam pengambilan obat higt alert dan return obat pasien pulang, sehingga obat sering terjadinya selisih obat karena stok obat di komputer dengan obat fisik kadang tidak sesuai.

Contoh-contoh obat Higt Alert di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal diantaranya :

- 1) icunes 1mg/ml injeksi
- 2) Indop 40 mg /ml 5 ml injeksi
- 3) Lovenox 60mg/0,6 ml injeksi
- 4) Lignovell 20 mg injeksi
- 5) Dobutamin 50 mg/injeksi
- 6) Fargoxin 0.5 mg/2ml injeksi
- 7) Amiodarone 150 mg /3 ml injeksi
- 8) Ca Gluconas 10% 10 ml injeksi
- 9) Efrala 4 mg/4 Ml injeksi
- 10) Epineprine 0,1% injeksi



Gambar 4.6 Penyimpanan Obat Hight Alert

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dalam penyimpanan obat tidak memiliki gudang farmasi karena Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal order setiap hari sehingga tidak melakukan buffer stok, order obat dan alat kesehatan hanya yang dibutuhkan saja pada saat pelayanan farmasi di rumah sakit, untuk order obat dan alat kesehatan hanya dlebihkan sedikit misalkan sehari sebelumnya keluar 1 box obat maka yang diorder 2 box untuk menjaga agar stok tidak terjadi kekosongan obat saat pelayanan farmasi di rumah sakit.

Penyimpanan obat dan alat kesehatan menggunakan lemari-lemari terbuka yang bershaf dan berpallet kayu supaya lebih praktis dan lebih menghemat tempat. Satu lemari bias melakukan penyimpanan beberapa macam obat dan alat kesehatan dan dilakukan sesuai nama abjad sehingga mempermudah dalam penyimpanan dan pelayanan di farmasi.

Penyimpanan obat dan alat kesehatan di Rumah Sakit selain sesuai abjad juga sesuai golongan obat tersebut misalnya

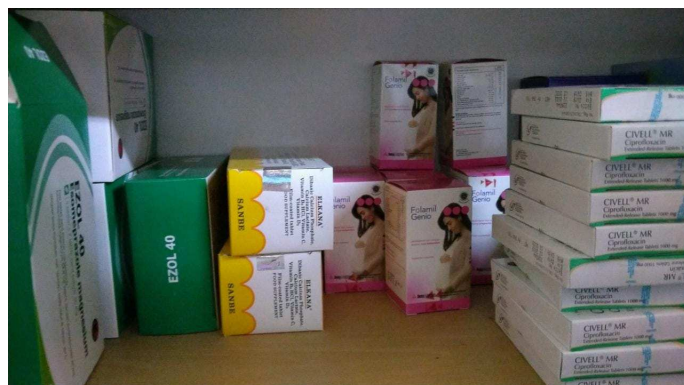
a. Penyimpanan obat sirup



Gambar 4.7 Penyimpanan Obat Sirup

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

b. Penyimpanan obat generic terpisah dengan obat paten





Gambar 4.8 Penyimpanan Obat Paten

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

- c. Penyimpanan obat Narkotika ada lemari khusus untuk obat Narkotika terpisah dengan obat lain dan dilakukan pengecekan stok manual dengan stok komputer serta stok fisik obat secara teratur setiap hari dari shif pagi jam 07.00-14.00 WIB dicek oleh petugas farmasi yang mendapatkan tugas menghitung stok obat narkotika begitu juga selanjutnya ke shif kerja berikutnya. Hal ini dilakukan supaya stok fisik sama dengan stok komputer obat tidak adanya selisih obat, jika terjadi selisih obat hari itu juga bisa dicari permasalahannya seperti dalam penyerahan obat ke perawat atau pasien ada yang kurang atau lebih



Gambar 4.9 Penyimpanan Obat Narkotika

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

- d. Penyimpanan obat Psikotropikn dan perkusor disimpan di lemari khusus juga terpisah dengan obat lainnya dan selalu dilakukan pengecekan stok sama sepeerti pengecekan pada obat narkotika.



Gambar 4.10 Penyimpanan Obat Psikotropika Dan Perkusor

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

Pertanyaan : Apakah setiap hari di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan pengecekan stok obat narkotika,psikotropika dan perkusor dari pengecekan stok fisik,stok manual dan stok komputer?

Jawaban : Pengecekan obat narkotika dann psikotropika di Rumah sakit Mitra Keluarga Tegal selalu dilakukan setiap hari.

- e. Penyimpanan produk-produk alat kesehatan seperti sediaan produk steril seperti sarung tangan steril, kasa steril, underpad steril dan lain-lain yang biasanya digunakan dalam kebutuhan yang harus steril seperti kebutuhan kasa steril saat di ruang operasi pasien, dan kegiatan dokter bedah saat melakukan tindakan operasi kecil di ruang poli dan di nurse station yang membutuhkan sediaan alat kesehatan steril seperti alat-alat kedokteran yang harus disterilkan saat dalam melakukan tindakan.



Gambar 4.11 Penyimpanan Alat Kesehatan Steril

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

Macam-macam sediaan steril yaitu :

- 1) underpad steril
- 2) kasa isi 5 steril
- 3) kasa isi 10 steril
- 4) kasa isi 20 steril
- 5) kasa x-ray steril
- 6) kasa polos steril
- 7) big kasa steril
- 8) roll tampon steril
- 9) dan lain-lain

- f. Penyimpanan infus dilakukan di lemari berpallet khusus infus dan untuk infus yang masih berbusa atau belum dibuka diletakkan di penyimpanan infus tetapi dibawahnya dilapisi dengan pallet kayu dengan samping kanan kiri diberi jarak sekitar 5 cm terhadap tembok supaya udara lantai dan tembok tidak langsung ke cairan infus supaya mutu dan kualitas infus tidak sampai rusak.





Gambar 4.12 Penyimpanan Infus

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

- g. Penyimpanan obat-obat yang harus dengan suhu dingin diantaranya suhu harus $2-8^{\circ}\text{C}$ maka saat pengiriman dan penerimaan obat juga harus ada pengecekan suhu supaya suhu tetap terjaga $2-8^{\circ}\text{C}$.

Penyimpanan obat dimasukkan ke dalam kulkas perka di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal dengan pengaturan suhu yang sudah tertera dikulkas yaitu $2-8^{\circ}\text{C}$ dan hal ini juga pengecekan suhu ruangan dan suhu kulkas harus dilakukan setiap hari supaya ada pengontrolan suhu kalua suhu tidak sesuai dapat segera ditangani oleh petugas.

Contoh-contoh obat yang memerlukan suhu 2-8⁰C di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal diantaranya :

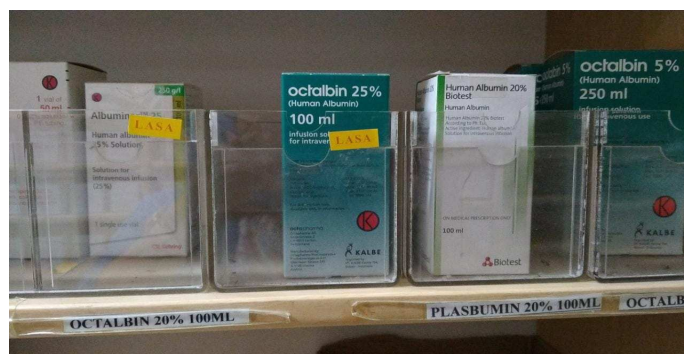
- 1) Novorapid injeksi
- 2) Novomix Injeksi
- 3) Vaksin (hexaxim, infarix hexa, tripacel, vaksin polio, vaksin BCG, MMR, rotate, fladystin suppositoria, dulcolax suppositoria, dan lain-lain).



