

**ANALISA PENGADAAN OBAT SITOSTATIKA
DI UNIT KEMOTERAPI DEPO FARMASI RAWAT INAP
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
TRIWULAN III DAN IV TAHUN 2023**

Oleh
SRI NUKE WINDAYANI
231148201358

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
Guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi



**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU
SAMARINDA**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISA PENGADAAN OBAT SITOSTATIKA DI UNIT KEMOTERAPI
DEPO FARMASI RAWAT INAP RSUD ABDOEL WAHAB SJHRANIE
SAMARINDA TRIWULAN III DAN IV TAHUN 2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**SRI NUKE WINDAYANI
231148201358**

Telah dipertahankan di depan Tim penguji pada Tanggal 12 Februari 2025

Pembimbing Utama



apt. Adhe Septa Ryant Agus, M.Farm.,AAAK.
NIK. 0224.A4.21

Mengetahui
Ketua Program Studi S-1 Farmasi



apt. Liniati Geografi, M.Sc.
NIK. 0419.A4.25

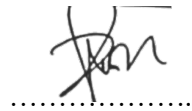
Pembimbing Pendamping



apt. Raymon Simanullang, M. Pharm
NIK. 0924.A4.18

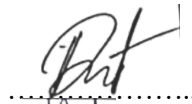
Tim Penguji:

Ketua: Nurillahi Febria Leswana, M. Sc.

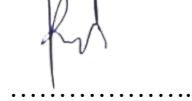

.....

Anggota:

1. Risny Oklyan, M, Farm.


.....

2. apt. Adhe Septa Ryant Agus, M. Farm., AAAK.


.....

Type text h

PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI

Skripsi sarjana yang terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada pengarang dengan mengikuti aturan HaKI yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh isi skripsi haruslah seizin Ketua Prodi Farmasi, Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya saya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 12 Februari 2024

Yang membuat pernyataan,

(Sri Nuke Windayani)

LEMBAR KUTIPAN

“Untuk mendapatkan kesuksesan di dunia dan akhirat kita membutuhkan iman, ilmu, amal soleh, berdo'a serta berusaha”

LEMBAR PERSEMBAHAN

"Tidak ada kata menyerah sebelum berhasil"

- Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas karunia serta kemudahan akhirnya

Skripsi saya dapat terselesaikan. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

- Almarhum Bapak dan Adik tercinta saya, semoga kalian mendapatkan surganya Allah dan perjuangan Bapak menyekolahkan saya dulu tidak sia-sia.
- Mama dan keluarga besar saya yang telah mendukung saya dan memberikan motivasi dalam segala hal serta memberikan kasih sayang yang teramat besar dan selalu mengerti keadaan saya.
- Suami dan anak-anak saya yang selalu mendukung setiap kegiatan yang saya lakukan.
- Pembimbing Skripsi ini baik pembimbing 1 dan 2, terimakasih telah membimbing sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini.
- Ketua Tim Penguji dan anggota yang telah banyak memberikan masukan untuk skripsi ini
- Semua teman-teman kerja saya baik di RSUD Abdul Wahab Sjahranie maupun di RS Herawaty yang banyak membantu sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini.
- Seluruh teman-teman RPL S1 farmasi angkatan 2023 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu

Samarinda, "KITA PASTI BISA"

ABSTRAK

Pengadaan obat di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda melalui dua cara yaitu pengadaan langsung dan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak. Kendala pengadaan yang menyebabkan kekosongan obat antara lain adalah waktu pengiriman obat yang lama, realisasi pengadaan yang rendah, dan ketidakefektifan perencanaan. Penelitian bertujuan untuk melakukan analisa perbandingan metode pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023, dengan menggunakan metode rancangan penelitian deskriptif kuantitatif secara retrospektif dengan cara mengambil data sekunder, dan dianalisa data tersebut dari perencanaan, pengadaan, obat sitostatika di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data perbandingan metode pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023, hasil analisa pengadaan langsung untuk obat sitostatika sebesar 62,22% dan sebesar 97,27% untuk pengadaan *e-purchasing* secara kontrak. Dari penelitian yang telah dilakukan bahwa pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023 diperoleh kesimpulan bahwa pengadaan *e-purchasing* secara kontrak memberikan hasil realisasi lebih tinggi dibandingkan pengadaan langsung.

Kata Kunci: Pengadaan Obat, Sitostatika, Rumah Sakit

ABSTRACT

Medicines are procured at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital in two ways, namely direct procurement and contract e-purchasing. Procurement obstacles that cause drug shortages include long drug delivery times, low procurement realization, and ineffective planning. The research aims to carry out a comparative analysis of cytostatic drug procurement methods in the chemotherapy unit of the inpatient pharmacy depot at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital in the third and fourth quarters of 2023, using a quantitative descriptive research design method retrospectively by taking secondary data, and analyzing the data from planning, procurement, cytostatic drugs at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Regional Hospital in the third and fourth quarters of 2023. Based on the research that has been carried out, comparative data on drug procurement methods was obtained. cytostatics in the chemotherapy unit of the inpatient pharmacy depot at Abdoel Wahab Sjahranie Hospital Samarinda in the third and fourth quarters of 2023, the results of the analysis of direct procurement for cytostatic drugs were 62.22% and 97.27% for contract e-purchasing procurement. From research that has been carried out regarding the procurement of cytostatic drugs in the chemotherapy unit of the inpatient pharmacy depot at Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Hospital in the third and fourth quarters of 2023, it was concluded that e-purchasing contract procurement provides higher realization results than direct procurement.

Keyword : Drug Procurement, Cytostatics, Hospital

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hidayah dan kemudahan yang selalu diberikan kepada hamba-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Analisa Pengadaan Obat Sitostatika di Unit Kemoterapi Depo farmasi Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Triwulan III dan IV tahun 2023 sebagai salah satu syarat Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana farmasi.

Sholawat dan salam penulis ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi panutan bagi umat di dunia. Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini, terutama kepada:

1. Ibu Ns. Andrea Theofrida Bone, S. Kep.,MAN. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Dirgahayu Samarinda.
2. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc. selaku Ketua Program Studi S-1 Farmasi.
3. Bapak apt. Adhe Septa Ryant, M.Farm , AAAK. selaku Pembimbing I yang telah banyak mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Bapak apt. Raymon Simanullang, M. Pharm. selaku Pembimbing II yang telah mengarahkan, membimbing dan memotivasi penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Risny Oklyan, M, Farm selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
6. Dosen Penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen serta semua Staf kampus Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Dirgahayu Samarinda atas segala bantuan dan motivasi yang diberikan.
8. Mama, suami, anak-anakku, cucuku dan Keluarga besar atas segala doa dan dukungannya.
9. Teman-teman Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Dirgahayu Samarinda, S-1 Farmasi angkatan tahun 2023 yang telah melalui semua hal bersama dari awal hingga akhir selama perkuliahan.

Akhir kata dengan jujur penulis mengakui bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya dan semoga Skripsi ini mendapatkan ridho dari Allah SWT. Amiin

Samarinda, 12 Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PEDOMAN PENGGUNAAN DAN PERBANYAKAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
LEMBAR KUTIPAN.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Hipotesis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Rumah Sakit.....	5
2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	8
2.3 Perbekalan Farmasi	11
2.4 Obat	11
2.5 Obat Sitostatika	12
2.6 Kebijakan Pengadaan Obat.....	18
2.7 Perencanaan Obat.....	18
2.8 Pengadaan Obat.....	20
2.9 Anggaran	21
2.10 Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (<i>e-catalogue</i>)	21
2.11 Persiapan Pengadaan Obat Secara <i>e-Purchasing</i>	23

2.12	Pengadaan Obat Secara <i>e-Purchasing</i>	24
2.13	Pengadaan Obat Secara Manual (<i>Offline</i>).....	25
2.14	Pengadaan Langsung.....	26
2.15	Pengadaan <i>e-Purchasing</i> Secara Kontrak.....	26
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	28
3.1	Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
3.2	Alat dan Bahan.....	28
3.3	Metode Penelitian.....	28
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1	Hasil.....	34
4.2	Pembahasan.....	43
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
5.1	Kesimpulan.....	46
5.2	Saran.....	46
	DAFTAR PUSTAKA.....	47
	LAMPIRAN.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1.1	Perencanaan dan pengadaan obat sitostatika triwulan III tahun 2023..... 36
4.1.2	Realisasi obat sitostatika triwulan IV tahun 2023 38
4.1.3.1	Hasil uji normalitas 40
4.1.3.2	Hasil statistik realisasi obat sitostatika secara pengadaan langsung 41
4.1.3.3	Hasil statistik realisasi obat sitostatika secara pengadaan <i>e-purchasing</i> secara kontrak 41
4.1.3.4	Hasil statistik perbandingan perencanaan obat sitostatika pengadaan langsung dan <i>e-purchasing</i> secara kontrak..... 42
4.1.3.5	Hasil statistik perbandingan pesanan obat sitostatika pengadaan langsung dan <i>e-purchasing</i> secara kontrak..... 42
4.1.3.6	Hasil statistik perbandingan realisasi obat sitostatika pengadaan langsung dan <i>e-purchasing</i> secara kontrak..... 43

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
4.1.1 Diagram perencanaan dan pengadaan obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023.....	37
4.1.2 Diagram realisasi obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023	38
4.1.3 Diagram persentase realisasi obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Melakukan Penelitian.....	50
2. Surat Persetujuan Izin Penelitian	51
3. Struktur Organisasi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda	52
4. Rekapitulasi Data Penelitian.....	53
5. Surat Pesanan Obat Sitostatika secara Manual(<i>Offline</i>).....	55
6. Surat Pesanan Obat Sitostatika secara <i>e-Purchasing (Online)</i>	56
7. Contoh Kontrak	57
8. Contoh Surat Perintah Kerja (SPK)	65
9. Contoh Faktur	68
10. Hasil Analisa Deskriptif Rencana Pengadaan Langsung dan <i>e-Purchasing</i> Secara Kontrak.....	69
11. Hasil Analisa Deskriptif Pesanan Pengadaan Langsung dan <i>e-Purchasing</i> Secara Kontrak.....	70
12. Hasil Analisa Deskriptif Realisasi Pengadaan Langsung dan <i>e-Purchasing</i> Secara Kontrak.....	71
13. Hasil Statistik Analisa Data Realisasi Pengadaan Dengan Wilcoxon Signed Rank Test	72
14. Hasil Statistik Analisa Data Perencanaan dengan Mann - Whitney Test	74
15. Hasil Statistik Analisa Data Pengadaan dengan Mann - Whitney Test	75
16. Hasil Statistik Analisa Data Realisasi dengan Mann - Whitney Test	76
17. SPO Pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan medis habis Pakai.....	77
18. SPO Perencanaan Kebutuhan Perbekalan Farmasi.....	79

DAFTAR SINGKATAN

IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
BMHP	: Bahan Media Habis Pakai
CSSD	: Central Sterile Supply Department
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
OK IBS	: Kamar Operasi Instalasi Bedah Sentral
OK IGD	: Kamar Operasi Instalasi Gawat Darurat
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
OK Sakura	: Kamar Operasi Sakura
CATHLAB	: Kateterisasi Jantung
BLUD	: Badan Layanan Umum daerah
PA	: Pengguna Anggaran
KPA	: Kuasa Pengguna Anggaran
PPK	: Pejabat Pembuat Komitmen
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan)
ULP	: Unit Layanan Pengadaan
LPSE	: Layanan Pengadaan Secara Elektronik
LKPP	: Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SPK	: Surat Perintah Kerja

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu pelayanan di Rumah Sakit yang menunjang pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan kefarmasian, yang merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016)

Manajemen logistik di Rumah Sakit merupakan salah satu aspek penting di Rumah Sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan oleh pelayanan kesehatan khususnya yang ada di Rumah Sakit meliputi beberapa 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 (Malinggas, dkk).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Pasal 3 ayat (2) menyebutkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi: Pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan tentang pengadaan obat melalui pengadaan secara elektronik atau *e-procurement* dengan mekanisme *e-purchasing* Berdasarkan *e-catalogue* yang bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektifitas, dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggungjawabkan (Permenkes RI, 2014).

Berdasarkan jurnal penelitian yang telah dilakukan pada sistem *e-purchasing* terdapat kendala respon dari rekanan dalam menjawab ketersediaan

obat atau tidak tersedianya obat, waktu kedatangan obat tidak dapat dipastikan terkadang lebih dari 2 minggu barang belum datang, hal tersebut berdampak pada ketersediaan obat di Rumah Sakit,

Pengadaan obat secara regular berdampak pada pendapatan Rumah Sakit, dimana keuntungan yang diperoleh menjadi lebih rendah dari sebelumnya karena terjadi pembengkakan anggaran untuk pengadaan obat. Kekosongan stok obat juga berdampak pada pelayanan Rumah Sakit yaitu pasien harus membeli obat secara mandiri di luar Rumah Sakit, hal tersebut dinilai kurang efektif karena jika pasien dalam keadaan fatal dapat memperparah penyakit hingga dapat menyebabkan kematian, kekosongan obat pada sistem *e-catalogue* dikarenakan tidak adanya stok obat yang tersedia atau mencukupi (Friska.E, dkk 2019). Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 metode pemilihan penyedia barang pekerjaan konstruksi/jasa lainnya terdiri atas:

- a. *e-Purchasing*;
- b. Pengadaan Langsung;
- c. Penunjukan Langsung;
- d. Tender Cepat; dan
- e. Tender.

Bagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023, melakukan pengadaan obat dengan 2 metode yaitu secara *e-purchasing* dan manual berdasarkan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang diterbitkan oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dengan No dokumen 101/09/08/XII/2022 tentang pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai (BMHP), dari data sekunder evaluasi pengadaan tahun 2022 di peroleh data dari jumlah obat 923 jenis obat rata-rata realisasi pengadaan sebesar 62,13%, realisasi terendah pada bulan maret sebesar 51,70% sedangkan yang tertinggi pada bulan September sebesar 72,85% hasil ini belum memenuhi standar yang diinginkan dalam pengadaan obat yaitu sebesar 100%, dari persentase tersebut dapat kita lihat bahwa Rumah Sakit mengalami kekosongan stok pada waktu tersebut, untuk mencegah kekosongan obat, RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda melakukan peminjaman atau pembelian langsung ke Rumah Sakit lain dan apotek sekitar yang telah memiliki Perjanjian Kerja Sama, hal ini

sejalan dengan penelitian Capritasari, R dkk, 2021, yang menyatakan dalam usaha mencegah kekosongan obat Rumah Sakit Bedah Adelia membuat kebijakan untuk melakukan peminjaman atau pembelian langsung ke Rumah Sakit dan apotek sekitar yang telah menjadi relasi, hal ini sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 yaitu untuk menjamin ketersediaan obat dalam keadaan darurat, dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan berkhasiat obat (SPO Pengadaan pada lampiran 17).

Metode pengadaan yang dilakukan bagian pengadaan adalah metode pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak berdasarkan perencanaan yang dibuat pertriwulan. Dalam pengadaan obat yang di lakukan oleh bagian pengadaan terdapat pengadaan obat sitostatika, yang sangat diperlukan pada penderita terapi kanker, diharapkan dengan pengadaan secara kontrak, jumlah obat sitostatika dapat terpenuhi 100%. Dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisa pengadaan obat sitostatika baik secara pengadaan langsung maupun *e-purchasing* secara kontrak di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana analisa perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung maupun *e-purchasing* secara kontrak di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023?
2. Bagaimana efektifitas pengadaan langsung terhadap *e-purchasing* secara kontrak di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

2. Mengetahui efektifitas pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapat selama kuliah dan memperluas wawasan dalam bidang kebijakan obat nasional dan manajemen pengendalian obat khususnya pengadaan obat.

