

**EVALUASI KESESUAIAN PENGADAAN OBAT
BEDASARKAN FORMULARIUM
RUMAH SAKIT UMUM HASANAH GRAHA AFIAH**

KARYA TULIS ILMIAH

TRI MULYANI

191FF020191



**SEKOLAH TINGGI FARMASI BANDUNG
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3
PROGRAM STUDI FARMASI
BANDUNG
2020**

Lembar Pengesahan

Evaluasi Kesesuaian Pengadaan Obat Berdasarkan Formularium

Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Sidang Ahli Madya
Program Pendidikan Diploma Tiga

TRI MULYANI

191FF02091

Bandung, Juli 2020

Pembimbing I



Dr. Entris Sutrisna, MH.Kes., Apt

Pembimbing II



Asep Roni, M.Si., Apt

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT, atas izin dan kehendak-Nya sehingga penulis diberikan kemampuan untuk Menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul **Evaluasi Kesesuaian Pengadaan Obat Berdasarkan Formularium Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiyah** sebagai syarat dalam menyelesaikan program studi Farmasi Diploma tiga di Sekolah Tinggi Farmasi Bandung. Karya tulis ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Ika Kurnia Sukmawati, M.Si., Apt selaku Kepala Program Studi DIII Universitas Bhakti Kencana
2. Bapak Dr.Entris Sutrisno,MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana dan Dosen Pembimbing Utama Karya Tulis Ilmiah
3. Bapak Asep Roni, M.Si., Apt selaku Dosen Pembimbing II Karya Tulis Ilmiah
4. Ibu Dr. Patonah, Msi., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana
5. Bapak / Ibu dosen dan staff di Program Studi Farmasi Universitas Bhakti Kencana yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan.
6. Kepala instalasi Farmasi,staff Gudang Farmasi dan RSUD Hasanah Graha Afiyah
7. Kedua orang tua ,Suami dan anak-anak ku tersayang serta keluarga yang sudah memberikan dukungan dan do'a nya dalam menyelesaikan Pendidikan dan Karya Tulis ini.
8. Semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungannya selama penelitian dan penulisan karya tulis ini .

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik dari pembaca sangat diharapkan, semoga Karya Tulis ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Depok , Juli 2020

Penyusun

PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah yang tidak di publikasikan terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana, dan terbuka untuk umum. Refrensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan dan peringkasan kepustakaan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan Sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Universitas Bhakti Kencana.

EVALUASI KESESUAIAN PENGADAAN OBAT BERDASARKAN FORMULARIUM DI RUMAH SAKIT HASANAH GRAHA AFIAH DEPOK

ABSTRAK

Formularium Rumah Sakit disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) digunakan sebagai dasar pengadaan obat melalui pembelian, namun dalam pelaksanaan masih ada obat yang dipesan di luar daftar Formularium Rumah Sakit yang sudah ada. Saat ini belum ada studi yang melakukan penelitian tentang evaluasi pengadaan di Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah, Peneliti melakukan penelitian dengan metode data retrospektif secara deskriptif.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persentase kesesuaian pengadaan dari pembelian obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit di RSUD Hasanah Graha Afiah. Populasi dan sampel diambil dari data pembelian obat selama 3 bulan mulai Januari-Maret 2020. Dari hasil penelitian diperoleh rata-rata pembelian obat selama 3 bulan sebanyak 1025 item obat dengan 90,31% sesuai dengan formularium dan 9,69% tidak sesuai formularium.

Berdasarkan penelitian disimpulkan bahwa kesesuaian pengadaan obat di RSUD Hasanah Graha Afiah belum sesuai 100% dengan formularium. Obat yang dipesan diluar formularium berasal dari permintaan Unit Farmasi yang sudah di verifikasi oleh Kepala Unit (Apoteker). Faktor yang mempengaruhi permintaan obat diluar formularium diantaranya kurang sosialisasi formularium ke dokter, ketersediaan obat formularium yang stock out, kebiasaan Dokter meresepkan obat diluar formularium, dan adanya obat tambahan atau sisipan karena kebutuhan dokter yang sebelumnya belum masuk daftar formularium Rumah Sakit.