Gambar 4.13 Penyimpanan Suhu Dingin 2 – 8 °C

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

- h. Penyimpanan obat-obat Human Albumin juga dilakukan terpisah dengan obat lainnya



Gambar 4.14 Penyimpanan Obat Human Albumin

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

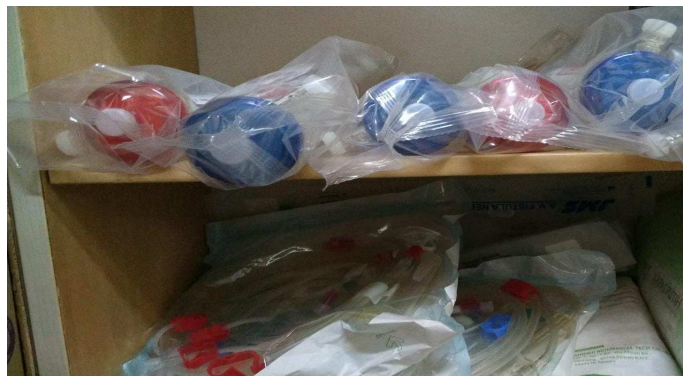
- i. Penyimpanan benang-benang operasi juga disimpan tersendiri dengan obat lain



Gambar 4.15 Penyimpanan Benang-Benang Operasi

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

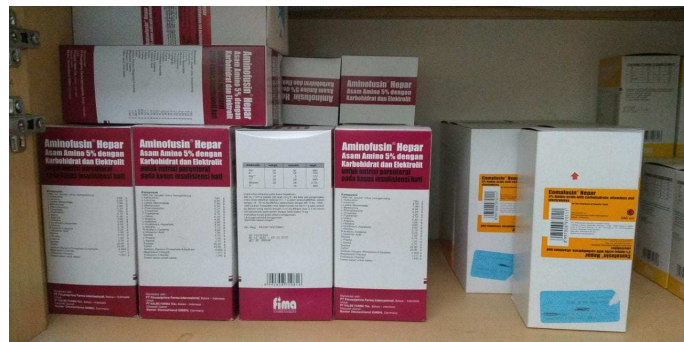
- j. Penyimpanan alat kesehatan khusus buat Hemodialisa



Gambar 4.16 Penyimpanan Hemodialisa

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

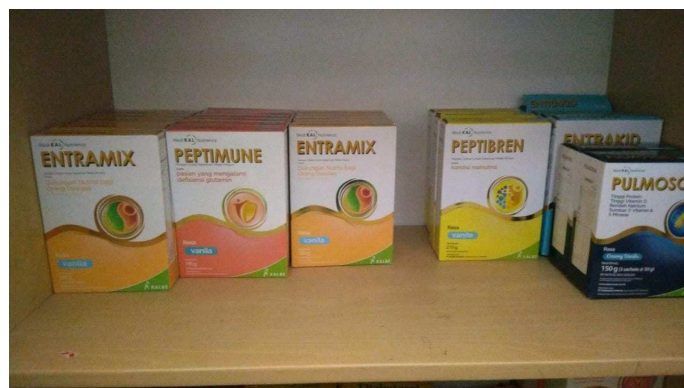
- k. Penyimpanan sediaan parenteral seperti valamin infus, kalbamin infus, comafusin infus, clinimix infus, disimpan dilemari khusus sediaan parenteral



Gambar 4.17 Penyimpanan Sediaan Parenteral

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

1. Penyimpanan susu untuk pasien juga disimpan tersendiri seperti susu entramix ,susu diabetasol,hepatosol lola ,susu BMT dan lain-lain



Gambar 4.18 Penyimpanan Susu

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

m. Penyimpanan injeksi disimpan di rak khusus injeksi



Gambar 4.19 Penyimpanan Injeksi

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

n. Penyimpanan bahan-bahan yang mudah terbakar dan meledak ada lemari khusus supaya terjaga suhu dan kelembabannya.



Gambar 4.20 Penyimpanan Bahan-Bahan Yang Mudah Terbakar Dan Meledak

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

o. Penyimpanan bahan baku seperti vaselin album, oleum cacao, aminophylline, natrium cliroda serbuk, garam inggris, dan lain-lain disimpan khusus lemari untuk sediaan bahan baku



Gambar 4.21 Penyimpanan Obat Bahan Baku Seperti Asam Salisilat, Teophyllin, Vaseline, Natrium Bicarbonat dll

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

Rumah Sakit Mitra keluarga Tegal untuk pelayanan kefarmasian digabung menjadi satu ruangan yaitu pelayanan farmasi rawat inap dan pelayanan farmasi rawat jalan.

Dalam proses pelayanan sudah tersedia meja komputer dan meja persiapan sendiri untuk pelayanan farmasi rawat inap dan pelayanan farmasi rawat jalan.

3. Pendistribusian

Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan proses pendistribusian obat meliputi :

- a. Floor Stok (FS) adalah stok obat yang ada di setiap nurse station berisi bahan medis dan alat kesehatan disposable yang digunakan habis pakai dan merupakan bagian dari pelayanan

keperawatan. Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal juga disetiap ruangan diberi trolley emergensi untuk memudahkan perawat dalam memerlukan sediaan emergensi dan membutuhkan pertolongan yang cepat yang menyangkut hidup pasien..

Trolley emergensi di ruangan dikunci dengan kunci bernomor seri, jika membutuhkan obat emergensi perawat melakukan pemotongan kunci emergensi tersebut.

Setiap obat dan alat kesehatan yang digunakan di trolley emergensi, maka perawat menuliskan obat dan alat kesehatan yang dipakai dengan lembar formulir emergensi serta menyertakan kunci bernomor seri dan diberikan ke farmasi supaya diganti obat dan alat kesehatan yang telah dipakai dan mendapatkan kunci nomor seri baru. supaya lemari trolley emergensi dikunci kembali oleh petugas farmasi.

Trolley emergensi dilakukan pengecekan stok oleh petugas farmasi saat dilakukan penggantian obat dan alat kesehatan yang dipakai dan sebulan sekali untuk pengecekan stok obat dan alat kesehatan dan pengecekan obat dan alat kesehatan yang expired supaya dapat digantikan obat dan alat kesehatan yang tidak expired.



Gambar 4.22 Contoh Trolley Emergenci

Sumber : dokumentasi pribadi (2021)

Jika saat pengecekan terjadi selisih obat atau alat kesehatan maka petugas farmasi konfirmasi kepada kepala keperawatan supaya dilengkapi dan bertanggung jawab akan selisih obat dan alat kesehatan tersebut.

Pertanyaan : Apakah dalam pendistribusian suatu obat selalu dipantau, contohnya dalam obat-obatan emergenci ruangan ?

Jawaban : Pendistribusian obat di ruangan seperti trolley emergenci selalu dilakkan pengecekan setiap bulan hal ini supaya obat selalu tersedia di trolley emergenci dan dalam pengecekan obat expired di trolley emergenci. Trolley emergenci

ada kunci sehingga tidak disalahgunakan untuk pihak yang tidak bertanggung jawab. Perawat yang akan menggunakan obat dan alat kesehatan di trolley emergency harus membuka kunci dengan menggantung kunci tersebut, setelah obat dan alat kesehatan emergency dipakai kemudian melakukan penggantian kunci dan obatnya di farmasi dengan membawa formulir penggantian obat dan alat kesehatan emergency, nanti petugas farmasi akan membawa penggantian obat dan alat kesehatan yang dipakai dan menguncinya kembali trolley emergency.

- b. Rumah Sakit Mitra Keluarga menggunakan one dose dispensing pada pasien rawat inap yaitu dosis 1x sehari atau 1x saja diharapkan obat dalam pemakaian tetap sekali minum dalam 1 x 24 jam, sehingga meminimalkan obat yang return (obat kembali), tetap dalam penggunaannya dan selalu dipantau oleh dokter serta mempermudah dalam penanganan pemeriksaan pasien atau visit dokter lebih maksimal.
- c. Pendistribusian obat dan alat kesehatan untuk pelayanan farmasi rawat inap dan rawat jalan.