2. Bagi Institusi

Dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya sehubungan manajemen pengadaan obat khususnya obat sitostatika.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam evaluasi pengadaan obat sitostatika di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

1.5 Hipotesis

Adapun hipotesis sebagai berikut:

1. H_0 : Pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan secara kontrak tidak berbeda
2. H_1 : Pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung lebih efektif dibandingkan secara kontrak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 dijelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Adapun fungsi Rumah Sakit yaitu sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berdasarkan penjelasan di atas Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara utuh, baik itu penyembuhan, pengobatan, serta pencegahan. Terdapat beberapa pelayanan di Rumah Sakit untuk menunjang tujuan dari pelayanan itu sendiri salah satunya adalah pelayanan farmasi (RI, 2009).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, jenis pelayanan Rumah Sakit dapat digolongkan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang seperti pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan penunjang nonmedik. Rumah Sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai jenis penyakit, memberikan pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, anak, bedah, psikiatrik dan sebagainya.

2. Rumah Sakit Khusus

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. Seperti Rumah Sakit ibu dan anak, Rumah Sakit gigi dan mulut, Rumah Sakit jiwa, Rumah Sakit mata, dan lain sebagainya. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, Rumah Sakit umum dan khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

Berdasarkan PERMENKES RI Nomor 30 Tahun 2019 adapun klasifikasi Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus terdiri atas:

a. Klasifikasi Rumah Sakit umum:

1. Rumah Sakit umum kelas A, merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.
2. Rumah Sakit umum kelas B, merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis.
3. Rumah Sakit umum kelas C, merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.

4. Rumah Sakit umum kelas D, merupakan Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

b. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus:

1. Rumah Sakit khusus kelas A, merupakan Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya secara lengkap.
2. Rumah Sakit khusus kelas B, merupakan Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang terbatas.
3. Rumah Sakit khusus kelas C, merupakan Rumah Sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

Berdasarkan pengelolaannya, Rumah Sakit dibagi atas (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009)

1. Rumah Sakit publik, Rumah Sakit publik adalah Rumah Sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan perundangundangan.
2. Rumah Sakit privat, Rumah Sakit privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero

Sedangkan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie merupakan Rumah Sakit Umum type A dengan akreditasi paripurna. Sehingga perlu dilakukan pelaksanaan secara profesional dalam pengadaan maupun pengendalian perbekalan farmasi khususnya obat. RSUD Abdoel Wahab Sjahranie memiliki unit-unit penunjang sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit Umum

memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c. Pelayanan nonmedik:
 1. Penunjang Medis Spesialis
 - a. Anastesi dan Terapi Intensif
 - b. Rehabilitasi Medik
 - c. Radiologi
 - d. Laboratorium
 2. Penunjang Medis Spesialis Lainnya
 - a. Radioterapi
 - b. Kedokteran Nuklir
 - c. Gizi Klinik
 3. Penunjang medis Subspesialis
 - a. Anestesi Terapi Intensif
 - b. Dialisis
 4. Penunjang Medis lain
 - a. CSSD
 - b. Gizi
 - c. Rekam Medis
 - d. Farmasi
 - e. Pelayanan Darah

Di antara penunjang di atas, penunjang medis lainnya yaitu farmasi memberi peran penting dalam pengendalian perbekalan farmasi (Struktur Organisasi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada lampiran 3).

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut Permenkes no 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan Kefarmasian termasuk pelayanan utama di Rumah Sakit, sebab hampir

seluruh pelayanan yang diberikan pada penderita di Rumah Sakit berintervensi dengan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (Siregar C.J.P, 2003). Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Ketersediaan jumlah tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit dipenuhi sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau.

Sediaan farmasi merupakan komponen penting dari suatu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang benar, efektif dan efisien secara berkesinambungan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

Dari uraian di atas instalasi farmasi Rumah Sakit juga memiliki tugas dan fungsi yang sangat penting. Tugas instalasi farmasi Rumah Sakit yaitu:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi klinis 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, Edukasi, dan Informasi (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 (Permenkes, 2016).

Salah satu fungsi instalasi farmasi Rumah Sakit adalah mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi:

1. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
2. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien, dan optimal.
3. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
5. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
6. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
7. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.
8. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
9. Melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*"/dosis sehari.
10. Melaksanakan komputersasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).
11. Mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
12. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
13. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
14. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Dari beberapa fungsi di atas, pengadaan merupakan salah satu fungsi yang penting karena kontribusinya. 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, merealisasikan rencana kebutuhan sehingga teradaknya obat di Rumah Sakit (Permenkes, 2016).

Instalasi Farmasi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda memiliki 5 (lima) depo farmasi yaitu:

1. Depo Farmasi Rawat Inap (Depo Farmasi OK IBS dan Unit Kemoterapi)
2. Depo Farmasi IGD (Depo Farmasi OK IGD)
3. Depo Farmasi Rawat Jalan
4. Depo Farmasi Sakura (Depo Farmasi OK Sakura dan Cathlab)
5. Depo Farmasi Perawatan Intensif

2.3 Perbekalan Farmasi

Menurut Permenkes Nomor 377/MENKES/PER/V/2009 perbekalan farmasi adalah sediaan farmasi, alat Kesehatan (alkes), perbekalan kesehatan rumah tangga, radio farmasi, dan gas medik, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika (Permenkes, 2016).

2.4 Obat

Menurut Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023, obat merupakan bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi termasuk produk biologi. Secara khusus obat juga terbagi menjadi beberapa istilah dalam penamaannya, yaitu:

- a. Obat tradisional, adalah obat berbentuk bungkus yang berasal dari bahan tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral dan atau sediaan galenik atau campuran dari baham-bahan tersebut yang usaha pengobatan berdasarkan pengalaman.
- b. Obat jadi, adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, cairan, salep, tablet, pil, supositoria, atau bentuk lain yang mempunyai nama teknis sesuai dengan FI (Farmakope Indonesia) atau buku resmi lain.
- c. Obat paten, adalah obat jadi dengan namadagang yang terdaftar atas nama si pembuat yang dikuasakannya dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.
- d. Obat baru, adalah obat yang terdiri atau berisi suatu zat baik sebagai bagian yang berkhasiat, maupun tidak berkhasiat seperti lapisan, pengisi, pelarut, pembantu, atau komponen lain yang belum dikenal, sehingga tidak diketahui khasiat dan keamanannya.
- e. Obat esensial, adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk pelaksanaan kesehatan bagi masyarakat terbanyak yang meliputi diagnosa, profilaksi terapi, dan rehabilitasi.
- f. Obat generik berlogo, adalah obat esensial yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan mutunya terjamin karena diproduksi sesuai dengan persyaratan CPOB.
- g. Obat wajib apotek, adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di apotek (Anief, 2006).

2.5 Obat Sitostatika

Rumah Sakit perlu mengembangkan kebijakan pengelolaan Obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya Obat yang perlu diwaspadai (*high - alert medication*). *High-alert medication* adalah Obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*) dan Obat yang berisiko tinggi menyebabkan Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD).

Kelompok Obat *high-alert* diantaranya:

- a. Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike/ LASA).

b. Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9%, dan magnesium sulfat =50% atau lebih pekat).

c. Obat-Obat sitostatika (Permenkes, 2016).

Sitostatika adalah kelompok obat (bersifat sitotoksik) yang digunakan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker (Adi B.M, 2020), penanganan sediaan sitostatika yang aman perlu dilakukan secara disiplin dan hati-hati untuk mencegah risiko yang tidak diinginkan, karena sebagian besar sediaan sitostatika bersifat :

1. Karsinogenik yang berarti dapat menyebabkan kanker.
2. Mutagenik yang berarti dapat menyebabkan mutasi genetik.
3. Teratogenik yang berarti dapat membahayakan janin.

Adapun mekanisme cara terpaparnya obat kanker ke dalam tubuh adalah :

1. Inhalasi, terhirup pada saat rekostitusi
2. Absorpsi, masuk dalam kulit jika tertumpah
3. Ingesti, kemungkinan masuk jika tertelan (Direktorat Bina Farmasi dan Klinik, 2009).

Penanganan sediaan sitostatika seharusnya dilakukan oleh apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, tetapi kenyataannya sebagian besar masih dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain dengan sarana dan pengetahuan yang sangat terbatas, sedangkan pekerjaan kefarmasian tersebut memerlukan teknik khusus dengan latarbelakang pengetahuan antara lain sterilitas, sifat fisikokimia dan stabilitas obat, ketidaktercampuran obat serta risiko bahaya paparan obat. Selain hal tersebut diperlukan juga sarana dan prasarana khusus yang menunjang pekerjaan hingga tujuan sterilitas, stabilitas dan ketercampuran obat dapat tercapai.

2.5.1. Teknik Penanganan sediaan Sitostatika

1. Penyiapan

Sebelum menjalankan proses pencampuran obat sitostatika, perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Memeriksa kelengkapan dokumen (formulir) permintaan dengan prinsip 5 BENAR (benar pasien, obat, dosis, rute dan waktu pemberian).

- b. Memeriksa kondisi obat-obatan yang diterima (nama obat, jumlah, nomor batch, tanggal kadaluarsa), serta melengkapi formulir permintaan.
 - c. Melakukan konfirmasi ulang kepada pengguna jika ada yang tidak jelas/tidak lengkap.
 - d. Menghitung kesesuaian dosis.
 - e. Memilih jenis pelarut yang sesuai.
 - f. Menghitung volume pelarut yang digunakan.
 - g. Membuat label obat berdasarkan: nama pasien, nomer rekam medis, ruang perawatan, dosis, cara pemberian, kondisi penyimpanan, tanggal pembuatan, dan tanggal kadaluarsa campuran
 - h. Membuat label pengiriman terdiri dari: nama pasien, nomer rekam medis, ruang perawatan, jumlah paket.
 - i. Melengkapi dokumen pencampuran
 - j. Memasukkan alat kesehatan, label, dan obat-obatan yang akan dilakukan pencampuran kedalam ruang steril melalui *pass box*.
2. Pencampuran
- Proses pencampuran sediaan sitostatika
- a. Memakai APD sesuai prosedur tetap.
 - b. Mencuci tangan sesuai prosedur tetap.
 - c. Menghidupkan *biological safety cabinet* (BSC) 5 menit sebelum digunakan.
 - d. Melakukan dekontaminasi dan desinfeksi BSC sesuai prosedur tetap.
 - e. Menyiapkan meja BSC dengan memberi alas sediaan sitostatika.
 - f. Menyiapkan tempat buangan sampah khusus bekas sediaan sitostatika.
 - g. Melakukan desinfeksi sarung tangan dengan menyemprot alkohol 70%.
 - h. Mengambil alat kesehatan dan bahan obat dari *pass box*.
 - i. Meletakkan alat kesehatan dan bahan obat yang akan dilarutkan di atas meja BSC.
 - j. Melakukan pencampuran sediaan sitostatika secara aseptis.
 - k. Memberi label yang sesuai pada setiap infus dan *sputit* yang sudah berisi sediaan sitostatika.

- l. Membungkus dengan kantong hitam atau aluminium foil untuk obat-obat yang harus terlindung cahaya.
- m. Membuang semua bekas pencampuran obat kedalam wadah pembuangan khusus.
- n. Memasukan infus untuk *sputit* yang telah berisi sediaan sitostatika ke dalam wadah untuk pengiriman.
- o. Mengeluarkan wadah untuk pengiriman yang telah berisi sediaan jadi melalui *pass box*.
- p. Menanggalkan APD sesuai prosedur tetap

2.5.2. Cara Pemberian

Cara pemberiaan sediaan sitostatika sama dengan cara pemberiaan obat suntik kecuali intramuscular. Penanganan tumpahan dan kecelakaan kerja

1. Penanganan tumpahan

Membersihkan tumpahan dalam ruangan steril dapat dilakukan petugas tersebut atau meminta pertolongan orang lain dengan menggunakan *chemotherapy spill kit* yang terdiri dari:

- Membersihkan tumpahan di luar BSC dalam ruang steril
- a. Meminta pertolongan, jangan tinggalkan area sebelum diizinkan.
- b. Beri tanda peringatan di sekitar area.
- c. Petugas penolong menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).
- d. Angkat partikel kaca dan pecahan-pecahan dengan menggunakan alat seperti sendok dan tempatkan dalam kantong buangan.
- e. Serap tumpahan cair dengan kassa penyerap dan buang dalam kantong tersebut.
- f. Serap tumpahan serbuk dengan handuk basah dan buang dalam kantong tersebut.
- g. Cuci seluruh area dengan larutan detergent.
- h. Bilas dengan aquadest.
- i. Ulangi pencucian dan pembilasan sampai seluruh obat terangkat.
- j. Tanggalkan *glove* luar dan tutup kaki, tempatkan dalam kantong pertama.
- k. Tutup kantong dan tempatkan pada kantong kedua.

- l. Tanggalkan pakaian pelindung lainnya dan sarung tangan dalam, tempatkan dalam kantong kedua.
- m. Ikat kantong secara aman dan masukan dalam tempat penampung khusus untuk dimusnahkan dengan incenerator.
- n. Cuci tangan.

Membersihkan tumpahan di dalam BSC

- a. Serap tumpahan dengan kassa untuk tumpahan cair atau handuk basah untuk tumpahan serbuk.
- b. Tanggalkan sarung tangan dan buang, lalu pakai 2 pasang sarung tangan baru.
- c. Angkat hati-hati pecahan tajam dan serpihan kaca sekaligus dengan alas kerja/meja/penyerap dan tempatkan dalam wadah buangan.
- d. Cuci permukaan, dinding bagian dalam BSC dengan detergent, bilas dengan aquadestilata menggunakan kassa. Buang kassa dalam wadah pada buangan.
- e. Ulangi pencucian 3 x.
- f. Keringkan dengan kassa baru, buang dalam wadah buangan.
- g. Tutup wadah dan buang dalam wadah buangan akhir.
- h. Tanggalkan APD dan buang sarung tangan, masker, dalam wadah buangan akhir untuk dimusnahkan dengan incenerator.
- i. Cuci tangan

2.5.3. Penanganan kecelakaan kerja

Dekontaminasi akibat kontak dengan bagian tubuh:

1. Kontak dengan kulit:

- a. Tanggalkan sarung tangan.
- b. Bilas kulit dengan air hangat.
- c. Cuci dengan sabun, bilas dengan air hangat.
- d. Jika kulit tidak sobek, seka area dengan kassa yang dibasahi dengan larutan Chlorin 5 % dan bilas dengan air hangat.
- e. Jika kulit sobek pakai H₂O₂ 3 %.
- f. Catat jenis obatnya dan siapkan antidot khusus.
- g. Tanggalkan seluruh pakaian alat pelindung diri (APD)

- h. Laporkan ke supervisor.
 - i. Lengkapi format kecelakaan.
- 2) Kontak dengan mata
- a. Minta pertolongan.
 - b. Tanggalkan sarung tangan.
 - c. Bilas mata dengan air mengalir dan rendam dengan air hangat selama 5 menit.
 - d. Letakkan tangan di sekitar mata dan cuci mata terbuka dengan larutan NaCl 0,9%.
 - e. Aliri mata dengan larutan pencuci mata.
 - f. Tanggalkan seluruh pakaian pelindung.
 - g. Catat jenis obat yang tumpah.
 - h. Laporkan ke supervisor.
 - i. Lengkapi format kecelakaan kerja.
- 3) Tertusuk jarum
- a. Jangan segera mengangkat jarum. Tarik kembali *plunger* untuk menghisap obat yang mungkin terinjeksi.
 - b. Angkat jarum dari kulit dan tutup jarum, kemudian buang.
 - c. Jika perlu gunakan *sprit* baru dan jarum bersih untuk mengambil obat dalam jaringan yang tertusuk.
 - d. Tanggalkan sarung tangan, bilas bagian yang tertusuk dengan air hangat.
 - e. Cuci bersih dengan sabun, bilas dengan air hangat.
 - f. Tanggalkan semua APD.
 - g. Catat jenis obat dan perkiraan berapa banyak yang terinjeksi.
 - h. Laporkan ke supervisor.
 - i. Lengkapi format kecelakaan kerja lalu segera konsultasikan ke dokter.