Kata kunci : *Formularium Rumah Sakit, kesesuaian, pembelian obat*

ABSTRACT

The Hospital Formulary prepared by the Pharmacy and Therapeutics Committee (KFT) used as a basis for drug procurement through purchase, but in the implementation there are still many drugs that are ordered not in accordance with the list of Hospital Formulas that already exist. Currently there is no study that conducts research on the evolution of procurement at Hasanah Graha Afiah Hospital. Researchers conducted research using descriptive retrospective data methods.

The purpose of this research was to determine the percentage of conformity of procurement from the purchase of drugs based on the Hospital Formulary in Hasanah Graha Afiah Hospital. Populations and samples were taken from drug purchase data for 3 months starting from January to March 2020. From the results of the study, the average purchase of drugs for 3 months was 1025 drug items with 90.31% in accordance with the formulary and 9.69% not in the formulary.

Based on the research it was concluded that the suitability of drug procurement in Hasanah Graha Afiah Hospital was not 100% in accordance with the formulary. Drugs ordered outside the formulary come from the Pharmacy Unit request which has been verified by the Unit Head (Pharmacist). Drug demand outside formulary is caused by lack of socialization of formulary to doctors, formulary drugs out of stock from distributors, the habits of Doctors prescribe drugs outside formulary, and additional drugs or insertions because of the needs of doctors who have not yet listed on Hospital formulary

Keywords: *Hospital Formulary, Conformity, Drug Purchase*

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi, Slat Kesehatan , dan Bahan Medis Habis Pakai	12
2.2 Rumah Sakit	13
2.3 Ruang lingkup Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Habis Pakai	17
2.4 Profil Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Metode Penelitian	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3 Variabel Penelitian	27
3.4 Definisi Operasional	27
3.5 Populasi dan Sampel	28
3.6 Prosedur Penelitian	28
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Kepatuhan Pengadaan Sesuai Formularium	30
4.2 Kesesuaian Pengadaan Berdasarkan Item Obat Permintaan Instalasi Farmasi	30

4.3 Nama Obat Yang Tidak Sesuai Dengan Formularium.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 KESIMPULAN.....	36
5.2 SARAN.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Ketersediaan obat adalah salah satu faktor penunjang dalam keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit dalam penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Dalam pelayanan tersebut ditunjang oleh Instalasi Farmasi yang mempunyai peran dalam memberikan pelayanan obat yang diresepkan oleh Dokter. Instalasi Farmasi bertanggung jawab dalam menyediakan obat-obatan dalam jumlah yang cukup dengan biaya yang serendah-rendahnya. Ketersediaan obat merupakan faktor penting yang menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan yang optimal bagi pasien . Ketersediaan obat menjadi tanggung jawab Gudang Farmasi Rumah Sakit.

Pada umumnya Rumah Sakit meningkatkan efisiensi pengelolaan obat yang masih belum optimal berdasarkan daftar obat atau formularium di Rumah Sakit . Pengadaan dan presep-an obat di Rumah Sakit diatur sesuai Formularium Rumah Sakit yang disusun oleh Komite Farmasi Dan Terapi (KFT). Formularium menjamin standar kualitas peresep-an yang baik dengan tujuan mewujudkan penggunaan obat yang rasional. Indikator utama penggunaan obat yaitu resep obat sesuai dengan pedoman terapi dan formularium di Rumah Sakit. Apabila obat esensial dan sesuai daftar formularium tersedia secara cukup ,dokter dapat memberikan pelayanan Kesehatan secara rasional kepada pasien.

Penyediaan obat esensial merupakan kewajiban lembaga pelayanan kesehatan terhadap pasien. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat

diselenggarakan melalui beberapa strata perundangan yaitu Undang-Undang sampai Keputusan Menteri Kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan berkaitan dengan obat, termasuk salah satu diantaranya yaitu Kebijakan Obat Nasional. (*UU no 44 tahun 2009*)

Pengelolaan obat di Rumah Sakit digunakan untuk menghindari pemesanan kebutuhan obat yang tidak sesuai dengan Formularium Rumah Sakit dan menentukan keberhasilan management. Pengelolaan nya meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemakaian, pencatatan dan pelaporan obat (*Anonim, 2004*). Obat harus dikelola sebaik-baiknya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Dampak negatif muncul apabila dalam pengelolaan obat yang tidak efisien, secara ekonomi dan medik.