Resep rawat jalan di login oleh dokter penulis resep pada saat proses pelayanan rawat jalan berlangsung, resep secara otomatis login ke farmasi, kemudian petugas farmasi mengagahi obat tersebut sesuai permintaan dokter penulis resep melakukan transaksi pembayaran rawat jalan dan resep obat akan disiapkan

oleh petugas farmasi pelayanan rawat jalan dan dilakukan pengecekan obat oleh petugas farmasi setelah itu penyerahan obat oleh apoteker kepada pasien rawat jalan.

Resep rawat inap dilogin oleh perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat inap sesuai dengan catatan dokter di status pasien rawat inap, kemudian petugas farmasi melakukan transaksi resep rawat inap dan menyiapkan obat dan alat kesehatan sesuai dengan loginan resep rawat inap, kemudian dilakukan lagi pengecekan ulang oleh petugas farmasi rawat inap lalu melakukan penyerahan obat dan alat kesehatan ke perawat supaya obat diberikan langsung ke pasien rawat inap.

d. Anfrah obat dan alat kesehatan

Anfarh dilakukan oleh petugas farmasi bertujuan untuk menyediakan kebutuhan yang ada disetiap ruangan yang digunakan perawat, dokter dan penunjang medis lainnya (radiologi, gizi, house keeping, petugas laundry, rekam medis, maintenance) dalam melakukan tindakan.

Contoh-contoh barang anfrah diantaranya :

- 1) face masker
- 2) sarung tangan
- 3) kertas ecg
- 4) ecg pasta

- 5) susu untuk kebutuhan petugas gizi dalam menyiapkan susu untuk pasien
- 6) autoclave
- 7) anprolene untuk ruang operasi dalam melakukan penyeterilan
- 8) dan lain sebagainya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 Kesimpulan

Bedasarkan hasil pengamatan maka dapat digambarkan tentang pengelolaan logistik medis pada instalasi farmasi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan rencana pengadaan berdasarkan SOP (standar operasional prosedur) yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Pusat, mulai dari pengadaan, penerimaan penyimpanan, dalam melakukan pengadaan perbekalan farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal melakukan sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku yang dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

3.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian dalam prosedur pengelolaan logistik medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga sudah 90% dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Sehingga peneliti perlu memberikan saran yang bisa diajukan meliputi :

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih mengkaji tentang sarana dan prasarana yang menunjang pengelolaan logistik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Keluarga agar penelitian dapat lebih baik dan lengkap lagi.
2. Bagi Rumah Sakit disarankan supaya dalam penyimpanan pengadaan obat dan alat kesehatan lebih rapi lagi.

3. Dalam melakukan pengadaan obat dan alat kesehatan disarankan petugas logistik farmasi selain melakukan pencetakan *defecta* obat dan alat kesehatan melalui komputer juga dilakukan pengecekan stok obat dan alat kesehatan secara manual terutama obat dan alat kesehatan yang *fast moving* dan obat-obat yang diperlukan emergensi dengan melakukan pengecekan stok obat dan alat kesehatan langsung dibantu oleh petugas pelayanan farmasi sehingga tidak terjadi kekosongan obat dan alat kesehatan.
4. Dalam pengecekan obat *high alert* disarankan dilakukan pengecekan seperti obat psikotropika dan narkotika yaitu pengecekan manual stok yang masuk dan keluar disaksikan oleh dua petugas pelayanan farmasi meliputi pengecekan stok obat fisik dan stok obat dalam komputer hal ini agar obat yang masuk dan keluar resep sesuai dengan stok fisik dan stok komputer.

DAFTAR PUSTAKA

- Farmasi, P., & Sakit, R. (n.d.). *Evaluation Of Pharmaceutical Storag System In Pharmaceutical Logistic Of General Hospital Of Aminah Blitar Nunik Purnawiarti Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.*
- Febreani, S. H., & Chalidyanto, D. (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 136. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.136-145>
- Febriawati, Henny. 2013. *Manajamen Logistik Farmasi Rumah Sakit.* Yogyakarta: Gosyen Publising
- Human, R. ., & Haerana, B. . (2014). Analisis Perencanaan pengadaan Obat Di Rumah Sakit ST.Madyang Palopo Propinsi Sulawesi Selatan. *STIKES Mega Buana Palopo*, 1–12.
- Ilmiah, K. T., & Sinaga, A. V. (2019). *Gambaran perencanaan obat pada pasien rawat jalan rumah sakit tk ii putri hijau medan tahun 2019.*
- Imron, Moch., Manajemen Logistik Puskesmas. Sagung Seto. Jakarta: 2010
- Ismariati dkk. (2017). Analisis Sistem Pengendalian Logistik Barang Medik Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kab. Pinrang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(3), 314. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/771/646/>
- Kalasuat, Y., Hariyono, W., & Rosyidah. (2010). *Sistem Pengelolaan Barang Medis di RS Panti Nugroho.* 14.
- Malinggas, N. E. R., Soleman, T., & Posangi, J. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(2), 448–460. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7853/7904>
- Masyarakat, J. K. (2019). Analisis Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 84–92.
- Mokalu, G., Maramis, F. R. R., & Tucunan, A. A. T. (2019). Sistem Penyimpanan Dan Pendistribusian Logistik Medis Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesmas*, 8(7), 85–92.
- Muhammad, N. S. (2019). *Sistem Pengendalian Persediaan Barang Farmasi Di Instalasi Logistik Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita.*

<http://repository.unugha.ac.id/567/1/> *Sistem Pengendalian Persediaan Barang Farmasi Di Instalasi Logistik Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita.pdf*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Satibi.2016. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

Seto,S., Nita Yunita,. Triana lily. 2015. *Manajemen Farmasi Edisi 4*. Surabaya : Airlangga University Press

Suherman, S., & Nurwahyuni, A. (2019). Analisa Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS MBSD Periode Juli 2017- Juni 2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2), 49–58. <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/3195>

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Depkes RI, Jakarta

Wirawan, G. (2019). Analisis Pengelolaan Logistik Medis di Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. *Jurnal STIEYKP*, 02(03), 1–15. <http://jurnal.stieykp.ac.id/index.php/prima-ekonomika/article/view/36>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 124.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Nurdiati
 NIM : 18081084
 Judul KTI : Gambaran Pengelolaan Logistik Medis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 15 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