2.5.4. Pengelolaan limbah sitostatika

Pengelolaan limbah dari sisa buangan pencampuran sediaan sitostatika (seperti: bekas ampul, vial, *sprit*, *needle*, dll) harus dilakukan sedemikian rupa hingga tidak menimbulkan bahaya pencemaran terhadap lingkungan. Langkah-langkah yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Gunakan Alat Pelindung Diri (APD).
2. Tempatkan limbah pada wadah buangan tertutup. Untuk benda benda tajam seperti *sprit vial*, *ampul*, tempatkan di dalam wadah yang tidak tembus benda tajam, untuk limbah lain tempatkan dalam kantong berwarna (standar internasional warna ungu) dan berlogo sitostatika
3. Beri label peringatan pada bagian luar wadah.
4. Bawa limbah ke tempat pembuangan menggunakan troli tertutup.
5. Musnahkan limbah dengan incenerator 1000°C.
6. Cuci tangan.

2.6 Kebijakan Pengadaan obat

Dasar kebijakan ini adalah, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 tahun 2019 tentang perencanaan dan pengadaan obat berdasarkan katalog dan berdasarkan surat edaran Kepala LKPP (Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah) Nomor 3 tahun 2015 tentang pelaksanaan pengadaan barang/jasa melalui *e-purchasing*, yang bertujuan untuk meningkatkan transparansi, efektifitas, efisiensi, dan persaingan yang sehat dalam proses pengadaan obat program jaminan kesehatan nasional pada satuan kerja di bidang kesehatan baik pusat maupun daerah. Pemerintah mengeluarkan kebijakan *e-catalogue* obat pada tahun 2013 yang pada tahun pertama pemilihan obat masih menggunakan DOEN (Daftar Obat Esensial Nasional) sebagai dasar penentuan obat. Kebijakan ini dikeluarkan dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan obat yang aman, bermutu, dan berkhasiat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan (RI, 2021).

2.7 Perencanaan Obat

Perencanaan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 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. Tujuan perencanaan obat diantaranya untuk mendapatkan jenis

dan jumlah obat tepat sesuai kebutuhan, menghindari kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan merupakan tahap awal pada pengadaan obat. Ada beberapa macam metode perencanaan yaitu:

1. Metode morbiditas/ epidemiologi

Metode ini diterapkan berdasarkan jumlah kebutuhan perbekalan farmasi yang digunakan untuk beban kesakitan, yang didasarkan pada pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan dan waktu tunggu (*lead time*), (Satibi, 2014).

2. Metode Konsumsi

Metode ini diterapkan berdasarkan data sebenarnya konsumsi perbekalan farmasi periode yang lalu, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi. Sumber data dapat diperoleh dari pencatatan dan pelaporan (kartu stok), pencatatan dan pelaporan beberapa fasilitas kesehatan dan hasil pertemuan beberapa tenaga medis (Satibi, 2014).

Kelebihan metode konsumsi:

- a. Datanya akurat dan metode paling mudah
- b. Tidak perlu data penyakit dan standar pengobatan
- c. Kekurangan dan kelebihan obat sangat kecil

Kekurangan metode konsumsi:

- a. Data konsumsi obat dan jumlah kontak pasien sulit
- b. Tidak dapat dijadikan dasar penggunaan obat dan perbaikan pola persepan
- c. Kekurangan, kelebihan, dan kehilangan obat sulit diandalkan
- d. Tidak perlu catatan morbiditas yang baik (Satibi, 2014).

3. Metode Gabungan

Metode gabungan merupakan gabungan dari metode morbiditas dan konsumsi. Metode ini untuk menutupi kelemahan kedua metode tersebut (morbiditas dan konsumsi). Kelebihan metode gabungan diantaranya untuk menutupi kelemahan metode morbiditas dan konsumsi serta dalam melakukan perencanaan dapat menggunakan peramalan (*forecasting*)

sebagai usaha untuk memprediksi kebutuhan obat dimasa yang akan datang (Satibi, 2014).

2.8 Pengadaan Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan, yang merupakan kegiatan 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. Pengadaan dapat dilakukan melalui:

a. Pembelian

Untuk Rumah Sakit pemerintah pembelian sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan medis habis pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.

b. Produksi sediaan farmasi

Instalasi farmasi Rumah Sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila:

1. Sediaan farmasi tidak ada di pasaran;
2. Sediaan farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri;
3. Sediaan farmasi dengan formula khusus;
4. Sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil;
5. Sediaan farmasi untuk penelitian;
6. Sediaan farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan/harus dibuat baru.

Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

c. Sumbangan/*Dropping*/Hibah

Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan/*dropping*/hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit. Instalasi farmasi dapat memberikan

rekomendasi kepada pimpinan Rumah Sakit untuk mengembalikan/menolak sumbangan/*dropping*/hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien Rumah Sakit (Permenkes, 2016).

Tujuan pengadaan adalah mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, proses berjalan lancar dan tidak memerlukan tenaga serta waktu berlebihan (Depkes RI, 2010).

2.9 Anggaran

Salah satu komponen penunjang yang sangat vital dalam pengelolaan obat adalah ketersediaan anggaran yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan untuk penyediaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit. Anggaran dalam pengelolaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit bertujuan agar dapat memenuhi kebutuhan obat di Rumah Sakit (Depkes RI, 2010). Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda untuk pengadaan obat dan BHP (Bahan Habis Pakai) menggunakan anggaran dari dana BLUD, maksimal 30 sd 40 % dari yang dianggarkan setiap tahunnya.

2.10 Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*e-catalogue*)

Katalog elektronik (*e-catalogue*) adalah sistem informasi elektronik yang memuat informasi berupa daftar, jenis, spesifikasi teknis, tingkat komponen dalam negeri, produk dalam negeri, produk standar nasional indonesia, produk industri hijau, negara asal, harga, Penyedia, dan informasi lainnya terkait barang/jasa (Permenkes, 2019). Pengadaan yang dilakukan secara elektronik atau *e-procurement* dilaksanakan dengan menggunakan teknologi informasi dan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, kemajuan teknologi informasi lebih mempermudah dan mempercepat proses pengadaan barang/jasa, karena penyedia barang/jasa tidak perlu lagi datang ke kantor kelompok kerja unit layanan pengadaan untuk melihat, mendaftar, dan mengikuti proses pelelangan, tetapi cukup melakukannya secara *online* pada *website* pelelangan elektronik (Permenkes, 2014).

Penerapan *e-procurement* bertujuan untuk:

1. Meningkatkan transparansi/keterbukaan dalam proses pengadaan barang/jasa.
2. Meningkatkan persaingan yang sehat dalam rangka penyediaan pelayanan publik dan penyelenggaraan pemerintah yang baik
3. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan proses pengadaan barang/jasa.

Pengadaan Barang/Jasa bertujuan untuk:

1. Menghasilkan barang/jasa yang tepat dari setiap uang yang dibelanjakan, diukur dari aspek kualitas, kuantitas, waktu, biaya, lokasi, dan penyedia;
2. Meningkatkan penggunaan produk dalam negeri;
3. Meningkatkan peran serta usaha mikro, usaha kecil, dan koperasi;
4. Meningkatkan peran pelaku usaha nasional;
5. Mendukung pelaksanaan penelitian dan pemanfaatan barang/jasa hasil penelitian;
6. Meningkatkan keikutsertaan industri kreatif;
7. Mewujudkan pemerataan ekonomi dan memberikan perluasan kesempatan berusaha; dan
8. Meningkatkan pengadaan berkelanjutan.

Pelaku Pengadaan Barang/Jasa terdiri atas:

1. PA;
2. KPA;
3. PPK;
4. Pejabat Pengadaan;
5. Pokja Pemilihan;
6. Agen Pengadaan;
7. Penyelenggara Swakelola; dan
8. Penyedia.

Dengan telah terbangunnya sistem *e-catalogue* obat, maka seluruh Satuan Kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) atau FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan) dalam pengadaan obat, baik untuk program jaminan kesehatan nasional maupun program kesehatan lainnya tidak perlu melakukan proses pelelangan,

namun dapat langsung memanfaatkan sistem *e-catalogue* obat dengan prosedur *e-purchasing* (Permenkes, 2014).

Pengadaan obat oleh Satuan Kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP atau FKRTL dapat dilaksanakan sebagai berikut:

1. Pengadaan obat yang tersedia dalam daftar katalog elektronik (*e-catalogue*) Portal pengadaan nasional menggunakan metode pembelian secara elektronik.
2. Dalam hal obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam katalog elektronik (*e-catalogue*) obat, proses pengadaan dapat mengikuti metode lainnya sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 4 tahun 2015.

2.11 Persiapan Pengadaan Obat Secara *e-Purchasing*

Pengadaan obat dilaksanakan oleh Kelompok Kerja Unit Layanan Pengadaan (Pokja ULP) atau Pejabat Pengadaan Satuan Kerja berdasarkan perintah dari Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) Satuan Kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP atau FKRTL dengan tahapan sebagai berikut:

1. Satuan Kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP atau FKRTL menyampaikan rencana kebutuhan obat kepada PPK.
2. PPK melihat katalog elektronik (*e-catalogue*) obat dalam portal pengadaan nasional yang memuat nama provinsi, nama obat, nama penyedia, kemasan, harga satuan terkecil, distributor, dan kontrak payung penyediaan obat.
3. PPK menetapkan daftar pengadaan obat sesuai kebutuhan dan ketersediaan anggaran yang terdiri atas:
 - a. Daftar pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*e-catalogue*) obat sebagaimana contoh formulir 2, yaitu daftar kebutuhan obat yang tercantum dalam sistem katalog elektronik (*e-catalogue*) obat yang ditayangkan di portal pengadaan nasional.
 - b. Daftar pengadaan obat di luar katalog elektronik (*e-catalogue*) obat sebagaimana contoh formulir 3, yaitu daftar kebutuhan obat yang tidak terdapat dalam katalog elektronik (*e-catalogue*) obat.

Kedua daftar pengadaan obat tersebut harus ditandatangani PPK.

4. Daftar pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*e-catalogue*) obat sebagaimana contoh formulir 2 yang sudah ditandatangani selanjutnya diteruskan oleh PPK kepada pokja ULP/ Pejabat Pengadaan untuk diadakan dengan metode *e-purchasing*.
5. Daftar pengadaan obat di luar katalog elektronik (*e-catalogue*) obat sebagaimana contoh formulir 3 selanjutnya diteruskan oleh PPK kepada Pokja ULP/Pejabat Pengadaan untuk diadakan dengan metode lainnya (Permenkes, 2014)

2.12 Pengadaan Obat Secara *e-Purchasing*

Pembelian obat secara elektronik (*e-purchasing*) berdasarkan sistem katalog elektronik (*e-catalogue*) obat dilaksanakan oleh PPK dan Pokja ULP atau Pejabat Pengadaan melalui aplikasi *e-purchasing* pada *website* Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE). Untuk dapat menggunakan aplikasi *e-purchasing*, PPK dan Pokja ULP atau Pejabat Pengadaan harus memiliki kode akses dengan cara melakukan pendaftaran sebagai pengguna kepada LPSE setempat.

Tahapan yang dilakukan dalam pengadaan obat melalui *e-purchasing* adalah sebagai berikut:

1. Pokja ULP/Pejabat Pengadaan membuat paket pembelian obat dalam aplikasi *e-purchasing* berdasarkan daftar pengadaan obat sebagaimana tercantum dalam formulir 2 yang diberikan oleh PPK. Paket pembelian obat dikelompokkan berdasarkan penyedia.
2. Pokja ULP/Pejabat Pengadaan selanjutnya mengirimkan permintaan pembelian kepada penyedia obat/industri farmasi yang termasuk dalam paket pengadaan sesuai angka 1.
3. Penyedia obat yang telah menerima permintaan pembelian obat melalui *e-purchasing* dari pokja ULP/Pejabat Pengadaan memberikan persetujuan atas permintaan pembelian obat dan menunjuk distributor/PBF (Pedagang Besar Farmasi), apabila menolak harus menyampaikan alasan.
4. Persetujuan penyedia obat/industri farmasi kemudian diteruskan oleh Pokja ULP/ Pejabat Pengadaan kepada PPK ditindaklanjuti.

5. PPK selanjutnya melakukan perjanjian atau kontrak jual beli terhadap obat yang telah disetujui dengan distributor/PBF yang ditunjuk penyedia obat/industri farmasi.
6. Distributor/PBF kemudian melaksanakan penyediaan obat sesuai dengan isi perjanjian/kontrak jual beli.
7. PPK selanjutnya mengirim perjanjian pembelian obat serta melengkapi riwayat pembayaran dengan cara mengunggah (*upload*) pada aplikasi *e-purchasing*.
8. PPK melaporkan item dan jumlah obat yang ditolak atau tidak dipenuhi oleh penyedia kepada Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) (Permenkes, 2014).

2.13 Pengadaan Obat Secara Manual (*Offline*)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 dan Surat Edaran Kepala LKPP Nomor 3 Tahun 2015, apabila aplikasi *e-purchasing* mengalami kendala operasional/*offline* (gangguan listrik, gangguan jaringan, atau gangguan aplikasi), maka pembelian dapat dilaksanakan secara *offline* (manual) langsung kepada penyedia obat/industri farmasi. Tahapan yang dilakukan dalam pengadaan obat secara manual adalah sebagai berikut:

- a. Pokja ULP/Pejabat Pengadaan membuat paket pembelian obat berdasarkan daftar pengadaan obat berdasarkan katalog elektronik (*e-catalogue*) (Formulir 2) yang diberikan oleh PPK. Paket pembelian obat dikelompokkan berdasarkan *penyedia* yang tercantum pada katalog elektronik (*e-catalogue*).
- b. Pokja ULP/Pejabat Pengadaan selanjutnya mengirimkan permintaan pembelian obat kepada penyedia obat/industri farmasi yang terdaftar pada katalog elektronik (*e-catalogue*).
- c. Penyedia obat/industri farmasi yang telah menerima permintaan pembelian obat dari pokja ULP/Pejabat Pengadaan memberikan persetujuan atas permintaan pembelian obat dan menunjukan distributor/PBF. Apabila menolak, penyedia obat/industri farmasi harus menyampaikan alasan penolakan.
- d. Persetujuan penyedia obat/industri farmasi kemudian diteruskan oleh pokja ULP/Pejabat Pengadaan kepada PPK untuk ditindaklanjuti.