Penentuan obat masuk dalam daftar Formularium berdasarkan obat pilihan utama dan obat-obat alternatif nya. Dasar pemilihan obat di Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah direkomendasikan minimal 75% dari dokter penulis resep diutamakan dokter spesialis. obat-obat alternatif harus sesuai prinsip manajemen dan kriteria yaitu berdasarkan pola penyakit , efektifitas , keamanan dengan kualitas biaya yang dapat dikelola keuangan Rumah Sakit. (*UU no 44 tahun 2009*).

Berdasarkan hasil observasi permintaan obat dari Instalasi Farmasi ke Gudang Farmasi masih ada yang belum sesuai dalam daftar di Formularium. Hal ini menunjukkan adanya masalah ketersediaan obat dari pengadaan yang tidak sesuai Formularium Rumah Sakit. Instalasi Farmasi masih membuat permintaan obat diluar Formularium ke Gudang Farmasi dikarenakan terapi yang diresepkan oleh Dokter masih ada yang tidak sesuai dengan Formularium Rumah Sakit. Adanya pemesanan obat diluar Formularium mengindikasikan potensi masalah pada bagian pengadaan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Evaluasi Kesesuaian Pengadaan Obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu, berapakah persentase kesesuaian pengadaan obat di Gudang Farmasi dengan Formularium Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah periode Januari-Maret 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui persentase kesesuaian pengadaan obat di Gudang Farmasi dengan formularium Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah periode Januari-Maret 2020.

2. Tujuan Khusus

Untuk menentukan persentase kesesuaian pengadaan obat di Gudang Farmasi dengan Formularium Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah berdasarkan data pembelian obat dari permintaan Instalasi Farmasi periode Januari-Maret 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Gudang Farmasi RSU Hasanah Graha Afiah

Memberikan manfaat dan masukan evaluasi kesesuaian permintaan Instalasi Farmasi untuk pengadaan obat berdasarkan Formularium Rumah Sakit

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang penggunaan Formularium Rumah Sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pustaka dan referensi untuk penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis

Pakai

Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai pengelolaannya harus secara terkoordinir dengan proses yang efektif untuk menjamin kendali biaya dan kendali mutu. Sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah menggunakan sistem satu pintu dengan kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai menjadi tanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit, sehingga tidak ada pengelolaan yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Manajemen pengelolaan obat menitikberatkan hubungan pemilihan obat, pengadaan obat, penyimpanan, penggunaan dan pendistribusian obat. Pengelolaan didukung manajemen pengelolaan obat yang baik. Sistem manajemen obat dipengaruhi oleh keuangan, fasilitas, pengelolaan informasi dan sumber daya manusia. Pengelolaan berjalan dengan baik apabila ada yang mengatur pengelolaan obat dan menjalankan kebijakan obat nasional. (Quick, 1997)

2.2 Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melayani kesehatan perorangan dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan organisasi kompleks, kombinasi organisasi dari peralatan ilmiah khusus dan penggunaannya oleh orang-orang terdidik dan terlatih untuk

mengatasi masalah kedokteran modern. Semua ini dilakukan bersama untuk satu tujuan, yaitu perbaikan dan pemeliharaan kesehatan. (*setya enti*)

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam meningkatkan derajat kesehatan. Tugas dan fungsi rumah sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penyakit.

Kegiatan yang dilakukan rumah sakit berdasarkan fungsinya antara lain pelayanan medis, pelayanan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat, Penelitian dan pengembangan penelitian, serta administrasi keuangan dan umum,

1. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit adalah pembagian kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Rumah sakit harus mempunyai pelayanan gawat darurat, pelayanan umum, keperawatan rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, pelayanan spesialis, penunjang medik dan non medik.

Klasifikasi rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuannya dibagi menjadi :

a. Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar, 5 pelayanan spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain, dan 13 pelayanan medik subspecialis.

Rumah sakit umum kelas A harus memiliki jumlah tempat tidur minimal 400 buah.

b. Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar, 4 pelayanan spesialis

penunjang medik, 8 pelayanan medik spesialis lain, dan 2 pelayanan subspecialis dasar. Rumah sakit umum kelas B harus memiliki jumlah tempat tidur minimal 200 buah.

c. Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar 4 pelayanan spesialis penunjang medik. Rumah sakit umum kelas C harus memiliki jumlah tempat tidur minimal 100 buah.

d. Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 pelayanan medik spesialis dasar. Rumah sakit umum kelas D harus memiliki jumlah tempat tidur minimal 50 buah.