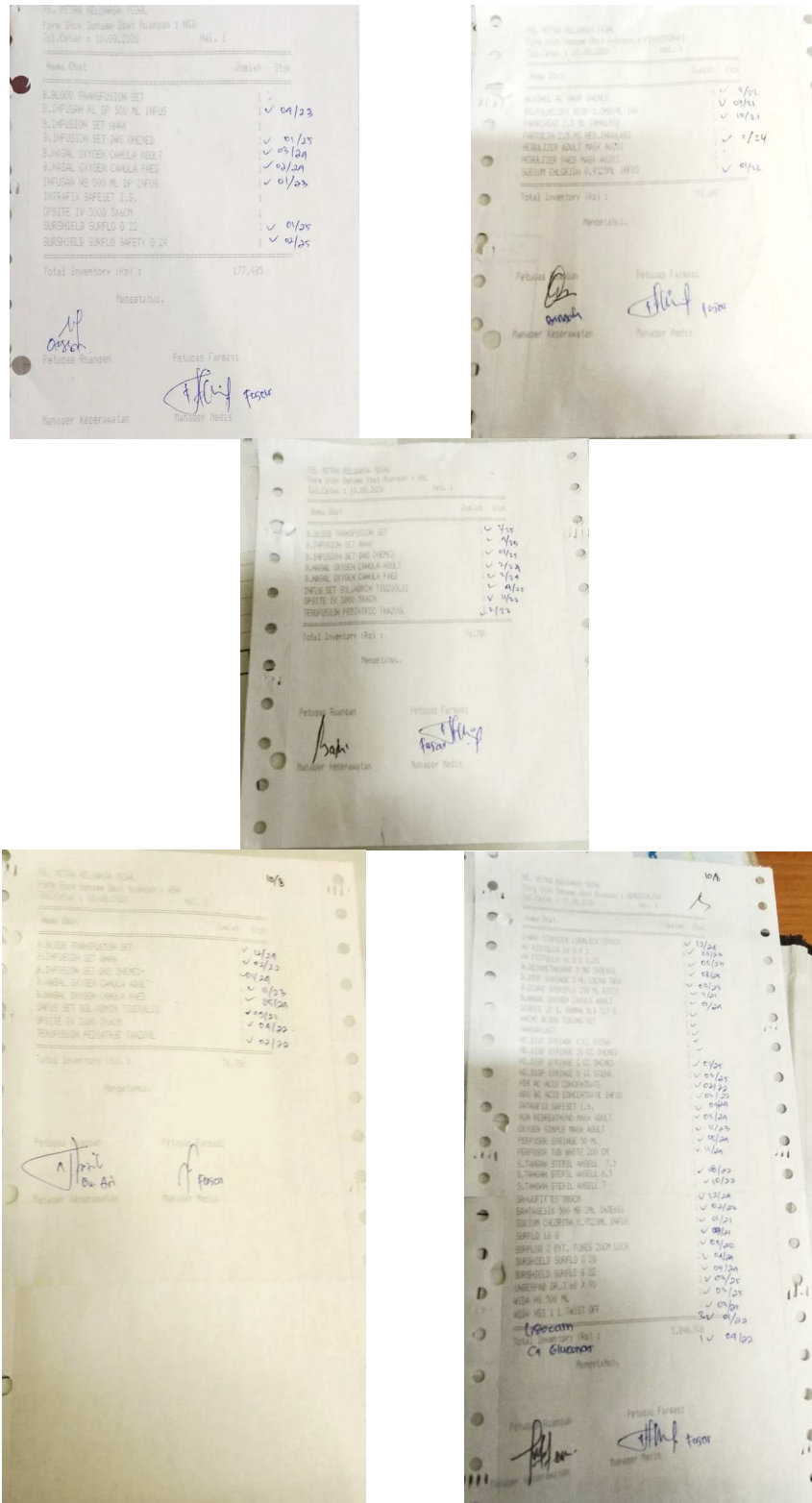
Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Lembar Kuesioner

	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah dalam pengaturan perbekalan farmasi sudah menurut persyaratan yang telah ditetapkan menurut bentuk sediaan dan jenis, suhu dan kestabilannya, mudah meledak atau terbakar ?	Ya	
2.	Apakah pendistribusian obat di Rumah Sakit menggunakan floor stock dan one day dose dispensing?	Ya	
3.	Apakah penyimpanan obat LASA dan High Alert di RS sudah memenuhi syarat ?	Ya	
4.	Apakah dalam pemesanan obat di RS menggunakan system komputerisasi dan untuk order obat dengan system online ke PBF ?	Ya	
5.	Apakah ada buku/catatan obat kosong saat penerimaan obat /alkes ?	Ya	
6.	Apakah Rumah Sakit order khusus BPJS dengan e-purchasing ?		Tidak
7.	Apakah proses dalam penginputan faktur di RS sudah dilakukan secara benar dan sesuai peraturan ?	Ya	
8.	Apakah pemesanan obat / alat kesehatan dalam PBF selalu datang tepat waktu ?		Tidak
9.	Apakah setiap hari Rumah Sakit melakukan pengecekan stok obat narkotika, psikotropik dan perkusor dari pengecekan stok fisik dan stok computer ?	Ya	
10.	Apakah saat penerimaan obat/alkes barang datang di Rumah Sakit selalu dilakukan pengecekan misalnya dicocokkan dengan surat pesanan?	Ya	
11.	Jika ada surat pesnan yang sudah lewat batas waktu, order obat tetap memakai surat pesanan lama ?		Tidak
12.	Apakah obat yang sudah <i>expired</i> RS sudah melakukan return secara teratur ?		Tidak
13.	Apakah dalam pemesanan obat di Rumah Sakit menggunakan tender terbuka ?	Ya	
14.	Apakah dalam perencanaan perbekalan farmasi menggunakan suatu acuan formularium RS ?	Ya	
15.	Apakah dalam pemesanan obat khusus BPJS sangat mudah ?		Tidak
16.	Apakah dalam penyimpanan cairan infus sudah sesuai standar ?	Ya	
17.	Apakah untuk Surat pesanan narkotika dan psikotropika menggunakan surat pesanan khusus?	Ya	
18.	Apakah dalam distribusi suatu obat selalu	Ya	

	dipantau, contohnya dalam obat-obat emergensi di ruangan ?		
19.	Apakah untuk order obat di RS dibatasi oleh manajemen ?	Ya	
20.	Apakah Penataan obat di RS sudah sesuai alfabetis?	Ya	
21.	Apakah untuk surat pesanan obat biasa selain narkotika dan psikotropika menggunakan surat pesanan rangkap juga ?	Ya	
22.	Apakah obat2 dengan suhu tertentu seperti vaksin pada saat pendistribusian di poli harus menggunakan cold box ?	Ya	
23.	Apakah sudah tersedia kulkas di setiap ruangan nurse station untuk penyimpanan obat dengan suhu tertentu pada unit dose profil ke pasien?	Ya	
24.	Apakah dalam pemesanan ulang dikarenakan obat kosong sebelumnya atau tidak sesuai missal diskon obat dan harga obat tidak sesuai?	Ya	
25.	Apakah petugas logistic farmasi di RS adalah seorang asisten apoteker yang ber SIK ?	Ya	

Lampiran 3. Dokumentasi Tempat Penelitian



Contoh Distribusi Obat Di Ruangn Nurse Station

FAKTUR PENJUALAN
 Tlp : 0283-342929
 Ship To : JL. SIPELEM RT.02 RW.02 KEMANDUNGAN TEGAL BARAT, TEGAL
 PT ENEVAL PUTERA MEGATRADING TBK.
 NO. SERI: 010.002-21.72974075
 KEPADA: RS. NITRA KELUARGA TEGAL (PT. CITRA MANDIRI PRIMA)
 JL. SIPELEM RT.02 RW.02 KEMANDUNGAN TEGAL BARAT, TEGAL
 NPWP : 02.403.076.9-501.000 KODE LANG : 562240
 NPWP : 01.342.572.3-054.000

ASLI

K. DOK	NO. DOK	TANGGAL	NO. SO	C. BAYAR	TGL. J. TEMPO	PENAJA	RAYON TRP	POT. EXTRA	POT. TUNAI
79458049	121009976	08-FEB-2021	121010686	Kredit 60 H	09-APR-2021				0.00

K. PROD	NAMA BARANG	NO. BATCH	UNIT	HARGA	TOTAL
KFNRA	FORNEURO 5 X 6 KAPSUL	KFNRA00170-1 31/10/22	10	170,000.00	1,700,000.00

ANK TRANSFER : MANDIRI NO VA 8800702500562240
 ANK TRANSFER : DANAMON NO VA 7527000000562240

TOTAL 1	POTONGAN	TOTAL 2	P.P.N.	B. KIRIM	METERAI	JUMLAH TAGIHAN
1,700,000.00	561,000.00	1,139,000.00	113,900.00		0.00	1,252,900.00

REBILANG : (RP) SATU JUTA DUA RATUS LIMA PULUH DUA RIBU SEMBILAN RATUS RUPIAH

ENERIMA: Tgl. 08-FEB-2021 10:56:57
 P & ITD: JANI
 S74-2102140
 SFS
 Dan Fran
 ANDI SARTONO (PICKER) -
 SIP: 19859330 TGL: APF0101A1