- e. PPK selanjutnya melakukan perjanjian/kontrak jual-beli terhadap obat yang telah disetujui dengan distributor yang ditunjukkan oleh penyedia obat/industri farmasi.
- f. Distributor melaksanakan penyediaan obat sesuai dengan isi perjanjian/kontrak jual beli (LKPP, 2015).

2.14 Pengadaan langsung

Pengadaan Langsung adalah Pengadaan Barang/Jasa langsung kepada Penyedia Barang/Jasa, tanpa melalui Pelelangan/Seleksi/Penunjukan langsung. Pengadaan Langsung dilaksanakan untuk Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya yang bernilai paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) (RI, 2021).

2.15 Pengadaan *e-purchasing* Secara Kontrak

Pembelian secara elektronik yang selanjutnya disebut *e-purchasing* adalah tata cara pembelian barang/jasa melalui sistem katalog elektronik atau toko daring dapat dilakukan secara kontrak. Kontrak Pengadaan Barang/Jasa yang selanjutnya disebut kontrak adalah perjanjian tertulis antara PA/KPA/PPK dengan Penyedia atau pelaksana swakelola. PPK menetapkan bentuk Kontrak dengan memperhatikan nilai kontrak, jenis barang/jasa, metode pemilihan Penyedia dan/atau resiko pekerjaan sesuai ketentuan peraturan perundangan. Bentuk Kontrak terdiri atas:

- a. Bukti Pembelian/pembayaran

Bukti pembelian/pembayaran merupakan dokumen yang digunakan sebagai pernyataan tagihan yang harus dibayar oleh PPK untuk Pengadaan Barang atau Jasa Lainnya dengan nilai paling banyak Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah). Contoh bukti pembelian/pembayaran antara lain faktur/bon/invois, struk, dan nota kontan (LKPP, 2021)

- b. Kuitansi

Kuitansi merupakan dokumen yang dijadikan sebagai tanda bukti transaksi pembayaran yang ditandatangani oleh penerima uang/Penyedia dengan berbagai ketentuan pembayaran untuk Pengadaan Barang atau Jasa Lainnya dengan nilai paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

c. Surat Perintah Kerja

Surat Perintah Kerja merupakan perjanjian sederhana secara tertulis antara kedua belah pihak tentang suatu perbuatan yang memiliki akibat hukum untuk memperoleh hak dan melaksanakan kewajiban. Surat Perintah Kerja digunakan untuk:

1. Pengadaan Jasa Konsultansi Non konstruksi dengan nilai paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah);
2. Pengadaan Barang atau Jasa lainnya dengan nilai paling sedikit di atas Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) sampai dengan nilai paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah), (Lampiran SPK pada halaman).

d. Surat Perjanjian

Surat Perjanjian merupakan pernyataan secara tertulis antara kedua belah pihak tentang suatu perbuatan yang memiliki akibat hukum untuk memperoleh hak dan melaksanakan kewajiban. Surat Perjanjian digunakan untuk:

1. Pengadaan Barang/Jasa Lainnya nilai paling sedikit di atas Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah);
2. Pengadaan Jasa Konsultansi Nonkonstruksi dengan nilai paling sedikit di atas Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah);

e. Surat Pesanan

Surat Pesanan merupakan bentuk perjanjian dalam pelaksanaan pengadaan melalui *e-purchasing*. Bentuk surat pesanan mengikuti praktik bisnis yang sudah mapan yang diterapkan dalam perdagangan melalui sistem elektronik. Untuk pengadaan barang/jasa tertentu yang membutuhkan pengaturan Kontrak yang lebih rinci atau diperlukan/dipersyaratkan secara administratif dalam proses pembayaran maka Surat Pesanan dapat ditindaklanjuti dengan Surat Perintah Kerja (SPK) atau Surat Perjanjian (RI, 2021) (Contoh SPK pada lampiran 8).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian di lakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, pada bulan Desember tahun 2024.

3.2 Alat dan Bahan

a. Alat

Dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah formulir pengambilan data yang berupa tabel berisikan data jumlah obat sitostatika yang direncanakan, jumlah obat yang dipesan, dan jumlah obat yang terealisasi terdapat dibagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

b. Bahan

Seluruh sampel pengadaan adalah semua data pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

3.3 Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif metode retrospektif pada bagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas adalah perencanaan kebutuhan obat sitostatika, jumlah obat kemoterapi yang dipesan, jumlah obat kemoterapi yang datang (terrealisasi) di bagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

b. Variabel terikat adalah analisa pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

- c. Variabel control adalah pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023 (Saryono, 2008).

3. Definisi Operasional

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diteliti. Sebagai titik tolak untuk membahas lebih lanjut tentang penelitian ini, maka terlebih dahulu perlu ditetapkan definisi operasional sebagai berikut:

- a. Pengadaan adalah suatu proses untuk mendapatkan barang atau obat yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
- b. Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga obat yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk periode pengadaan yang akan datang.
- c. Pengadaan obat adalah upaya pemenuhan kebutuhan obat sesuai dengan jenis dan jumlah yang telah direncanakan sesuai kebutuhan unit kemoterapi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda
- d. Kemoterapi adalah metode pengobatan kanker dengan cara memberikan obat-obatan kepada pasien untuk membunuh sel-sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya.
- e. Sitostatika adalah zat-zat yang dapat menghentikan pertumbuhan pesat dari sel-sel ganas.
- f. Triwulan adalah istilah untuk sistem penanggalan yang memiliki makna tiga bulan berturut-turut.
- g. Triwulan III bagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda menggunakan metode pengadaan secara langsung.
- h. Triwulan IV bagian pengadaan obat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda menggunakan metode pengadaan secara kontrak.

4. Indikator pengelolaan obat di Rumah Sakit

Beberapa indikator yang digunakan dalam perencanaan adalah:

- a. Persentase dana, data diperoleh dengan cara penelusuran data, yaitu dana yang tersedia, dan data kebutuhan dana secara keseluruhan berdasarkan metode konsumsi, dikombinasi dengan efidemiologi, kemudian dihitung

persentase dana yang tersedia pada IFRS dibanding kebutuhan yang sesungguhnya. Nilai standar persentase dana yang tersedia adalah $\geq 100\%$.

- b. Penyimpangan perencanaan Data yang digunakan adalah macam item obat, kemudian dihitung jumlah item obat dalam perencanaan dan jumlah obat dalam kenyataan pakai. Nilai standar batas penyimpangan perencanaan adalah 20-30%.

Beberapa indikator dalam pengadaan obat di Rumah Sakit antara lain:

- a. Frekuensi pengadaan tiap item obat

Frekuensi pengadaan tiap item obat setiap tahunnya dapat digolongkan menjadi 3 kategori yaitu, frekuensi rendah banyaknya obat dengan frekuensi sedang dan tinggi menunjukkan kemampuan IFRS dalam merespon perubahan kebutuhan obat dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan obat saat itu. Pengadaan obat yang berulang juga menunjukkan bahwa yang tersedia di IFRS merupakan obat dengan perputaran cepat (*fast moving*). Banyaknya obat yang masuk kedalam jenis *slow moving* dapat berarti kerugian bagi Rumah Sakit. Cara analisisnya yaitu dengan mengambil secara acak sejumlah kartu stok dalam setahun, dicatat nama masing-masing obat, kemudian dilihat pada catatan pengadaan selama tahun tersebut.

- b. Frekuensi kesalahan faktur

Kriteria kesalahan faktur pembelian yang digunakan adalah adanya ketidakcocokan jenis obat, jumlah obat dalam suatu item, atau jenis obat dalam faktur terhadap surat pesanan yang bersesuaian. Cara analisisnya adalah dengan mengambil secara acak sejumlah faktur pembelian dalam setahun, kemudian masing-masing faktur tersebut dicocokkan dengan surat pesanan. Ketidaksesuaian faktur dengan surat pesanan dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu:

- 1) Tidak ada stok, atau barang habis di PBF, jadi barang yang dipesan pada distributor atau PBF sedang mengalami kekosongan.
- 2) Stok barang yang tidak sesuai. Barang yang dipesan pada PBF isi dalam kemasannya tidak baik atau rusak sehingga tidak digunakan.

3) Reorder atau frekuensi pemesanan terlalu banyak, menyebabkan petugas bersangkutan tidak sempat untuk melakukan pembukuan dengan cermat

c. Frekuensi tertundanya pembayaran oleh Rumah Sakit terhadap waktu yang telah disepakati.

Tingkat frekuensi tertundanya pembayaran menunjukkan kurang baiknya manajemen keuangan pihak Rumah Sakit. Hal ini dapat menunjukkan kepercayaan pihak pemasok kepada Rumah Sakit sehingga potensial menyebabkan ketidaklancaran suplai obat di kemudian hari. Besarnya frekuensi tertundanya pembayaran IFRS terhadap waktu yang telah disepakati dapat mengakibatkan:

a. Hubungan IFRS dengan pemasok terganggu

b. Penundaan pemesanan order oleh pemasok (Satibi, 2014).

5. Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada pengadaan, dan realisasi obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

6. Populasi dan Sampel/Sumber data

Populasi dan Sampel adalah data kuantitatif yaitu seluruh data pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023 dan teknik sampling pada penelitian ini menggunakan total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, sampel dengan kriteria inklusi semua obat sitostatika yang masuk di Formularium Rumah Sakit dan semua obat sitostatika yang tayang di *e-catalogue*.

7. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan yaitu data primer berupa:

a. Pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan IV tahun 2023.

b. Jumlah obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap yang dipesan pada triwulan III dan IV tahun 2023.

c. Realisasi obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap obat kemoterapi Instalasi Farmasi Rawat Inap yang terealisasi pada triwulan III dan IV tahun 2023.

8. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode penelitian kuantitatif yang merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian yang berkaitan dengan data berupa angka dan program statistik, dan dengan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama memberikan gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif, data diperoleh dari pengadaan obat sitostatika di unit kemoterapi depo farmasi rawat inap di RSUD Abdul Wahab Sjahranie selama 2 (dua) triwulan yang sudah diperoleh, selanjutnya dianalisa untuk mendapatkan gambaran realisasi obat dalam bentuk persentase (Adiputra I made Sudarma dkk,2021).

Sebelum analisis data dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dikarenakan sampel penelitian ≥ 50 data. Keputusan uji jika nilai sig $< 0,05$ artinya data berdistribusi tidak normal dan jika nilai sig $\geq 0,05$ artinya data berdistribusi normal. Selanjutnya menjawab tujuan khusus pertama yakni mengetahui perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023 menggunakan *paired sample t test* dengan syarat data berdistribusi normal, sedangkan uji alternatif jika data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji wilcoxon.

Analisis tujuan khusus kedua yakni mengetahui efektifitas pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023 berdasarkan perencanaan, pesanan dan realisasi menggunakan *independent sample t test* dengan syarat data berdistribusi normal, sedangkan uji alternatif jika data berdistribusi tidak normal maka menggunakan *mann whitney test*.

9. Penyajian data
 - a. Menggunakan Uji Wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak per triwulan.
 - b. Menggunakan Uji Mann Whitney untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak berdasarkan perencanaan, pesanan dan realisasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Proses perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan menggunakan metode konsumsi. Penerapan metode konsumsi dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai aspek diantaranya formularium Rumah Sakit, anggaran, pemakaian bulan sebelumnya, stok akhir, kapasitas gudang, *lead time* dan *buffer stok*. *Lead time* di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda berkisar 21 hari dan *buffer stok* yang digunakan adalah 50% untuk perencanaan obat yang diadakan secara pengadaan langsung dan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak. Proses perencanaan dilaksanakan sesuai SPO no. 001/09/08/VII/2022 tentang Perencanaan Kebutuhan Perbekalan Farmasi (SPO Perencanaan pada lampiran 18).

Proses perencanaan obat sitostatika di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dimulai dari bagian perencanaan obat di gudang farmasi, membuat perencanaan dengan menggunakan pola konsumsi untuk melihat pemakaian rata-rata obat dalam tiga bulan terakhir, sehingga bisa ditentukan jumlah obat sitostatika dibutuhkan untuk Rumah Sakit dengan turut memperhatikan stok cadangan obat tersebut, apabila sudah diketahui jumlah obat sitostatika yang harus dibeli, maka hal yang dilakukan selanjutnya adalah melihat *e-catalogue* dimana bagian perencanaan dapat memilah nama obat yang telah masuk dalam perencanaan secara *e-catalogue* dengan prosedur *e-purchasing*. Perencanaan obat dan alkes di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dibuat setiap 3 bulan sekali (triwulan) yang terdiri dari beberapa jenis perencanaan yaitu, perencanaan obat dan alkes group *e-catalogue*, perencanaan rutin (obat), perencanaan rutin (alkes), perencanaan BHP (Bahan Habis Pakai), sedangkan untuk perencanaan obat sitostatika termasuk ke dalam perencanaan obat grup *e-catalogue*, selanjutnya semua perencanaan obat, alkes, dan BHP di serahkan kepada Kepala Instalasi Farmasi rumah sakit untuk disetujui dan diteruskan ke PPK (Pejabat Pembuat Komitmen) untuk menetapkan daftar pengadaan obat dan alkes sesuai kebutuhan dan ketersediaan anggaran,

kemudian PPK membuat daftar pengadaan obat berdasarkan *e-catalogue* dan daftar pengadaan obat diluar *e-catalogue*, selanjutnya diteruskan oleh PPK kepada Pejabat Pengadaan untuk dilakukan pemesanan, untuk daftar obat berdasarkan *e-catalogue* diadakan sesuai metode *e-purchasing* baik secara pengadaan langsung maupun pengadaan secara *e-purchasing* secara kontrak.

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian di ketahui bahwa proses pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda terbagi menjadi dua cara pemesanan yaitu menggunakan prosedur pengadaan langsung dan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak, pengadaan langsung dilakukan di triwulan III, sedangkan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak dilakukan pada triwulan ke IV pada tahun 2023. Proses untuk pengadaan langsung dan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak dapat dijelaskan di bawah ini.

- a. Pengadaan langsung dibuat berdasarkan surat pesanan secara *e-purchasing* dan *offline*/manual menggunakan SPK (Surat Perintah Kerja) yang di dalamnya terdapat perjanjian sederhana tentang waktu penerimaan barang di gudang farmasi (Contoh Surat Pesanan pada lampiran 5 dan 6).
- b. Penerimaan barang pada point satu di atas tidak melebihi 15 hari kerja setelah tanggal SPK dibuat, dan terdapat tanda tangan, materai dan dari kedua belah pihak.
- c. Pengadaan langsung surat pesanan dibuat secara *e-purchasing* dan manual hanya untuk paket pengadaan dengan nilai \leq Rp 200 juta dan dilakukan oleh pejabat pengadaan.
- d. Pengadaan secara *e-purchasing* secara kontrak dibuat berdasarkan Surat Pesanan secara *e-purchasing* yang dibuat oleh pejabat pengadaan untuk paket pengadaan dengan \leq Rp 200 juta sedangkan untuk paket pengadaan dengan nilai $>$ Rp 200 juta dibuat oleh PPK menggunakan SPK dan surat kontrak yang berisi Surat Pesanan, daftar produk paket yang dipesan, syarat dan ketentuan kontrak bermaterai yang terdapat tandatangan oleh kedua belah pihak (Contoh kontrak pada lampiran 7).