2.2 Ruang lingkup Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis

Habis Pakai

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan menetapkan jenis sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan berdasarkan formularium, pola penyakit, keamanan obat, mutu, harga, ketersediaan obat dipasaran sesuai dengan standar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan.

Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk dokter penulis resep, pemberi obat dan penyedia obat. Bentuk formularium Rumah Sakit yang tersedia berupa buku formularium atau berupa soft file. Formularium Rumah Sakit di evaluasi secara rutin minimal satu tahun sekali oleh Komite Farmasi dan Terapi.

2. Perencanaan Kebutuhan Obat

Perencanaan adalah kebutuhan menentukan jumlah Sediaan Farmasi ,Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menjamin kriteria tepat jumlah, tepat jenis, tepat waktu dan efisien.

Untuk menghindari kekosongan obat perencanaan harus mempertimbangkan anggaran yang dimiliki Rumah Sakit, sisa stok persediaan,data pemakaian yang sebelumnya,waktu tunggu pemesanan sampai penerimaan dan pemilihan vendor.

Perencanaan pembelian harus berpedoman pada formularium Rumah Sakit. Perencanaan di Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah dilakukan untuk memenuhi kebutuhan selama 7 (tujuh) hari ditambahkan masa tunggu (lead time) selama 4 (empat) hari.

3. Pengadaan

Pengadaan adalah kegiatan merealisasikan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah di rencanakan dengan menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Pada saat pengadaan Sediaan Farmasi , Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai harus memperhatikan beberapa hal antara lain ;

- a. Ada Sertifikat Analisa untuk bahan baku obat
- b. Ada *Material Safety Data Sheet* (MSDS) untuk bahan berbahaya
- c. Harus mempunyai Nomor Ijin Edar
- d. Masa kadaluarsa minimal 2 tahun

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta produk nutrisi di Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah berpedoman pada perencanaan yang sudah dibuat dan sudah di setujui oleh Manager Senior Penunjang Medik.

Rumah Sakit harus memiliki mekanisme untuk mencegah kekosongan stok obat yang tersedia di Rumah Sakit pada saat obat yang dipesan belum datang dan dibutuhkan segera dengan melakukan kerjasama antar layana luar dapat melalui apotek atau Rumah Sakit yang mempunyai izin resmi serta menjamin mutu obat yang di distribusikan.

Pengadaan dapat dilakukan melalui:

1. Pembelian

Pembelian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus memperhatikan beberapa hal, diantaranya;

- a. Kriteria umum dan kriteria mutu obat
- b. Persyaratan pemilihan pemasok (vendor)
- c. Penentuan waktu pemesanan dan kedatangan dari distributor sampai Rumah Sakit
- d. Pengadaan sesuai jenis, jumlah, dan waktu..

2 Melakukan produksi sediaan farmasi sendiri dengan kemasan yang lebih kecil (*re-packing*) dan menyiapkan sediaan farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan dan harus dibuat baru.

3 Menerima sumbangan berupa sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang disertai dokumen administrasi yang lengkap.

4. Penerimaan

Penerimaan dilakukan oleh bagian Gudang farmasi berdasarkan surat pesanan yang sudah dikirimkan ke Pedagang Besar Farmasi. Jenis pesanan yang dikirim harus sesuai surat pesanan dengan faktur dengan memeriksa nama, jenis sediaan dan jumlah yang diterima. Selain itu perlu diperhatikan Expired Date (ED) dan nomor Batch yang tertera pada kemasan dan faktur.

5. Penyimpanan

Setelah proses penerimaan, dilakukan proses penyimpanan sebelum distribusi. Penyimpanan bisa dilakukan berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi, secara alfabetis.

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang memiliki penamaan dan penampilan mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) disimpan dalam lemari terpisah dan tidak ditempatkan secara berdekatan dan diberi tanda khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat.

6. Pendistribusian

Distribusi adalah menyalurkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dari Gudang farmasi kepada unit pelayanan

7. Pemusnahan dan Penarikan

Penarikan Sediaan Farmasi yang tidak memenuhi syarat diatur dalam peraturan perundang-undangan yang dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (recall).