PERHATIAN :
 Harap periksa
 kesesuaian fisik
 barang dengan
 dokumen

FORMAT KAMI,
 Meterai
 RATA SUMIHAR,
 19690423/SIPA=33.76/2017/2022

INSTALLASI FARMASI RSUK TEGAL
 STRUK TERIMA BARANG
 Suplier : ENEVAL PUTERA MEGATRADING
 Nomor PO : 21020340
 Tgl. Pesan : 08.02.2021
 Tgl. Terima : 08.02.2021
 Tgl. Cetak struk : 08.02.2021 (15:59:49)

NO	Nama Barang	Qty	Isi	Harga	Disc(%)	Total	Expired Date
1	FORNEURO KAPSUL	10,00	30,00	170,000,00	33,00 %	1,139,000,00	1922

No. Faktur : 121009976
 Catatan :

Sub Total.....	1,139,000,00
Discount.....	0,00
PPN.....	0,00
Meterai.....	0,00
GRAND TOTAL.....	1,139,000,00

Contoh Faktur Asli Dan Penginputan Faktur Yang Digunakan Untuk Tuker Faktur

NOTA INTUR
Nomor : 00243/NI-NSMKT1/11/2020

Atas Faktur Pajak : 010.019-17.25155630 tanggal : 09.10.2017

Pembeli Barang Kena Pajak

Nama : PT. CITRA MANDIRI PRIMA
Alamat : Jl. SIPELEM NO. 4, KEMANDUNGAN, TEGAL
NPWP : 02.403.076.9.501.000

Kepada Penjual

Nama : TEMPO PT
Alamat : GEDUNG TEMPO SCAN TOWER LT 16 Jl. HR NASUNA SAID KAV 3-4 JAKARTA SELATAN
NPWP : 01.301.808.0-062.000

No. Urut	Macam dan Jenis BKP	Kuantum	Harga Satuan Menurut FP (Rp)	Harga Jual BKP (Rp)
1	BEBOTEC 0,1% SOL. INHALASI	5	187,724.60	938,623.00

Jumlah Harga Jual BKP yang dikembalikan 938,623.00
PPN yang diminta kembali 93,862.00
PPnM yang diminta kembali

BENIA TRANSAKSI
Transaction remarks

diisi oleh Bank

Hibah / hadiah
Gifts / gifts

Penjual
Sale of

Tanda tangan pemohon applicant's signature

SOLO Affiant
name

Alamat & nomor telepon
address & telephone number

NIK/ Paspor (WNA)
ID number

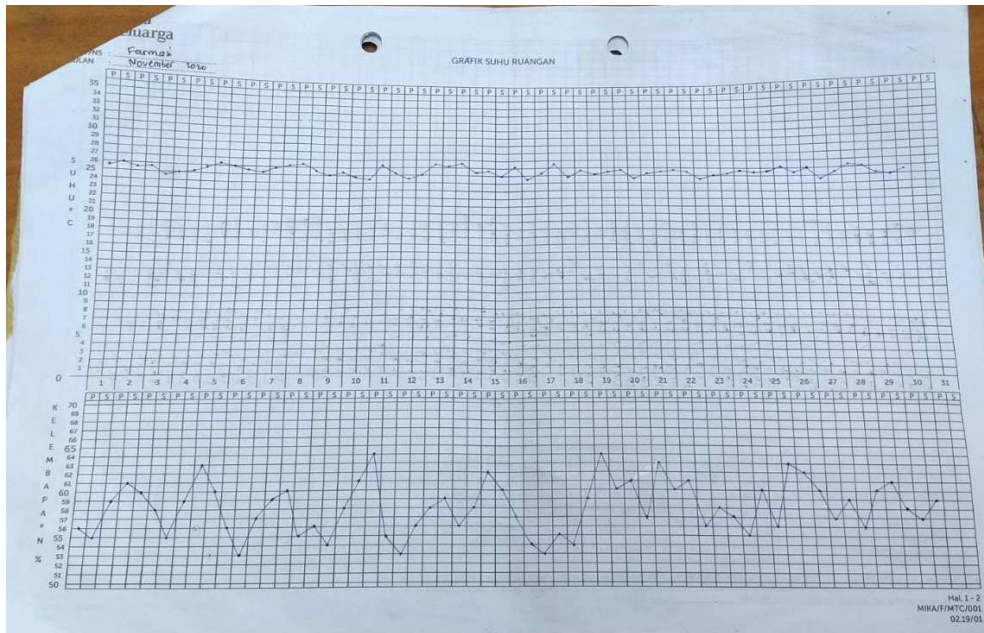
FFO 079 Lembar 3 : untuk Nasabah

Name name

FFO 079 Lembar 3 : untuk Nasabah

Name name

Contoh return obat



Contoh pengecekan suhu di ruangan

PT. ANTARMITRA SEMBADA
 Distributor & Pemasok di Farmasi, Kesehatan & Consumer Products
 D. K. H. Agul, Ngga No. 6, Rd. 10th, Pk. Purwokerto Timur, Banyuwangi
 Jawa Tengah
 Telp (031) 831 6786, 8839 5003 SRG
 Fax (031) 838 5270
 Website www.amts.co.id

Kepada Yth,
 RS MITRA KELUARGA TEGAL
 JL. SIPELEM NO. 4
 KEMANDUNGAN
 KOTA TEGAL

SURAT PESANAN TIDAK TERPENUHI

NOMOR SP : 21010457
 TANGGAL SP : 13/01/2021

Surat Pesanan Saudara no SP RS Mitra Keluarga : 21010457 tanggal 13/01/2021 tidak dapat kami layani karena:

1. METHYLERGOMETRINE INU QTY Qty Back Order: 10 Tidak ada stock

Demikian agar maklum.

Purwokerto, 13 Januari 2020

Mengetahui,
 Manerma

Wina Sulya S.
 Irkaso

Mirna Annasya P. S. Farm. apt.
 19930127/SIPA_33.02/2019/2627

SIKAWANS :
 Slembi, 2, Slembi 2, Slembi 3, Tinggiring, Rekas, Bandung, Cirebon, Rogo, Semarang, Selo, Purwokerto, Yogyakarta, Surabaya 1, Surabaya 2, Malang, Jember, Denpasar, Makasar, Banjarmasin, Samarinda, Medan, Palembang, Pekanbaru, Batam, B. Lampung, Padang, Bengkulu.

Kab. Tegal, 11 January 2021
 Kepada Yth,
 Bp./Ibu Bagian Pembelian
 RS MITRA KELUARGA TEGAL
 JL. SIPELEM NO. 4 RT 02 RW 02 KEMANDUNGAN - TEGAL BARAT
 TEGAL 52114

AAM
 The Trust & Love
 PT ANUGRAH ARGON MEDIC
 Jl. Pala Raya Ruko Mejasem 6 Rt 07 Rk
 16, Mejasem Barat, Kramat

SURAT KONFIRMASI ORDER
 No : TGL/SKO/0121/0025

Dengan ini kami beritahukan bahwa pesanan Bapak/Ibu :
 No Surat Pesanan : 21010341 dengan No Sales Order AAM : 45210000594
 yang dipesan melalui Salesman / CSO AAM tanggal 11 January 2021
 dimana terdapat beberapa barang yang saat ini belum kami penuhi, adapun barang tersebut adalah sebagai berikut :

No	Kode Barang	Nama Barang	Jumlah	Satuan
1	INOX001...	INOXIN 400MG @150	5	BOX

Pesanan diatas telah tercatat pada kami, dan bila barang tersebut tersedia,
 kami akan segera menginformasikan kembali kepada bapak/ibu.
 Kami mohon maaf atas ketidaknyamanan ini.