Untuk pengadaan obat sitostatika tidak terlalu banyak item obat yang diadakan secara pengadaan langsung maupun melalui *e-purchasing* secara kontrak

pada periode triwulan III dan IV tahun 2023 ada sekitar 38-43 item obat sitostatika yang di rencanakan dan dipesan, pemesanan obat sitostatika secara non *e-purchasing (offline/manual)* dapat dilakukan apabila penyedia telah menyetujui pemesanan tetapi obat sitostatika baru tersedia beberapa bulan kemudian atau waktu pengiriman yang terlalu lama, dan pemesanan tidak direspon oleh penyedia sementara status kebutuhan mendesak dan tidak dapat ditunda. Hal ini dilakukan berdasarkan surat edaran kepala LKPP no. 3 tahun 2015 apabila terdapat kendala operasional dalam aplikasi, yaitu:

1. Penolakan oleh penyedia dengan menyampaikan alasan penolakan
2. Obat tidak terdapat di *e-catalogue*
3. Pemesanan tidak direspon oleh penyedia sementara kebutuhan mendesak dan tidak dapat ditunda
4. Penyedia telah menyetujui pemesanan tapi baru tersedia beberapa bulan kemudian atau waktu pengiriman yang terlalu lama.

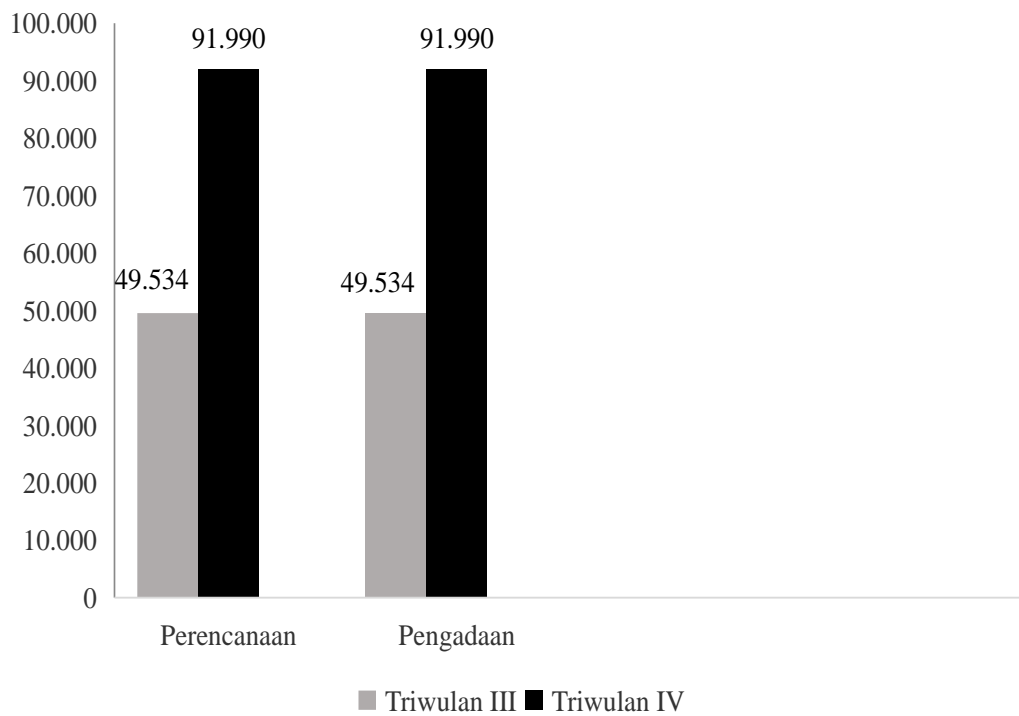
Menurut surat edaran tersebut maka dapat dilakukan pembelian dengan metode lain yang sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang perubahan keempat atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

4.1.1. Deskriptif Data Penelitian

Menurut data yang diperoleh untuk perencanaan dan pengadaan triwulan III dan IV pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah

Tabel 4.1.1 Perencanaan dan pengadaan obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023

Perencanaan dan pengadaan obat sitostatika	Jumlah (unit)
Triwulan III	49.534
Triwulan IV	91.990

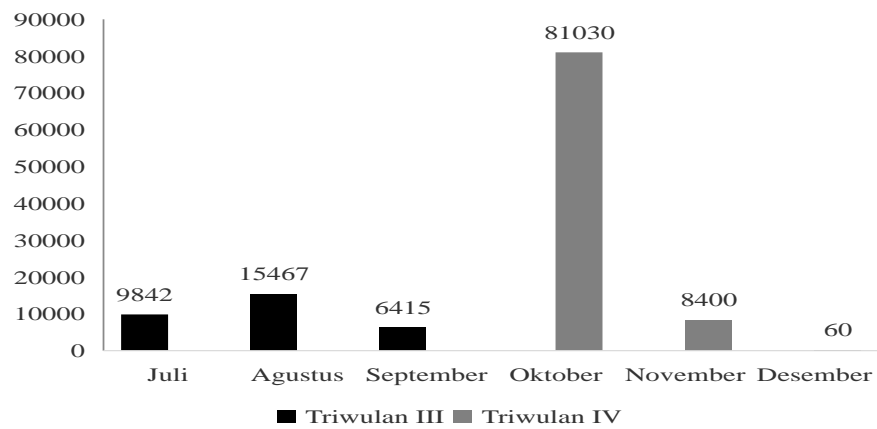


Gambar 4.1.1 Diagram perencanaan dan pengadaan obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023

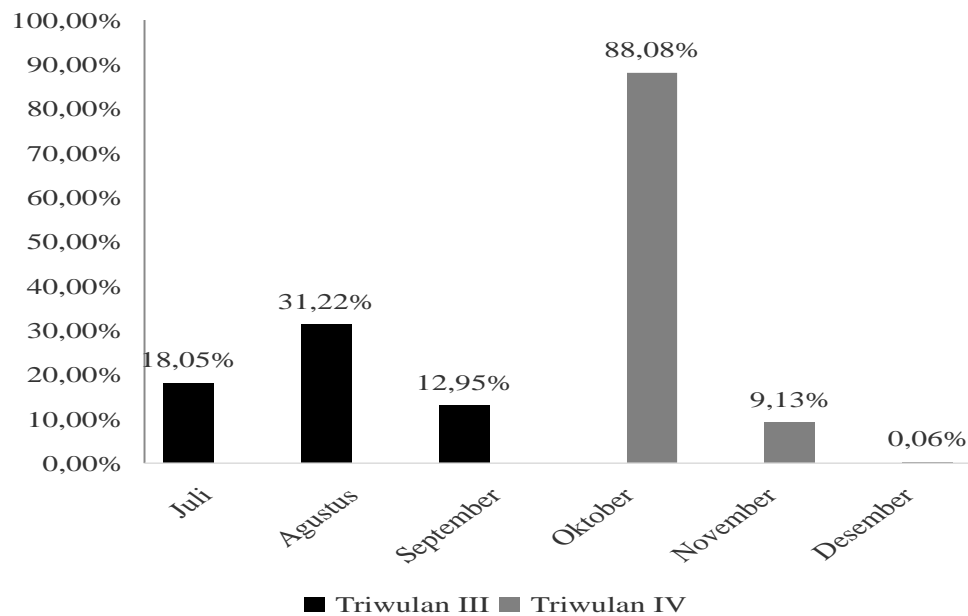
Berdasarkan tabel 4.1.1 dan gambar 4.1.1 di atas dapat dilihat untuk perencanaan dan pengadaan mempunyai jumlah yang sama, pada triwulan III terdapat jumlah perencanaan sebanyak 49.534 unit obat sitostatika begitu pula untuk jumlah obat yang diadakan sebanyak 49.534 unit obat sitostatika, pada triwulan IV terdapat jumlah perencanaan sebanyak 91.990 unit obat sitostatika begitu pula untuk jumlah obat sitostatika yang diadakan sebanyak 91.990 unit obat sitostatika, yang berarti KPA dan Pejabat pengadaan telah melaksanakan pengadaan obat sitostatika sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.

Tabel 4.1.2 Realisasi obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023

Periode	Jumlah (unit)	Persentase(%)
Triwulan III		
Juli	9842	18,05
Agustus	15467	31,22
September	6415	12,95
Jumlah		62,22
Triwulan IV		
Oktober	81030	88,08
November	8400	9,13
Desember	60	0,06
Jumlah		97,27



Gambar 4.1.2 Diagram realisasi obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023



Gambar 4.1.3 Diagram persentase realisasi obat sitostatika triwulan III dan IV tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1.2, gambar 4.1.2, dan gambar 4.1.3 di atas dapat dilihat jumlah realisasi pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada triwulan III tahun 2023 secara keseluruhan, realisasi pengadaan obat sitostatika telah terpenuhi namun realisasi tidak 100%, pada triwulan III persentase sebesar 62,22% dan persentase realisasi tertinggi terjadi pada bulan Agustus tahun 2023, sedangkan pada triwulan IV persentase sebesar 97,27% dan persentase realisasi tertinggi terjadi pada bulan Oktober tahun 2023 yaitu sebesar 88,08%, pada triwulan III dan IV tidak memenuhi target perencanaan dan pengadaan obat sitostatika, hal ini terdapat faktor yang mempengaruhi antara lain:

1. Waktu tunggu obat sitostatika yang lama dari penyedia dikarenakan kekosongan obat pada penyedia
2. Waktu pengiriman obat sitostatika yang lama
3. Tidak terealisasinya semua obat sitostatika yang dipesan.

4.1.3 Analisis Bivariat

- a. Tujuan penelitian pertama: analisis perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023.

Tabel 4.1.3.1 Hasil uji normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rencana Pengadaan Langsung	.351	52	.000	.472	52	.000
Rencana Kontrak	.309	52	.000	.549	52	.000
Pesanan Pengadaan Langsung	.351	52	.000	.472	52	.000
Pesanan Kontrak	.309	52	.000	.549	52	.000
Realisasi Pengadaan Langsung	.369	52	.000	.357	52	.000
Realisasi Kontrak	.319	52	.000	.545	52	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil uji normalitas pada data:

1. Rencana pengadaan langsung

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

2. Rencana kontrak

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

3. Pesanan pengadaan langsung

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

4. Pesanan kontrak

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

5. Realisasi pengadaan langsung

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

6. Realisasi kontrak

Nilai sig. 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal.

Karena data perencanaan tidak terdistribusi normal maka Analisa data menggunakan uji wilxocon ranks

Tabel 4.1.3.2 Hasil statistik realisasi obat sitostatika secara pengadaan langsung

Test Statistics^a	
	Realisasi Pengadaan Langsung - Rencana Pengadaan Langsung
Z	-3.181 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Pada pengadaan langsung diperoleh hasil signifikansi ($\alpha > 0,05$) yakni 0,001 hal ini memiliki arti bahwa terdapat perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung, di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023.

Tabel 4.1.3.3 Hasil statistik realisasi obat sitostatika dengan pengadaan e-purchasing secara kontrak

Test Statistics^a	
	Realisasi Kontrak- Rencana Kontrak
Z	-2.111 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.035

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Pada pengadaan *e-purchasing* secara kontrak diperoleh hasil signifikansi ($\alpha > 0,05$) yakni 0,035 hal ini memiliki arti bahwa terdapat perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika dengan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023.

b. Tujuan penelitian kedua: analisis efektifitas pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023 berdasarkan perencanaan, pesanan dan realisasi. Karena ketiga data tidak terdistribusi normal maka analisa data menggunakan Mann-Whitney Test dan diperoleh hasil analisa:

1. Perbandingan perencanaan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

Tabel 4.1.3.4 Hasil statistik perbandingan perencanaan obat sitostaika secara pengadaan langsung dan e-purchasing secara kontrak

Test Statistics^a	
	Rencana
Mann-Whitney U	1052.000
Wilcoxon W	2430.000
Z	-1.963
Asymp. Sig. (2-tailed)	.050
a. Grouping Variable: Kelompok	

Diperoleh nilai signifikansi $0,050 \geq 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan perencanaan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

2. Perbandingan pesanan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

Tabel 4.1.3.5 Hasil statistik perbandingan pesanan obat sitostatika secara pengadaan langsung dan e-purchasing secara kontrak

Test Statistics^a	
	Pesanan
Mann-Whitney U	1052.000
Wilcoxon W	2430.000
Z	-1.963
Asymp. Sig. (2-tailed)	.050
a. Grouping Variable: Kelompok	

Diperoleh nilai signifikansi $0,050 \geq 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan pesanan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

3. Perbandingan realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

Tabel 4.1.3.6 Hasil statistik perbandingan realisasi obat sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak

Test Statistics^a	
	Realisasi
Mann-Whitney U	955.000
Wilcoxon W	2333.000
Z	-2.625
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
a. Grouping Variable: Kelompok	

Diperoleh nilai signifikansi $0,009 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, proses perencanaan dan pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan dengan metode konsumsi yang mempertimbangkan berbagai aspek seperti formularium Rumah Sakit, anggaran, pemakaian bulan sebelumnya, stok akhir, kapasitas gudang, lead time, dan buffer stok. Perencanaan obat dilakukan secara triwulan, mencakup pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak.

Proses perencanaan obat sitostatika dimulai dari bagian perencanaan di gudang farmasi dengan melihat pola konsumsi selama tiga bulan terakhir. Setelah menentukan jumlah kebutuhan, bagian perencanaan menggunakan *e-catalogue* untuk memilah obat yang tersedia dalam sistem *e-purchasing*. Perencanaan ini melibatkan beberapa kategori, termasuk perencanaan obat dan alkes dalam grup *e-catalogue*. Keputusan akhir pengadaan obat dilakukan oleh Kepala Instalasi Farmasi dan Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), yang kemudian menetapkan daftar pengadaan berdasarkan kebutuhan dan ketersediaan anggaran.

Pengadaan obat sitostatika di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan melalui dua metode, yaitu pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak. Pengadaan langsung dilakukan pada triwulan III dengan surat pesanan yang dapat dibuat secara manual atau melalui *e-purchasing*, sedangkan pengadaan

e-purchasing secara kontrak dilakukan pada triwulan IV dengan kontrak resmi yang mencakup syarat dan ketentuan.

Dalam pelaksanaan pengadaan, ditemukan kendala operasional seperti waktu tunggu yang lama, obat yang tidak tersedia dalam *e-catalogue*, serta keterlambatan respons dari penyedia. Berdasarkan Surat Edaran Kepala LKPP No. 3 Tahun 2015 dan Peraturan Presiden No. 4 Tahun 2015 serta No. 12 Tahun 2021, jika terdapat kendala dalam *e-purchasing*, maka dapat dilakukan metode pengadaan lain yang sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara perencanaan dan realisasi pengadaan obat sitostatika baik dalam pengadaan langsung maupun *e-purchasing* secara kontrak. Hasil uji Wilcoxon Ranks Test menunjukkan nilai signifikansi 0,001 untuk pengadaan langsung dan 0,035 untuk pengadaan kontrak, yang berarti terdapat perbedaan antara jumlah yang direncanakan dan yang terealisasi.

Faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian antara perencanaan dan realisasi meliputi:

1. Waktu tunggu yang lama akibat keterbatasan stok dari penyedia.
2. Lamanya waktu pengiriman dari penyedia obat.
3. Tidak terealisasinya seluruh pesanan obat sitostatika sesuai rencana.