Penarikan dilakukan apabila ada produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri Kesehatan. Penarikan dilakukan oleh Gudang farmasi yang kemudian akan diproses pengembalian nya ke Pedagang Besar Farmasi (PBF)

Pemusnahan di Rumah Sakit dilakukan saat jumlah obat yang akan dimusnahkan sudah mencukupi. Pemusnahan dilakukan apabila obat kadaluarsa, produk tidak memenuhi syarat mutu, dan dicabut izin edar nya. Sebelum dimusnahkan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sudah kadaluarsa untuk sementara di simpan di rumah sampah.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan melalui pengaturan pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran.

Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk;

- a. Menghindari terjadinya kekosongan, kelebihan dan kekurangan persediaan stok obat

- b. Menghindari obat kadaluarsa
- c. Menghindari pengembalian pesanan obat (retur)

Pengendalian stok dilakukan dengan pencatatan kartu stok untuk keluar masuk sediaan farmasi baik secara manual atau secara elektronik.

Pengendalian persediaan di Rumah Sakit dilakukan dengan cara;

- a. Evaluasi persediaan yang jarang digunakan (slow moving);
- b. Evaluasi persediaan yang selama tiga bulan berturut-turut tidak pernah keluar (death stock);
- c. Stok opname unit tiap 3 (tiga) bulan sekali dan stok opname besar tiap 1 (satu) tahun sekali

2.3 Formularium

Formularium merupakan suatu dokumen yang secara terus menerus direvisi, memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya yang merefleksikan keputusan klinik mutakhir dari staf medis Rumah Sakit. Informasi yang dilampirkan dalam formularium antara lain kelas terapi, nama obat generik, nama dagang obat, bentuk sediaan, dosis sediaan, dan nama pabrik.

1. Komposisi formularium

Komposisi Formularium Rumah Sakit antara lain sampul, daftar isi, kata pengantar, kata sambutan, SK Panitia Farmasi dan Terapi (PFT), dan petunjuk penggunaan Formularium

2. Manfaat Formularium

Manfaat penggunaan Formularium antara lain ;

- a. Ketepatan persepsian dan penggunaan obat di Rumah Sakit.
- b. Memberikan manfaat biaya yang tertinggi, bukan sekedar mendapat obat dengan harga yang murah

- c. Pengelolaan obat secara efektif dan efisien sehingga bisa melakukan penghematan untuk tidak membeli obat yang tidak diperlukan oleh pelayanan.

3. Proses Penyusunan Formularium

Berdasarkan pedoman penyusunan Formularium Rumah Sakit Departemen Kesehatan, proses penyusunan formularium dapat dilakukan dengan mengikuti tahapan dibawah ini :

- a. Rekapitulasi usulan obat dari masing-masing Staf Medis Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medis.
- b. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi.
- c. Membahas usulan tersebut dalam rapat Panitia Farmasi dan Terapi
- d. Rancangan hasil pembahasan Panitia Farmasi dan Terapi dikembalikan ke masing-masing Staff Medis Fungsional (SMF).
- e. Membahas hasil dari masing-masing Staf Medis Fungsional (SMF).
- f. Memutuskan obat yang masuk daftar formularium.

2.3 Profil Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah

Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah adalah rumah sakit swasta yang dikelola oleh PT Hasanah Graha Afiah berdasarkan akte notaris Ny. Ismiati Dwi Rahayu ,SH yang terletak di jalan Raden Saleh No 42 Kelurahan Sukmajaya , kecamatan Sukmajaya, Kota Depok atau tepatnya kurang lebih 300 meter dari Studio Alam TVRI.

Rumah Sakit Hasanah Graha Afiah berawal sebuah Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Umum (RBBP) yang menyediakan pelayanan dokter umum 24 jam, klinik spesialis kebidanan dan anak sejak 9 Agustus 2004.

1. Visi, Misi, dan Moto RSU HGA Depok

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit terbaik dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien di Kota Depok pada tahun 2020.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan yang mengutamakan mutu dan keselamatan pasien
- 2) Mengembangkan SDM secara bekesinambungan
- 3) Mengembangkan system kerja yang efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan

c. Moto

Pelayanan Memuaskan, Bermutu, Ramah, dan Manusiawi.