NB : Dokumen ini tidak memerlukan tanda tangan, karena dicetak secara komputerisasi. Page: 1 of 1

Contoh Surat Konfirmasi dr PBF Obat Yg Diorder Kosong Atau Tidak Ada Stok

PT. PARIT PADANG GLOBAL
 Invoice
 Lembar 3 (Kuning) - APJ

No Invoice: 0140379037
 Tanggal: 08-02-2021
 No Order: 3140281928 ZP02
 No PO: 2020000001-20210206
 42003057031347
 Salesman: 14MM009
 Jatuah Tempo: 07.04.2021
 No Faktur Pajak: 0100012108799961

Alamat: PT. PARIT PADANG GLOBAL, Jl. Garuda Garuda BWA 11 D No. BA Semarang
 Jember: PT. PARIT PADANG GLOBAL, Jl. Garuda Garuda BWA 11 D No. BA Semarang
 NPWP: 02.403.016.9-501.000

UNIT	JENIS BARANG	SATUAN	E.D.	NO BATCH	HARGA/UNIT	DISC.	JUMLAH RP.
2	1 PUPUK CAKUPAN HEMIBYDROK 12-7-2000 KAPL 3075	BOX	11.22	83812834	168.000,00	10.00%	169.000,00
8	1 PUPUK CAKUPAN HEMIBYDROK 12-7-2000 KAPL 3075	BOX	11.22	83812834	168.000,00	10.00%	768.000,00

Sub Total: 937.000,00
 Cash Disc: 0,00
 Sub Total: 937.000,00
 COD Disc: 0,00
 Sub Total: 937.000,00
 Biaya Kirim: 0,00
 DHP: 945.000,00
 PPN: 94.500,00
 Material: 0,00
Total: 1.039.500,00

Terbilang: SATU JUTA TIGA RATUS GEMBLAN RIBU LIMA RATUS RUPIAH
 Harap perhatikan ketentuan umum pada halaman dibalik Invoice ini
PENERIMA
 PT. PARIT PADANG GLOBAL
 (Fakta Tanggal, Nama Jelas & Stempel)
 Tg. & St. Faktur Pajak

Putri Rachmasari, S.Farm., Apt.
 418.208/DPH/PTSP/PSKA.06/V/2017
 140301
 13-04-22
 PHS 14VH002
 Halaman 1 / 1

PT. ENSEVAL PUTERA MEGATRAIDING Tbk.
 Faktur Pembelian
 No. Faktur: 015-007-01.72779878
 Kepada: PT. CITRA MANDIRI PRIMA
 Jl. Sipelan Rt. 02 Km. 02 Kemuning Tegay, Tegal
 NPWP: 02.403.016.9-501.000
 Kode Lang: 342240

LEIN PBF No: 503/3241/701370
 NPWP: 01.342.572.3-054.000

K. DOK	NO. DOK	TANGGAL	NO. SO	C. BAYAR	TGL. J. TEMPO	PENJAJA	RAYON TRP	POT EXTRA	POT TUNAI	TOTAL
1945273	121010132	08-FEB-2021	17107071	128011 40 B	09-02B-2021	TGL-PWM-RORNA	TGL-1101			0,00

K. PROD	NAMA BARANG	NO. BATCH	UNIT	HARGA	TOTAL
08071	OBIMIN AF TABLET	128 10436	5	31.964,00	159.820,00

ERBILANG (RP): TERBILANG TUNAI RIBU LIMA RATUS DELAPAN RATUS DUA RUPIAH
 PENERIMA: Mitra Keluarga
 CAP & TTD: Mitra Keluarga
 WED: 08-FEB-2021 14:12:25
 ECU-IMBUND: Mitra Keluarga
 o. SIPA/SIKA: ANDI TORAH
 TGL: 08-FEB-2021 18:42:44 ZI

PERHATIAN: Harap periksa kesesuaian fisik barang dengan dokumen (SP)

HORMAT KAMI,
 Metera
 PATMA SUKIRAN
 08104215156-31727017200

PT. PENTA VALENT
 Faktur No: 01.305.436.6-056.000
 Cabang: Tegal
 Izin PBF: 001/12019/2017


SO: 08-FEB-2021
 DO: 08-FEB-2021
 Nama Kirim: NO. MITRA KELUARGA (244211)
 Area Hantaran: TGL DEL RERA 1
 Status WP: RORNA
 Alamat: JL. SIPELAN NO 4 RT 02 / RW 09 KEMUNINGAN TEGAY JAWA TENGAH 52114
 Alamat: JL. SIPELAN NO 4 RT 02 / RW 09 KEMUNINGAN TEGAY JAWA TENGAH 52114
 NPWP: 02.403.016.9-501.000

Kode	Uraian	Batch	ED	Qty	UOM	@Harga Rp.	Diskon	Jml Harga Rp.
080040017	CENDU FENICOL ED 3.3 GRAM	000922	0,021	100	100	21.275,00	10.00%	191.475,00
080040048	CENDU LYTEERS 15 ML	0L1027	0,013	20	BAL	22.500,00	10.00%	450.000,00
080040085	CENDU VITROL 5 ML	0X0717	0,023	10	BTL	27.250,00	10.00%	272.500,00

Terbilang: DUA RATUS DELAPAN RIBU RIBU DUA RATUS ENPAT PULUH EMPAT RUPIAH
Total Harga: 914.475,00
Potongan: 0,00
Sub Total: 914.475,00
PPN: 91.447,50
DHP: 0,00
Material: 0,00
Jumlah Tagihan: 1.005.922,50

Penerima Approval: No dan PO Pelanggan: 1029
 No DPL atau PDF: 001/INT/PP/PH/VIII/2017/0118/2017
 08-FEB-2021 15:11:51
 19890105/SIHA-33.16/2017/2022
 KEP-136/P/2014 SEBAGAI PENERBIT FAKTUR PAJAK ELECTRONIC, TIDAK WAJIB MEMBERIKAN CETAKAN E-FAKTUR PAJAK
 - Pengisian hanya dengan FAKTUR ASLI
 - Pembayaran dengan Check/Giro/Bilyet harus ada nama PT. PENTA VALENT dan dianggap LUNAS setelah diuangkan
 ESTRI WID -ESTRI WID 08-Feb-2021 15:16:17

Contoh Copy Faktur PBF

 **Mitra Keluarga**

Kepada Yth. _____ Tanggal _____
 Di Tempat _____ Jam Pemesanan _____
 _____ Jam Pengiriman _____
 _____ Cito _____
 _____ Via _____

SURAT PESANAN

No.	Nama Barang	Jumlah
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Pemesani, _____ Mengetahui, _____ Penerima Pesanan, _____
 (_____) (_____) (_____)
 Nama dan Tanda Tangan Nama dan Tanda Tangan Nama dan Tanda Tangan

MIKA/F/FAR/001
05.17/00

Contoh Surat Pesnan Manual Obat Digunakan Untuk Pesanan Obat BPJS

**NOVEMBER 2020
PT. ALPHATIRTA**

1. EVALUASI KESESUAIAN JUMLAH BARANG

NO	NILAI	JUMLAH	PROSENTASE	STANDART KRITERIA
1	Sesuai	30	100%	A
2	Tidak sesuai	0	0%	

2. EVALUASI KESESUAIAN BARANG YANG DITERIMA

NO	NILAI	JUMLAH	PROSENTASE	STANDART KRITERIA
1	Sesuai	25	83%	B
2	Tidak sesuai	5	17%	

3. EVALUASI ED YANG DIPESAN

NO	NILAI	JUMLAH	PROSENTASE	STANDART KRITERIA
1	Sesuai	30	100%	A
2	Tidak sesuai	0	0%	

4. EVALUASI KETERLAMBATAN PENGIRIMAN

NO	NILAI	JUMLAH	PROSENTASE	STANDART KRITERIA
1	Sesuai	30	100%	A
2	Tidak sesuai	0	0%	

Penilaian kriteria:
 1. Evaluasi kesesuaian jumlah barang : 100
 2. Evaluasi kesesuaian barang yang diterima : 83
 3. Evaluasi ED yang dipesan : 100
 4. Evaluasi keterlambatan pengiriman : 100

KESIMPULAN:
 tetap menjadi supplier
 keluarkan surat permintaan
 ditolak

Disetujui
 Dian Prarianti, S.farm Apt
 Koordinator Farmasi

Barang tidak dikirim: Aseptik gel 500ml, usg gel 5 liter, hansaplas, face masker, inflo 22, underpad adult, aseptic gel, face masker.