Pada triwulan III, tingkat realisasi pengadaan obat sitostatika hanya mencapai 62,22%, dengan puncak realisasi pada bulan Agustus (31,22%). Sedangkan pada triwulan IV, realisasi mencapai 97,27%, dengan puncak realisasi pada bulan Oktober (88,08%). Meskipun terjadi peningkatan pada triwulan IV, angka ini menunjukkan bahwa target perencanaan masih belum sepenuhnya tercapai.

Analisis efektivitas pengadaan menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa:

1. Tidak terdapat perbedaan signifikan antara perencanaan obat sitostatika melalui pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak (nilai signifikansi $0,050 \geq 0,05$) (Lampiran 14).

2. Tidak terdapat perbedaan signifikan antara jumlah pesanan obat sitostatika melalui kedua metode pengadaan (nilai signifikansi $0,050 \geq 0,05$) (Lampiran 15).
3. Terdapat perbedaan signifikan antara realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan e-purchasing secara kontrak (nilai signifikansi $0,009 < 0,05$) (Lampiran 16).

Dari hasil analisa statistik dengan Mann-Whitney Test terdapat perbedaan realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023, dengan nilai *mean rank* pengadaan langsung 44,87 dan pengadaan *e-purchasing* secara kontrak 60,13 yang berarti pengadaan kontrak realisasinya lebih tinggi di dibandingkan pengadaan langsung, yang berarti pengadaan *e-purchasing secara* kontrak lebih efektif dibandingkan pengadaan langsung walaupun tidak terpenuhi sebanyak 100% (Lampiran 16).

Adapun penyebab tidak terpenuhinya pengadaan obat sitostatika antara lain penyedia telah menyetujui pemesanan tapi baru tersedia beberapa bulan kemudian atau waktu pengiriman yang terlalu lama, apabila penyedia tidak dapat memenuhi pesanan obat sitostatika melebihi waktu tunggu yang dicantumkan pada kontrak maka kontrak akan dibatalkan. Pembatalan kontrak menjadikan petugas gudang harus mengajukan usulan permintaan lagi karena untuk mengantisipasi kekosongan obat sitostatika di gudang, serta dengan keterlambatan waktu ini mengakibatkan ketidaksesuaian dengan perencanaan yang dibuat. Kendala dalam waktu tunggu yang lama ini juga didapatkan pada salah satu kendala dalam ketersediaan obat di era JKN: *E-catalogue* obat pada tahun 2013-2015 salah satu kendalanya adalah waktu tunggu yang lama (Engko, 2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pengadaan obat Sitostatika secara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Triwulan III dan IV tahun 2023 adalah sebagai berikut:

1. Tidak terdapat perbedaan antara pengadaan langsung dan *e-purchasing* secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023 dalam hal realisasi dari perencanaan dan pengadaan.
2. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, pengadaan *e-purchasing* secara kontrak lebih efektif dibandingkan pengadaan langsung.

5.2 Saran

1. Perlu dilakukan koordinasi yang intensif baik antara bagian pengadaan farmasi dengan pihak unit kemoterapi terkait kendala yang ada.
2. Setiap pengadaan obat sitostatika harus dilakukan perhitungan kebutuhan obat yang tepat dan diserahkan ke distributor agar dapat mempersiapkan obat sitostatika sesuai waktu yang telah ditentukan.
3. Untuk menghindari terjadinya kekosongan obat sitostatika dan waktu tunggu obat yang lama sebaiknya pengadaan obat diadakan secara *e-purchasing* secara kontrak, karena lebih efektif dibandingkan secara pengadaan langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, BM, 2020. *Study Literature Riview : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat pengetahuan Perawat Tentang Efek Sitotoksik Dalam Pengelolaan Pemberian Obat Kemoterapi Terhadap Lingkungan Tahun 2020* . Hal: 20.
- Adiputra I Made Sudarma, dkk, 2021. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis. Hal: 19.
- Anief, M. 2006. *Ilmu Meracik Obat*. Gadjah Mada University Press. Hal: 13.
- Capritasari,R dan Kurniawati,D.R.2021. *Analisis Perencanaan dan Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat di Rumah Sakit*. Poltekkes TNI AU Adisutjipto. Hal: 34.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2009 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Apoteker dan Angka Kreditnya*.Hal: 5.
- Departemen Kesehatan RI.2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Famasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI bekerja sama dengan Japan International Cooperation agency (JICA). Hal: 15, 66.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2014 Tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik*. Jakarta: Hal: 2-11.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Hal: 1,2,5,10.
- Departemen Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 Tentang Perencanaan dan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik*. Jakarta: Hal: 3.
- Departemen Kesehatan RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Hal: 6-13.
- Dwiaji, A., Sarnianto, P., Thabrany, H., dan Syarifudin, M. 2016. *Evaluasi Pengadaan Obat Publik Pada JKN Berdasarkan Data e-Catalogue Tahun 2014-2015. Jurnal Ilmiah*. Jakarta: Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia. Hal. 40, 48-49.

- Engko, S. M. 2016. *Ketersediaan Obat di Era JKN: E-catalogue Obat*. Batam.11 Desember 2015. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan. Hal: 7-8.
- Friska, dkk. 2019. *Analisis Proses Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Diponegoro. Hal: 138.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. *Pedoman Dasar Dispensing Sediaan Steril*. Jakarta: Hal: 7-8.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. *Pedoman Pencampuran Obat Suntik dan Penanganan Sediaan sitostatika*. Jakarta: Hal: 4, 21-24
- Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. 2015. *Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa melalui E-purchasing*. Hal:2.
- Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 4 Tahun 2017. *Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Melalui Penyedia*. Hal: 18-19.
- Malinggas, dkk. 2015. *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano*. Sulawesi Utara: Universitas Sam Ratulangi Manado. Hal. 450.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia.2015. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta: Hal: 10.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia.2021. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah*. Jakarta: Hal: 7,8,10.
- Satibi. 2014. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Fakultas farmasi Universitas Gadjah Mada. Hal: 39-43, 50, 191-193.
- Saryono. 2008. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia. Hal: 36,37.
- Siregar, C.J.P dan Amalia, L. 2003. *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG. Hal: 21.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. Hal: 1.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*. Hal: 3.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 *Tentang Kesehatan*. Hal: 4

LAMPIRAN 1
PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA
Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335
E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id
SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Samarinda, 25 November 2024

Nomor : 25S/STIKDS-Far/XI/2024
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. Direktur RSUD Abdoel Wahab Sjahranie
Di – Samarinda

Sehubungan dengan pelaksanaan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa RPL Program Studi S-1 Farmasi STIKES Dirgahayu Samarinda, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin untuk melakukan Penelitian pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun data mahasiswa yang bersangkutan adalah sebagai berikut:

Nama : Sri Nuke Windayani
NIM : 231148201358

NO	Rencana Judul Penelitian / Judul Penelitian	Kebutuhan Data	Ruangan/Instalasi tujuan
1	Analisa Pengadaan Obat Sitostatika di Unit Kemoterapi Depo Farmasi Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda Triwulan III dan IV Tahun 2023	1. Data Perencanaan obat <i>e-katalog</i> triwulan III dan IV Tahun 2023 2. Data Pengadaan obat <i>e-katalog</i> triwulan III dan IV Tahun 2023	1. Ruangan Pengadaan obat, dan BHP 2. Unit kemoterapi depo farmasi rawat inap

Pembimbing I : apt. Adhe Septa Ryant, M.Farm , AAAK
Pembimbing II : apt. Raymon Simanullang, M.Pharm

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,



apt. Liniati Geografi, M.Sc
NIK. 0419.A4.25

LAMPIRAN 2
PERSETUJUAN IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman <https://rsudaws.co.id>; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

Samarinda, 12 Desember 2024

Nomor : 000.9/10431/Diklit
Lamp : -
Perihal : Persetujuan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program Studi
Farmasi STIKES Dirgahayu

DI -
Samarinda

Sehubungan dengan surat dari Ketua Program Studi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Nomor: 25S/STIKDS-Far/XI/2024 tanggal 25 November 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian bersama ini kami sampaikan bahwa:

Pada prinsipnya kami dapat menerima Ijin Penelitian Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda a.n:

No	Nama	Judul Penelitian
1.	Sri Nuke Windayani NIM. 231148201358	Analisa Pengadaan Obat Sitostatika di Unit Kemoterapi Depo Farmasi Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjhranie Samarinda Triwulan III dan IV Tahun 2023

untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Abdoel Wahab Sjhranie Samarinda;

1. Selama melaksanakan Penelitian, peneliti wajib mematuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Abdoel Wahab Sjhranie Samarinda.
2. Penelitian ini telah di review dan telah lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Abdoel Wahab Sjhranie.
3. Sebelum melaksanakan kegiatan penelitian, agar dapat menyelesaikan pembayaran sesuai dengan Pergub Nomor 58 Tahun 2013.
4. Sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan, Peneliti/Mahasiswa wajib didampingi oleh Ka.Instalasi/Ka.Ruangan/Petugas di tempat pelaksanaan penelitian, dan tidak mengganggu pelayanan kepada pasien.
5. Surat ini wajib diserahkan ke tempat Penelitian (Ruang/Instalasi). Paling lambat 5 hari kerja, jika diserahkan melewati 5 hari kerja maka surat ini tidak berlaku.
6. Khusus penelitian di rekam medik, waktu pengambilan data penelitian berlaku 14 hari kerja.

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

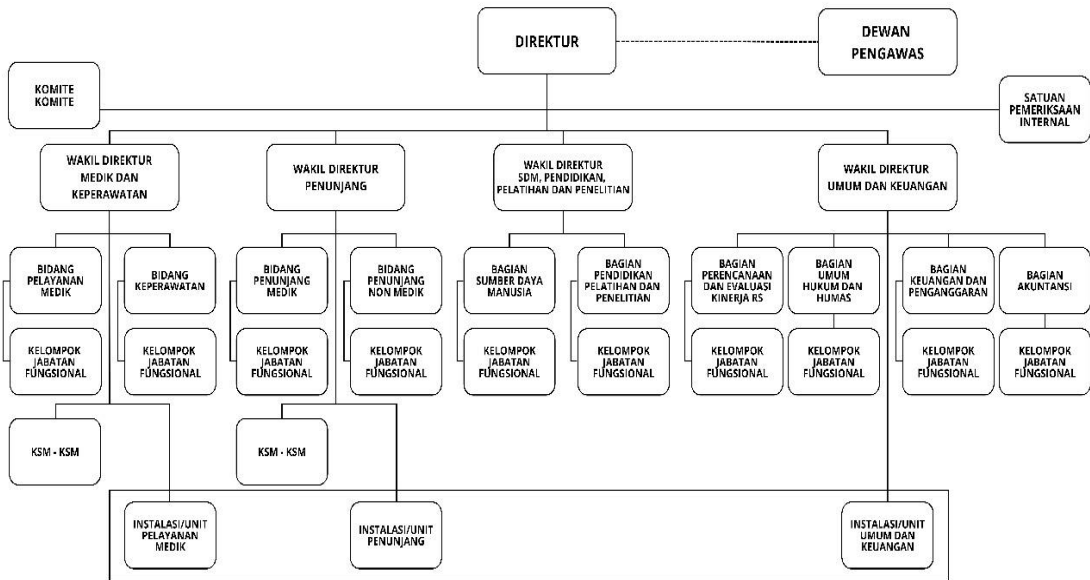
Wakil Direktur SDM, Pendidikan, Pelatihan &
Penelitian RSUD Abdoel Wahab Sjhranie
Samarinda Provinsi Kalimantan Timur



SKM, MQIH
19690129 199302 2 002

LAMPIRAN 3
STRUKTUR ORGANISASI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA

SUSUNAN ORGANISASI
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE



LAMPIRAN 4
REKAPITULASI DATA PENELITIAN

No	Nama Obat	Rencana		Pesanan		Realisasi (Per Triwulan)	
		Pengadaan Langsung	Kontrak	Pengadaan Langsung	Kontrak	Pengadaan Langsung (Triwulan III Juli, Agustus, September)	Kontrak (Triwulan IV Oktober, November, Desember)
1	AROMASIN 25 MG	0	3000	0	3000	0	3000
2	BICASTRA 50 MG	2100	8400	2100	8400	2100	8400
3	BINECAP 500 MG	9000	18000	9000	18000	9000	18000
4	BLEOCIN INJ. 15 MG	30	150	30	150	30	150
5	BREXEL 20 MG INJ	100	200	100	200	100	0
6	BREXEL 80 MG INJ	100	200	100	200	100	0
7	CALUTAMI 150 MG	784	2800	784	2800	784	2800
8	CARBOPLATIN INJ. 450 MG / 450 ML	100	400	100	400	100	400
9	CARBOPLATIN INJ.150 MG / 150 ML	400	300	400	300	400	300
10	CISPLATIN 10 MG FERRON	0	300	0	300	0	300
11	CISPLATIN 50 MG FERRON	50	400	50	400	50	400
12	CURACIL 500 MG INJ	1500	1800	1500	1800	1500	1800
13	CYCLOPHOSPHAM IDA 1 G	0	200	0	200	0	200
14	CYCLOPHOSPHAM IDA 200 MG INJ	0	400	0	400	0	400
15	DACARBAZIN 200 MG INJ	50	200	50	200	50	200
16	DOCETAXEL 80 MG OTTO	0	200	0	200	0	200
17	DOCETAXEL 20 MG OTTO	0	150	0	150	0	150
18	DOXORUBICIN INJ 10 MG OTTO	500	700	500	700	500	700
19	DOXORUBICIN INJ 50 MG OTTO	400	1000	400	1000	400	1000
20	ENDOXAN 1G INJ	50	0	50	0	0	0
21	ENDOXAN 200 MG INJ	200	0	200	0	0	0
22	ENDROLIN 3,75 MG	500	450	500	450	50	0
23	ERLONAT 150 MG	450	0	450	0	300	200
24	ERLONIB 150 MG	0	750	0	750	0	0
25	HERZEMAB 440 MG	0	200	0	200	0	200
26	HOLOXON 1000 MG INJ	200	0	200	0	200	0
27	HYDROXYUREA	1800	0	1800	0	1800	0

No	Nama Obat	Rencana		Pesanan		Realisasi (Per Triwulan)	
		Pengadaan Langsung	Kontrak	Pengadaan Langsung	Kontrak	Pengadaan Langsung (Triwulan III Juli, Agustus, September)	Kontrak (Triwulan IV Oktober, November, Desember)
	MEDAC 500 MG						
28	IRINOL 100 MG/5ML	0	250	0	250	0	250
29	KALSIMUM FOLINAT 10 MG/ML @5 ML	900	3800	900	3800	600	3800
30	LEBREST 2,5 MG TAB	9600	12000	9600	12000	9540	11700
31	LETRAZ 2.5 MG	0	1500	0	1500	0	1500
32	LEUCOGEN INJ	250	0	250	0	77	0
33	NATERAN 25 MG	0	3000	0	3000	0	2460
34	PACLITAXEL 100 MG (OTTO)	100	400	100	400	100	400
35	PACLITAXEL 30 MG (OTTO)	100	200	100	200	100	200
36	PEMETREXED 500 MG	30	30	30	30	30	30
37	RHEU-TREX 2,5 MG	1500	4500	1500	4500	1500	4500
38	RITUXIKAL 100 MG	0	100	0	100	0	100
39	RITUXIKAL 500 MG	50	30	50	30	50	30
40	TACERAL 500 MG	9000	12000	9000	12000	0	12000
41	TAMOFEN 10 MG TAB	0	2400	0	2400	0	2400
42	TASIGNA HCG 200 MG	1400	1960	1400	1960	1400	1960
43	TEMOTERO 100 MG	300	0	300	0	300	0
44	TEMOTERO 20 MG	150	120	150	120	150	120
45	TYKONIB 100MG	4500	5100	4500	5100	0	5100
46	TYKONIB 400MG	3000	3900	3000	3900	0	3900
47	UROMITEXAN 400 MG INJ	450	0	450	0	225	0
48	VINCRIKSTINE 1 MG INJ	30	0	30	0	30	0
49	VINCRIKSTINE 2 MG/2ML INJ	100	200	100	200	100	200
50	VINORKAL 10 MG INJ	150	120	150	120	0	0
51	ZOLADEX 10.8 MG	60	60	60	60	58	60
52	ZOLEDRONIC ACID 4MG/100ML	0	120	0	120	0	120

LAMPIRAN 5
SURAT PESANAN OBAT SITOSTATIKA MANUAL/OFFLINE

INSTALASI FARMASI RSUD A. WAHAB SJAHRANIE
Jl. Palang Merah No. 1, Telp (0541) 738 118
SAMARINDA 75123

No : 696/VII/JKN/ALKES/2023

Kepada Yth:

Distributor : PT Enseval Putera Megatrading

OBAT JKN

SURAT PESANAN

NO	JENIS BARANG	JUMLAH	SATUAN	KETERANGAN
1	KALBAMIN INF	30	BOTOL	ID PAKET OPA-P2307- 6486972
2	AHEP INF	350	BOTOL	
3	CEFTRIAZONE 1 GR	14.000	VIAL	ID PAKET OPA-P2307- 6327648
4	ASAM TRANEKSAMAT INJ 500 MG	20.000	AMPUL	
5	BREXEL INJ 20 MG	100	VIAL	ID PAKET OPA-P2307- 6496428
6	BREXEL INJ 80 MG	100	VIAL	

Ket: Mohon pengantaran dibagi per bulan sampai September 2023

Ka Instalasi Farmasi

Samarinda, 24 Juli 2023

Pejabat Pengadaan Obat dan BHP

Dra. Linawati, Apt.
NIP. 19640412 199203 2 010

Tossy Mozard Istia, S.Farm., Apt.
NIP. 19820624 201503 1 002

LAMPIRAN 6

SURAT PESANAN OBAT SITOSTATIKA e-PURCHASING/ONLINE



Dicetak Menggunakan Aplikasi e-Purchasing Pemerintah Pada Tanggal 10 Oktober 2023 08:

Informasi Paket

Etalase Produk	: Obat Program Jaminan Kesehatan Tahun 2023	Tanggal Buat	: 5 Oktober 2023
ID Paket	: OPA-P2310-7585552	Tanggal Ubah	: 5 Oktober 2023
Jenis Paket	: Purchasing	Jumlah Produk	: 1
Nama Paket	: Pengadaan / Belanja Obat & Perbekalan Kesehatan BLUD (RSUD. AWS)	Harga Total	: Rp 90.386.800,00
Instansi	: Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Timur		Sembilan Puluh Juta Tiga Ratus Delapan Puluh Enam Ribu Delapan Ratus Rupiah
Satuan Kerja	: Dinas Kesehatan		
Alamat Satuan Kerja	: RSUD AW Sjahrani Jl Palang Merah no.1, Kota Samarinda, Kalimantan Timur	Kurs	: IDR
		Nilai Kurs	: 1.00
NPWP	: 00.275.572.6-741000	Tanggal Kurs	: 5-10-2023
Sumber Dana	: BLUD (5.1.02.99.9999)	Tahun Anggaran	: 2023

PP/Pemesan

Tossy Mozard Istia
081258192677
tossymozardistia@gmail.com

PPK

drg. AGUNG DWI KURIANTO, ...
0811542087
aws.agungdwikurianto@gmail.com

Penyedia

PT. OTTO Pharmaceutical Industries
Gedung Mensa I, Lantai I, Jl.H.R.
Rasuna Said Kav B-34,Kuningan
nugroho_d_putranto@yahoo.com
0215254108

Distributor/Reseller/Pelaksana Pekerjaan/Pengirim Barang

PT Mensa Bina Sukses Cab.
Samarinda
Komplek Pergudangan
Block C8 No. 11, 12 & 13 Jalan Ir.
Sutarni Kelurahan Karang Asam
Ulu Samarinda
kacabsmd@mbs.co.id

Daftar Pesanan

Nama Produk	Bikalutamid tablet salut/kaplet salut 150 mg
Manufaktur	Calutami 150 mg
Kuantitas	2800.00
Harga Satuan	Rp 32.281,00
Tanggal Pengiriman	31-12-2023 (31 Desember 2023)
Total Harga	Rp 90.386.800,00
Catatan	

Ini merupakan informasi paket, bukan surat

LAMPIRAN 7 CONTOH KONTRAK

Firefox

<https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

SURAT PESANAN

SURAT PESANAN (SP)	SATUAN KERJA PEJABAT PENANDATANGAN/PENGESAHAN TANDA BUKTI PERJANJIAN :
	NOMOR DAN TANGGAL SP :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

drg. AGUNG DWI KURIANTO, ...

samarinda

RSUD AW Sjahranie Jl Palang Merah no.1& - Kota Samarinda - Kalimantan Timur

selanjutnya disebut sebagai Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian;

PT. OTTO Pharmaceutical Industries

Gedung Mensa I, Lantai I, Jl.H.R. Rasuna Said Kav B-34,Kuningan

selanjutnya disebut sebagai Penyedia;

untuk mengirimkan barang dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

Rincian Barang

Daftar Produk PAKET OPA-P2310-7585552

Nama Produk	Kuantitas	Mata Uang	Harga Satuan	Harga Kirim	Tanggal Pengiriman Produk	Total Harga
3526003044-	2800.0	IDR	Rp 32.281,00	Rp 0,00	31 Desember 2023	Rp 90.386.800,00

LANJUTAN CONTOH KONTRAK



https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak

Nama Produk	Kuantitas	Mata Uang	Harga Satuan	Harga Kirim	Tanggal Pengiriman Produk	Total Harga
OPA-040667221 Sihakutamid tablet sakut/kaplet sakut 150 mg						

TERBILANG : Sembilan Puluh Juta Tiga Ratus Delapan Puluh Enam Ribu Delapan Ratus Rupiah

SYARAT DAN KETENTUAN :

1. Hak dan Kewajiban

a. Penyedia

1. Penyedia memiliki hak menerima pembayaran atas pembelian barang sesuai dengan total harga dan waktu yang tercantum di dalam SP ini.

2. Penyedia memiliki kewajiban:

- tidak membuat dan/atau menyampaikan dokumen dan/atau keterangan lain yang tidak benar untuk memenuhi persyaratan Katalog Elektronik;
- tidak menjual barang melalui e-Purchasing lebih mahal dari harga barang yang dijual selain melalui e-Purchasing pada periode penjualan, jumlah, dan tempat serta spesifikasi teknis dan persyaratan yang sama;
- mengirimkan barang sesuai spesifikasi dalam SP ini selambat-lambatnya pada (tanggal/bulan/tahun) sejak SP ini diterima oleh Penyedia;
- bertanggungjawab atas keamanan, kualitas, dan kuantitas barang yang dipesan;
- mengganti barang setelah Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian melalui Pejabat/Panitia Penerima Hasil Pekerjaan (PPHP) melakukan pemeriksaan barang dan menemukan bahwa:
 - barang rusak akibat cacat produksi;
 - barang rusak pada saat pengiriman barang hingga barang diterima oleh Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian; dan/atau
 - barang yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi barang sebagaimana tercantum pada SP ini.
- memberikan layanan tambahan yang diperjanjikan seperti instalasi, testing, dan pelatihan (apabila ada);
- memberikan layanan purna jual sesuai dengan ketentuan garansi masing-masing barang.

b. PEJABAT PENANDATANGAN/PENGESAHAN TANDA BUKTI PERJANJIAN

1. Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian memiliki hak:

- menerima barang dari Penyedia sesuai dengan spesifikasi yang tercantum di dalam SP ini.
- mendapatkan jaminan keamanan, kualitas, dan kuantitas barang yang dipesan;
- mendapatkan penggantian barang, dalam hal:
 - barang rusak akibat cacat produksi;
 - barang rusak pada saat pengiriman barang hingga barang diterima oleh Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian;

LANJUTAN CONTOH KONTRAK

ite-kontr Firefox <https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

dan/atau

3. barang yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi barang sebagaimana tercantum pada SP ini.
- d. Mendapatkan layanan tambahan yang diperjanjikan seperti instalasi, testing, dan pelatihan (apabila ada);
- e. Mendapatkan layanan purnajual sesuai dengan ketentuan garansi masing-masing barang.

2. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian memiliki kewajiban:

- a. melakukan pembayaran sesuai dengan total harga yang tercantum di dalam SP ini; dan
- b. memeriksa kualitas dan kuantitas barang;
- c. memastikan layanan tambahan telah dilaksanakan oleh penyedia seperti instalasi, testing, dan pelatihan (apabila ada).

2. Waktu Pengiriman Barang

Penyedia mengirimkan barang dan melaksanakan layanan sesuai spesifikasi dalam SP ini selambat-lambatnya pada (tanggal/bulan/tahun) sejak SP ini diterima oleh Penyedia.

3. Alamat Pengiriman Barang

Penyedia mengirimkan barang ke alamat sebagai berikut:

RSUD AW Sjahranie Jl Palang Merah no.1 - Kota Samarinda - Kalimantan Timur

4. Tanggal Barang Diterima

Barang diterima pada

5. Penerimaan, Pemeriksaan, dan Retur Barang

- a. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian melalui PPHP menerima barang dan melakukan pemeriksaan barang berdasarkan ketentuan di dalam SP ini.
- b. Dalam hal pada saat pemeriksaan barang, Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian menemukan bahwa:
 1. barang rusak akibat cacat produksi;
 2. barang rusak pada saat pengiriman barang hingga barang diterima oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian; dan/atau
 3. barang yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi barang sebagaimana tercantum pada SP ini.

Maka Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dapat menolak penerimaan barang dan menyampaikan pemberitahuan tertulis kepada Penyedia atas cacat mutu atau kerusakan barang tersebut.

- c. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dapat meminta Tim Teknis untuk melakukan pemeriksaan atau uji mutu terhadap barang yang diterima.
- d. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dapat memerintahkan

LANJUTAN CONTOH KONTRAK

Firefox <https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

Penyedia untuk menemukan dan mengungkapkan cacat mutu serta melakukan pengujian terhadap barang yang dianggap Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian mengandung cacat mutu atau kerusakan.

e. Penyedia bertanggungjawab atas cacat mutu atau kerusakan barang dengan memberikan penggantian barang selambat-lambatnya () hari kerja.

6. Harga

1. Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian membayar kepada Penyedia atas pelaksanaan pekerjaan sebesar harga yang tercantum pada SP ini.
2. Harga SP telah memperhitungkan keuntungan, pajak, biaya overhead, biaya pengiriman, biaya asuransi, biaya layanan tambahan (apabila ada) dan biaya layanan purna jual.
3. Rincian harga SP sesuai dengan rincian yang tercantum dalam daftar kuantitas dan harga.

7. Perpajakan

Penyedia berkewajiban untuk membayar semua pajak, bea, retribusi, dan pungutan lain yang sah yang dibebankan oleh hukum yang berlaku atas pelaksanaan SP. Semua pengeluaran perpajakan ini dianggap telah termasuk dalam harga SP.

8. Pengalihan dan/atau subkontrak

- a. Pengalihan seluruh Kontrak hanya diperbolehkan dalam hal terdapat pergantian nama Penyedia, baik sebagai akibat peleburan (merger), konsolidasi, atau pemisahan.
- b. Pengalihan sebagian pelaksanaan Kontrak dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 1. Pengalihan sebagian pelaksanaan Kontrak untuk barang/jasa yang bersifat standar dilakukan untuk pekerjaan seperti pengiriman barang (distribusi barang) dari Penyedia kepada Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi; dan
 2. Pengalihan sebagian pelaksanaan Kontrak dapat dilakukan untuk barang/jasa yang bersifat tidak standar misalnya untuk pekerjaan konstruksi (minor), pengadaan ambulans, ready mix, hot mix dan lain sebagainya.

9. Perubahan SP

- a. SP hanya dapat diubah melalui adendum SP.
- b. Perubahan SP dapat dilakukan apabila disetujui oleh para pihak dalam hal terjadi perubahan jadwal pengiriman barang atas permintaan Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian atau permohonan Penyedia yang disepakati oleh Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian.

10. Peristiwa Kompensasi

- a. Peristiwa Kompensasi dapat diberikan kepada penyedia dalam hal Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian terlambat melakukan pembayaran prestasi pekerjaan kepada Penyedia.
- b. Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dikenakan ganti rugi atas

LANJUTAN CONTOH KONTRAK



<https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

keterlambatan pembayaran sebesar .

11. Hak Atas Kekayaan Intelektual

- a. Penyedia berkewajiban untuk memastikan bahwa barang yang dikirimkan/dipasok tidak melanggar Hak Atas Kekayaan Intelektual (HAKI) pihak manapun dan dalam bentuk apapun.
- b. Penyedia berkewajiban untuk menanggung Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dari atau atas semua tuntutan, tanggung jawab, kewajiban, kehilangan, kerugian, denda, gugatan atau tuntutan hukum, proses pemeriksaan hukum, dan biaya yang dikenakan terhadap Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian sehubungan dengan klaim atas pelanggaran HAKI, termasuk pelanggaran hak cipta, merek dagang, hak paten, dan bentuk HAKI lainnya yang dilakukan atau diduga dilakukan oleh Penyedia.

12. Jaminan Bebas Cacat Mutu/Garansi

- a. Penyedia dengan jaminan pabrikan dari produsen pabrikan (jika ada) berkewajiban untuk menjamin bahwa selama penggunaan secara wajar oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian, Barang tidak mengandung cacat mutu yang disebabkan oleh tindakan atau kelalaian Penyedia, atau cacat mutu akibat desain, bahan, dan cara kerja.
- b. Jaminan bebas cacat mutu ini berlaku sampai dengan 12 (dua belas) bulan setelah serah terima Barang atau jangka waktu lain yang ditetapkan dalam SP Ini.
- c. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian akan menyampaikan pemberitahuan cacat mutu kepada Penyedia segera setelah ditemukan cacat mutu tersebut selama Masa Layanan Purna jual.
- d. Terhadap pemberitahuan cacat mutu oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian, Penyedia berkewajiban untuk memperbaiki atau mengganti Barang dalam jangka waktu yang ditetapkan dalam pemberitahuan tersebut.
- e. Jika Penyedia tidak memperbaiki atau mengganti Barang akibat cacat mutu dalam jangka waktu yang ditentukan, maka Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian akan menghitung biaya perbaikan yang diperlukan dan Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian secara langsung atau melalui pihak ketiga yang ditunjuk oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian akan melakukan perbaikan tersebut. Penyedia berkewajiban untuk membayar biaya perbaikan atau penggantian tersebut sesuai dengan klaim yang diajukan secara tertulis oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian. Biaya tersebut dapat dipotong oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dari nilai tagihan Penyedia.