Contoh evaluasi suplier PBF

Lampiran 4. SOP (Standar Operasional Prosedur)

SOP	PENGELOLAAN OBAT EMERGENSI
PENGERTIAN	Obat –obat yang dibutuhkan dan diberikan pertama kali kepada pasien pada kondisi kegawatdaruratan (live saving)
TUJUAN	Untuk mempermudah akses mendapatkan perbekalan farmasi pada saat kondisi kegawatdaruratan.
KEBIJAKAN	Peraturab Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginventaris data obat dan alkes diruangan yang terdapat troli emergensi. 2. Melakukan penguncian troli emergensi dengan menggunakan kunci plastic dengan nomor register. 3. Melakukan pemantauan secara berkala setiap bulan sekali oleh staf farmasi yang ditunjuk oleh koordianator farmasi untuk melakukan pemeriksaan kesesuaian perbekalan farmasi dengan daftar,tempat penyimpanan,dll. 4. Petugas ruangan membuka troli emergensi hanya dalam keadaan emergensi. 5. Setiap kali penggunaan obat atau alkes troli emergensi harus mengisi formulir pemakaian obat emergensi dan dilaporkan ke staf farmasi rawat inap Instalasi Farmasi untuk segera dilakukan penggantian. 6. Staf Farmasi rawat inap melakukan penggantian dan mengunci kembali troli dengan menggunakan kunci dengan nomor register. 7. Staf farmasi yang ditunjuk untuk melakukan pemantauan obat troli emergensi melakukan penyimpanan kunci register yang telah terpakai dan melakukan pengarsipan formulir pemakaian obat emergensi.
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1.Medis 2.Instalasi Rawat Jalan 3.Instalasi Gawat Darurat 4.Hemodialisa 5.Ruang Bersalin 6.Ruang Rawat Inap 7.ICU/CCU 8.Perina,NICU,PICU 9.Ruang Bedah 10.Kamar Bayi

	<ul style="list-style-type: none">3. Instalasi Gawat Darurat4. Kamar Bayi5. Hemodialisa6. Ruang Bersalin7. Ruang Rawat inap8. Perina9. ICU/CCU10. Ruang Bedah
--	--

Ditetapkan

Direktur Mitra Keluarga Tegal

Dr. Sherley Tjioe

Dr. Sherley Tjioe

SOP	PEMANTAUAN DAN PENGENDALIAN PERBEKALAN FARMASI
PENGERTIAN	Suatu kegiatan untuk pengontrolan terhadap perbekalan farmasi balik yang berada diruang farmasi maupun diluar farmasi.
TUJUAN	Pengontrolan perbekalan farmasi bertujuan untuk : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kesesuaian jumlah stok 2. Pengamanan perbekalan farmasi dan kehilangan dan pencurian
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL/DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<p>A.STOK OPNAME RUANG FARMASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala bagian farmasi menetapkan jadwal stok opname farmasi dan membuat memo untuk bagian keuangan dan IT. 2. Staf Logistik farmasi mencetak semua data perbekalan farmasi 3. Staf Farmasi,Keuangan dan IT melakukan perhitungan dan pencatatan perbekalan farmasi sesuai nama perbekalan farmasi pada yang tertera pada data dan menuliskan waktu kadaluarsanya 4. Koordinator Farmasi beserta staf farmasi yang ditunjuk melakukan pengecekan hasil perhitungan dengan data komputer disaksikan oleh bagian keuangan dan IT. 5. Kepala bagian farmasi melaporkan hasil stok opname kepada direktur dan bagian keuangan. <p>B.STOK OPNAME STOK RUANGAN DILUAR RUANG FARMASI.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Staf farmasi mencetak data obat dan alkes distribusi ruangan (struk rangkap 2) 2. Staf farmasi beserta Perawat PJ obat mengecek kesesuaian nama obat/alkes,jumlah dan waktu kadaluarsa. 3. Staf Farmasi dan Perawat PJ obat menandatangani hasil stok opname <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Struk rangkap 2 : 1 asli untuk Arsip farmasi,struk copy untuk arsip Ruangan. 2. Apabila ada obat/alkes lebih maka akan ditarik oleh staf farmasi. 3. Apabila stok kurang maka petugas farmasi akan menanyakan stok tersebut.
UNIT TERKAIT	1.Medis 2.Instalasi Rawat Jalan

	<p>sediaan tablet dan kapsul, untuk sediaan ampul, vial (ditempel pada ampul/vial/dus), sediaan sirup pada dus obat.</p> <p>3.) Pelabelan : berupa stiker kuning berbentuk persegi panjang dengan kata LASA berwarna merah ditengahnya yang menandakan petugas harus mewaspadaai adanya obat lain yang mirip dengan obat yang diberi label LASA.</p> <p>Keterangan suhu penyimpanan obat (Farmakope Indonesia Edisi IV tahun 1995)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu dingin adalah suhu tidak lebih dari 8 derajat celsius. 2. Lemari pendinginan mempunyai suhu 2-8 derajat celsius. 3. Lemari pembeku mempunyai suhu antara -20-(-10) derajat celsius. 4. Suhu kamar adalah suhu pada ruang kerja antara 15-30 derajat celsius. 5. Kecuali dinyatakan lain, penyimpanan obat harus ditempat kering dan tertutup rapat, terlindung dari cahaya matahari langsung dan digunakan sampai batas kadaluarsa atau perubahan fisik seperti perubahan warna, adanya endapan, dll.
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Hemodialisa 4. Ruang Bersalin 5. Ruang Rawat Inap 6. ICU/CCU 7. Perina, NICU, PICU 8. Ruang Bedah 9. Kamar Bayi 10. Endoskopi 11. Instalasi Rehabilitasi Medik 12. Instalasi Laboratorium dan bank darah 13. Instalasi Radiologi

SOP	PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI
PENGERTIAN	Kegiatan pengaturan perbekalan farmasi obat,bahan obat,alat kesehatan,reagensia,radio farmasi menurut persyaratan penyimpanan yang ditetapkan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan dan pengawasan penerimaan perbekalan farmasi. 2. Menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai spesifikasi dan fungsinya di rumah sakit. 3. Menjamin kualitas dan keamanan perbekalan farmasi di rumah sakit.
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Farmasi menyimpan perbekalan farmasi yang telah diterima berdasarkan sediaan pad arak yang telah tersedia. 2. Penyimpanan perbekalan farmasi secara alfabetis dan mengikuti kaidah FEFO dengan dikelompokkan bentuk sediaan dana tau pemanfaatannya : <ol style="list-style-type: none"> a) Obat generic,obat antibiotik ,suplemen,vitamin. b.)Alkes dan benang operasi. c.)Suhu 3. Penyimpanan perbekalan farmasi disimpan menurut jenis dan spesifikasinya <ol style="list-style-type: none"> a.Obat narkotika disimpan dalam lemari dengan pintu ganda dan terkunci.Setiap Penanggung Jawab bertanggung jawab terhadap kunci lemari dan keamanan penyimpanan narkotika Kunci lemari diberi tali dan dikalungkan pada 2 orang pemegang kunci yang ditunjuk oleh Koordinator. b.Obat psikotropik Penyimpanan obat psikotropika dalam lemari khusus dan terkunci. c.Obat High Alert <ol style="list-style-type: none"> 1.)Disimpan dalam lemari high alert dan tertempel stiker high alert,label untuk high alert adalah stiker merah berbentuk lingkaran dengan kata HIGH ALERT berwarna hitam ditengahnya stiker ditempelkan pada tiap ampul obat high alert/Setiap dus obat High Alert. Penyiapan : Penanganan obat High Alert dilakukan oleh Apoteker atau Asisten Apoteker. Dilakukan pemeriksaan kembali sebelum obat diserahkan ke perawat. 2).Obat LASA tidak boleh diletakkan berdekatan satu sama lainnya dan diberi label LASA pada bukal/wadah obat untuk

SOP	PEMANTAUAN TEMPERATUR RUANGAN DAN LEMARI PENDINGIN
PENGERTIAN	Pemantauan suhu ruangan / lemari pendingin untuk menjaga temperature ruangan / lemari pendingin sesuai dengan yang disyaratkan
TUJUAN	Menjamin obat tersimpan dengan temperature yang sesuai, sehingga kualitas dan stabilitas sediaan farmasi tetap terjaga.
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mengecek temperature ruangan/lemari pendingin sesuai angka yang tercantum di thermometer. 2. Menulis angka yang tercantum di temperature ke lembar pemantauan suhu ruangan/pendingin lembar pemantauan suhu menggunakan grafik. 3. Apabila temperatur terlalu rendah/tinggi petugas menyesuaikan perangkat pengatur suhu sesuai dengan temperature yang disyaratkan Petugas farmasi menyimpan perbekalan farmasi yang telah diterima dengan bentuk sediaan pad arak yang telah tersedia
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medis 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Hemodialisa 5. Ruang Bersalin 6. Ruang Rawat Inap 7. ICU/CCU 8. Perina, NICU, PICU 9. Ruang Bedah 10. Kamar Bayi

Ditetapkan :

Direktur Mitra Keluarga Tegal



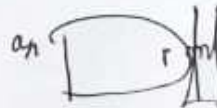
Dr. Sherley Tjioe

SOP	PENGELOLAAN OBAT NARKOTIKA
PENGERTIAN	Suatu siklus kegiatan dimulai dari pengadaan,penerimaan,penyimpanan,pelayanan resep dan pengontrolan stok obat narkotika
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya obat narkotika di rumah sakit sesuai kebutuhan 2. Agar setiap proses pengelolaan berlangsung sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<p>A.PENGADAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Logistik Medis membuat pesanan obat narkotika di Formulir Surat Pesanan Narkotika rangkap 4 (empat) sesuai jenis dan jumlah yang dibutuhkan (pemakaian rata-rata) 2. Formulir Surat Pesanan Narkotika ditandatangani oleh Apoteker. 3. Surat Pesanan Narkotika diserahkan ke PBF 3 rangkap berwarna putih,kuning,biru,seandainya 1 rangkap berwarna merah untuk arsip farmasi. <p>B.PENERIMAAN OBAT NARKOTIKA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Logistik memeriksa kesesuaian obat Narkotika yang datang dari PBF dengan Faktur dan Surat Pesanan Narkotika.

SOP	PENGADAAN PERBEKALAN FARMASI
PENGERTIAN	Kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan perbekalan farmasi (obat, bahan obat, alat kesehatan, reagensia, radio farmasi) yang telah direncanakan dilakukan oleh staf logistic farmasi berdasarkan defecta barang dengan mengeluarkan Surat Pesanan (SP) yang ditandatangani oleh kepala ruangan farmasi untuk diserahkan kepada supplier.
TUJUAN	Menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai spesifikasi dan fungsinya di rumah sakit.
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf logistic mencatat hasil perencanaan pengadaan perbekalan farmasi pada surat pesanan balik menggunakan komputer maupun secara manual sesuai distributor. 2. Surat pesanan yang telah dibuat diperiksa dan ditanda tangani oleh kepala ruangan farmasi 3. Staf logistic medis melakukan pemesanan sesuai distributor yang ditunjuk melalui fax atau telepon.

Ditetapkan :

Direktur Mitra Keluarga Tegal



Dr. Sherley Tjioe

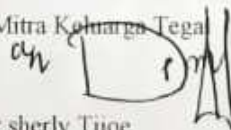
SOP	PERSEDIAAN OBAT KOSONG ATAU TIDAK TERSEDIA
PENGERTIAN	Suatu proses antipasi ketersediaan obat/alkes bila keadaan obat atau stok kosong sehingga pelayanan farmasi tetap berjalan.
TUJUAN	Umum Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Khusus <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari penolakan resep 2. Menghindari dan mengurangi pembelian obat di Apotek luar 3. Menghindari resiko tidak diinginkan akibat penundaan pemberian obat ke pasien.
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor : 005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	A.STOK KOSONG DARI PABRIK ATAU SUPLIER <ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta surat pemberitahuan kekosongan dari pabrik farmasi bersangkutan atau dari supplier dan menyerahkannya kepada koordinator Farmasi. 2. Membuat memo Internal untuk dokter-dokter penulis resep obat yang kosong tersebut dan memberikan alternative lain obat pengganti dengan kandungan yang sama bila ada atau yang mempunyai khasiat yang sama. 3. Menyiapkan obat alternative pengganti dalam jumlah yang cukup 4. Kekosongan obat dapat pula terjadi karena terlambatnya pengiriman stok nasional kurang dari lainnya. B.STOK KOSONG DI RUANGAN FARMASI <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan persediaan obat /alkes dalam rak-rak penyimpanan tersedia dalam jumlah yang memadai 2. Jika terjadi kekosongan atau kehabisan stok baik di rak obat maupun di lemari penyimpanan, Staff AA mengecek daftar obat /alkes yang ada dalam distribusi obat ruangan. 3. Jika stok tersedia, Staf AA meminjam stok obat/alkes yang ada di ruangan sejumlah yang diperlukan dengan menggunakan formi Bukti serah terima barang. 4. Segera mengganti obat/alkes yang dipinjam dari ruangan setelah obat atau alkes sudah datang.

SOP	PENERIMAAN PERBEKALAN FARMASI
PENGERTIAN	Kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi (obat,bahan obat,alat kesehatan,reagensia,radio farmasi) yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian mulai pembelian langsung.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan dan pengawasan penerimaan perbekalan farmasi. 2. Menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai spesifikasi dan fungsinya di rumah sakit. 3. Menjamin kualitas dan keamanan perbekalan farmasi di rumah sakit
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal Nomor:005/TGL-DIR/PER/V/2018 Tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Logistik menerima barang dari distributor berdasarkan surat pesanan. 2. Memeriksa keabsahan faktur meliputi nama supplier dan tanda tangan penanggung jawab 3. Mencocokkan faktur dengan obat yang datang meliputi jenis,jumlah barang,tanggal kadaluarsa dan nomor batch. 4. Memeriksa kondisi fisik obat meliputi kondisi wadah dan sediaan. 5. Bila rusak maka obat dikembalikan dan minta diganti. 6. Setelah selesai periksa faktur ditandatangani dan diberi tanggal serta distempel,faktur yang asli diserahkan kepihak supplier sedangkan Salinan faktur disimpan oleh farmasi untuk arsip. 7. Staf Logistik memasukkan stok ke dalam system komputer berdasarkan Salinan faktur.

Ditetapkan:

Direktur Mitra Keluarga Tegal

Dr.sherly Tjoe



CURRICULUM VITAE



Nama : Nurdiati
 Tempat, tanggal lahir : Tegal, 23 Juli 1989
 Alamat lengkap : Jl. Timor Timur No. 9 RT. 002 RW. X Kecamatan
 Tegal Timur, Kota Tegal, Jawa Tengah, Indonesia
 Email : nurdiati345@gmail.com
 Telepon, HP : 085786792962

PENDIDIKAN

SD : SD Mangkukusuman 5 Tegal
 SMP : SMP Muhammadiyah 1 Tegal
 SMA : SMK YPIB Majalengka Jawa Barat
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Judul KTI : GAMBARAN PENGELOLAAN LOGISTIK MEDIS
 DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA TEGAL

Nama Orang Tua

Ayah : Wahar
 Ibu : Bawon

Pekerjaan orang Tua

Ayah : Swasta
 Ibu : IRT

Alamat Orang Tua

Ayah : Jl. Timor Timur No. 9 RT. 002 RW. X Kecamatan
 Tegal Timur, Kota Tegal, Jawa Tengah, Indonesia