13. Pembayaran

- a. pembayaran prestasi hasil pekerjaan yang disepakati dilakukan oleh Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian, dengan ketentuan:
 1. penyedia telah mengajukan tagihan;
 2. pembayaran dilakukan dengan; dan
 3. pembayaran harus dipotong denda (apabila ada) dan pajak.
- b. pembayaran terakhir hanya dilakukan setelah pekerjaan selesai 100% (seratus perseratus) dan bukti penyerahan pekerjaan diterbitkan.
- c. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian melakukan proses

LANJUTAN CONTOH KONTRAK

firefox

<https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

pembayaran atas pembelian barang selambat-lambatnya (.....) hari kerja setelah PPK menilal bahwa dokumen pembayaran lengkap dan sah.

14. Sanksi

a. Penyedia dikenakan sanksi apabila:

1. Tidak menanggapi pesanan barang selambat-lambatnya (.....) hari kerja;
2. Tidak dapat memenuhi pesanan sesuai dengan kesepakatan dalam transaksi melalui e-Purchasing dan SP ini tanpa disertai alasan yang dapat diterima; dan/atau
3. menjual barang melalui proses e-Purchasing dengan harga yang lebih mahal dari harga Barang/Jasa yang dijual selain melalui e-Purchasing pada periode penjualan, jumlah, dan tempat serta spesifikasi teknis dan persyaratan yang sama.

b. Penyedia yang melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dikenakan sanksi administratif berupa:

1. peringatan tertulis;
2. denda; dan
3. pelaporan kepada LKPP untuk dilakukan:
 - a. penghentian sementara dalam sistem transaksi e-Purchasing; atau
 - b. penurunan pencantuman dari Katalog Elektronik (e-Catalogue).

c. Tata Cara Pengenaan Sanksi

Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian mengenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b berdasarkan ketentuan mengenai sanksi sebagaimana diatur dalam Peraturan Kepala LKPP tentang e-Purchasing.

15. Penghentian dan Pemutusan SP

a. Penghentian SP dapat dilakukan karena pekerjaan sudah selesai atau terjadi Keadaan Kahar.

b. Pemutusan SP oleh Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian

1. Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dapat melakukan pemutusan SP apabila:

- a. kebutuhan barang/jasa tidak dapat ditunda melebihi batas berakhirnya SP;
- b. berdasarkan penelitian Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian, Penyedia tidak akan mampu menyelesaikan keseluruhan pekerjaan walaupun diberikan kesempatan sampai dengan 50 (lima puluh) hari kalender sejak masa berakhirnya pelaksanaan pekerjaan untuk menyelesaikan pekerjaan;
- c. setelah diberikan kesempatan menyelesaikan pekerjaan sampai dengan 50 (lima puluh) hari kalender sejak masa berakhirnya pelaksanaan pekerjaan, Penyedia Barang/Jasa tidak dapat menyelesaikan pekerjaan;
- d. Penyedia lalai/cidera janji dalam melaksanakan kewajibannya dan tidak memperbaiki kelalaiannya dalam jangka waktu yang telah ditetapkan;
- e. Penyedia terbukti melakukan KKN, kecurangan dan/atau pemalsuan dalam proses Pengadaan yang diputuskan oleh instansi yang berwenang; dan/atau
- f. pelanggaran persaingan sehat dalam pelaksanaan pengadaan dinyatakan benar oleh instansi yang berwenang.

2. Pemutusan SP sebagaimana dimaksud pada angka 1) dilakukan selambat-

LANJUTAN CONTOH KONTRAK

<https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

lambatnya (.....) hari kerja setelah Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian menyampaikan pemberitahuan rencana pemutusan SP secara tertulis kepada Penyedia.

c. Pemutusan SP oleh Penyedia

1. Penyedia dapat melakukan pemutusan Kontrak jika terjadi hal-hal sebagai berikut:

- a. akibat keadaan kahar sehingga Penyedia tidak dapat melaksanakan pekerjaan sesuai ketentuan SP atau adendum SP;
- b. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian gagal mematuhi keputusan akhir penyelesaian perselisihan; atau
- c. Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam SP atau Adendum SP.

2. Pemutusan SP sebagaimana dimaksud pada angka 1) dilakukan selambat-lambatnya (.....) kerja setelah Penyedia menyampaikan pemberitahuan rencana pemutusan SP secara tertulis kepada Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian.

16. Denda Keterlambatan Pelaksanaan Pekerjaan

Penyedia yang terlambat menyelesaikan pekerjaan dalam jangka waktu sebagaimana ditetapkan dalam SP ini karena kesalahan Penyedia, dikenakan denda keterlambatan sebesar 1/1000 (satu perseribu) dari total harga atau dari sebagian total harga sebagaimana tercantum dalam SP ini untuk setiap hari keterlambatan.

17. Keadaan Kahar

- a. Keadaan Kahar adalah suatu keadaan yang terjadi diluar kehendak para pihak dan tidak dapat diperkirakan sebelumnya, sehingga kewajiban yang ditentukan dalam SP menjadi tidak dapat dipenuhi.
- b. Dalam hal terjadi Keadaan Kahar, Penyedia memberitahukan tentang terjadinya Keadaan Kahar kepada Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian secara tertulis dalam waktu selambat-lambatnya 14 (empat belas) hari kalender sejak terjadinya Keadaan Kahar yang dikeluarkan oleh pihak/instansi yang berwenang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Tidak termasuk Keadaan Kahar adalah hal-hal merugikan yang disebabkan oleh perbuatan atau kelalaian para pihak.
- d. Keterlambatan pelaksanaan pekerjaan yang diakibatkan oleh terjadinya Keadaan Kahar tidak dikenakan sanksi.
- e. Setelah terjadinya Keadaan Kahar, para pihak dapat melakukan kesepakatan, yang dituangkan dalam perubahan SP.

18. Penyelesaian Perselisihan

Pejabat Penandatangan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian dan penyedia berkewajiban untuk berupaya sungguh-sungguh menyelesaikan secara damai semua perselisihan yang timbul dari atau berhubungan dengan SP ini atau interpretasinya selama atau setelah pelaksanaan pekerjaan. Jika perselisihan tidak dapat diselesaikan secara musyawarah maka perselisihan akan diselesaikan melalui arbitrase, mediasi, konsiliasi atau pengadilan negeri dalam wilayah hukum Republik Indonesia.

LANJUTAN CONTOH KONTRAK

refox

<https://e-katalog.lkpp.go.id/v2/id/purchasing/paket/7585552/create-kontrak>

19. Larangan Pemberian Komisi

Penyedia menjamin bahwa tidak satu pun personil satuan kerja Pejabat Penandatanganan/Pengesahan Tanda Bukti Perjanjian telah atau akan menerima komisi dalam bentuk apapun (gratifikasi) atau keuntungan tidak sah lainnya baik langsung maupun tidak langsung dari SP ini. Penyedia menyetujui bahwa pelanggaran syarat ini merupakan pelanggaran yang mendasar terhadap SP ini.

20. Masa Berlaku SP

SP ini berlaku sejak tanggal SP ini ditandatangani oleh para pihak sampai dengan selesainya pelaksanaan pekerjaan.

1.

Demikian SP ini dibuat dan ditandatangani dalam 2 (dua) rangkap bermaterai dan masing-masing memiliki kekuatan hukum yang sama.

Untuk dan atas nama Pemerintah Daerah
Provinsi Kalimantan Timur

Pejabat Penandatanganan/Pengesahan
Tanda Bukti Perjanjian

*[tanda tangan dan cap(jika salinan
asli ini untuk Penyedia maka rekatkan
materai Rp.6.000,-)]*

drg. AGUNG DWI KURIANTO, ...
samarinda

Untuk dan atas nama Penyedia/Kemitraan (KSO)
PT Mensa Bina Sukses Cab. Samarinda

*[tanda tangan dan cap(jika salinan asli ini untuk
proyek/satuan kerja Pejabat Pembuat Komitmen
maka rekatkan materai Rp.6.000,-)]*

PT. OTTO Pharmaceutical Industries
Gedung Mensa I, Lantai I, Jl.H.R. Rasuna Said
Kav B-34,Kuningan

LAMPIRAN 8

SURAT PERINTAH KERJA (SPK)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman <https://rsudaws.co.id>; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

SURAT PERINTAH KERJA
(SPK)

Nomor : 3303/BLUD/BPJS/IX/2023

Tanggal : 19 SEPTEMBER 2023

PEKERJAAN : BELANJA BAHAN OBAT-OBATAN UNTUK KEPERLUAN
RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

LOKASI : RSUD AW .SJAHRANIE SAMARINDA

SUMBER DANA : BLUD RSUD AW. SJAHRANIE SAMARINDA

BIAYA : Rp.56.167.349,20

PELAKSANA : ENSEVAL PUTERA MEGATRADING. PT

NPWP : 013425723054000

ALAMAT : Jl. Pendekat Mahkota II RT.II Sambutan Samarinda



TAHUN ANGGARAN
2023

LANJUTAN SURAT PERINTAH KERJA(SPK)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman <https://rsudaws.co.id>; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

SURAT PERINTAH KERJA 3303/BLUD/BPJS/1X/2023



Sehubungan dengan tersedianya dana di RSUD A.W. Sjahrane Samarinda, maka kepada :

Nama Perusahaan : ENSEVAL PUTERA MEGATRADING. PT
Alamat : Jl. Pendekat Mahkota II RT.11 Sambutan Samarinda

Agar dapat melaksanakan pekerjaan pengadaan Obat / Akes / BHP sesuai yang diperlukan seperti tersebut di bawah ini :

NO	QTY	SATUAN	URAIAN / NAMA BARANG	HARGA	DISCOUNT	JUMLAH HARGA		
Ins. Farmasi								
1	50,00	Vial	Brexel 20mg Injeksi RTU	155.627,93	0,00	7.781.396,50		
2	70,00	Vial	Brexel 80mg Injeksi RTU	611.711,71	0,00	42.819.819,70		
Terbilang : <i>Lima Puluh Enam Juta Seratus Enam Puluh Tujuh Ribu Tiga Ratus Empat Puluh Sembilan Rupiah Dua Puluh Sen</i>						Jumlah	50.601.216,20	
						PPN (%)	11,00	5.566.133,00
						Nilai SPK	56.167.349,20	

Barang diterima di gudang Umum RSU AWS paling lambat 15 hari kerja (tidak termasuk hari libur sabtu dan minggu, serta hari libur nasional) sejak Surat Perintah Kerja ini dibuat.

ENSEVAL PUTERA MEGATRADING. PT

Samarinda, 19 September 2023
Kuasa Pengguna Anggaran

Materai
10.000

AKHEMAD FARID

drq. Agung Dwi Kurianto, Sp.Prost
NIP 19650715 199303 1 009

Tembusan :
1. Instalasi Farmasi
2. Gudang Umum
3. Arsip

LANJUTAN SURAT PERINTAH KERJA (SPK)



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jalan Palang Merah Indonesia Nomor 1, Sidodadi, Samarinda Ulu, Samarinda 75123
Telepon (0541) 744979, 744978, 738070 (Sistem Lacak)
Laman <https://rsudaws.co.id>; Pos-el kaltim@rsudaws.co.id

HARGA PERKIRAAN SENDIRI (HPS)

Sehubungan dengan adanya pekerjaan Belanja Bahan Obat-Obatan pada RSUD A. W. Sjahrani Samarinda tahun anggaran 2023, maka dengan ini dibuat Harga Perkiraan Sendiri (HPS):

NO	QTY	SATUAN	URAIAN / NAMA BARANG	HPS	Jumlah
Ins. Farmasi					
1	50,00	Vial	Brexel 20mg Injeksi RTU	172.747,00	8.637.350,00
2	70,00	Vial	Brexel 80mg Injeksi RTU	678.999,99	47.529.999,30
				JUMLAH	56.167.349,30
				PPN 11,00 %	6.178.408,00
				ONGKIR	0,00
				TOTAL	62.345.757,30

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan ucapan terima kasih.

Kuasa Pengguna Anggaran

drg. Agung Dwi Kurianto, Sp.Prost
NIP 19650715 199303 1 009

LAMPIRAN 10
HASIL ANALISA DESKRIPTIF RENCANA PENGADAAN LANGSUNG
DAN *e-PURCHASING* SECARA KONTRAK

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Rencana Pengadaan Langsung	Mean		961.23	308.549
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	341.79	
		Upper Bound	1580.67	
	5% Trimmed Mean		555.21	
	Median		100.00	
	Variance		4950535.240	
	Std. Deviation		2224.980	
	Minimum		0	
	Maximum		9600	
	Range		9600	
	Interquartile Range		500	
	Skewness		3.171	.330
	Kurtosis		9.524	.650
Rencana Kontrak	Mean		1769.04	491.339
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	782.64	
		Upper Bound	2755.44	
	5% Trimmed Mean		1170.73	
	Median		225.00	
	Variance		12553506.90	
	Std. Deviation		3543.093	
	Minimum		0	
	Maximum		18000	
	Range		18000	
	Interquartile Range		1815	
	Skewness		3.045	.330
	Kurtosis		9.931	.650

LAMPIRAN 11
HASIL ANALISA DESKRIPTIF PESANAN PENGADAAN LANGSUNG
DAN e-PURCHASING SECARA KONTRAK

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Pesanan Pengadaan Langsung	Mean		961.23	308.549
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	341.79	
		Upper Bound	1580.67	
	5% Trimmed Mean		555.21	
	Median		100.00	
	Variance		4950535.240	
	Std. Deviation		2224.980	
	Minimum		0	
	Maximum		9600	
	Range		9600	
	Interquartile Range		500	
	Skewness		3.171	.330
	Kurtosis		9.524	.650
Pesanan Kontrak	Mean		1769.04	491.339
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	782.64	
		Upper Bound	2755.44	
	5% Trimmed Mean		1170.73	
	Median		225.00	
	Variance		12553506.900	
	Std. Deviation		3543.093	
	Minimum		0	
	Maximum		18000	
	Range		18000	
	Interquartile Range		1815	
	Skewness		3.045	.330
	Kurtosis		9.931	.650

LAMPIRAN 12
HASIL ANALISA DESKRIPTIF REALISASI PENGADAAN LANGSUNG
DAN e-PURCHASING SECARA KONTRAK

Descriptives				
		Statistic	Std. Error	
Realisasi Pengadaan Langsung	Mean	610.08	252.205	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	103.75	
		Upper Bound	1116.40	
	5% Trimmed Mean	254.79		
	Median	50.00		
	Variance	3307593.994		
	Std. Deviation	1818.679		
	Minimum	0		
	Maximum	9540		
	Range	9540		
	Interquartile Range	300		
	Skewness	4.415	.330	
	Kurtosis	19.651	.650	
Realisasi Kontra k	Mean	1723.65	490.326	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	739.28	
		Upper Bound	2708.03	
	5% Trimmed Mean	1124.15		
	Median	200.00		
	Variance	12501839.329		
	Std. Deviation	3535.794		
	Minimum	0		
	Maximum	18000		
	Range	18000		
	Interquartile Range	1913		
	Skewness	3.056	.330	
	Kurtosis	10.038	.650	

LAMPIRAN 13

HASIL STATISTIK ANALISA DATA REALISASI PENGADAAN DENGAN WILCOXON SIGNED RANKS TEST

1. Pengadaan Langsung

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Realisasi Pengadaan Langsung - Rencana Pengadaan Langsung	13 ^a	7.00	91.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	39 ^c		
Total	52		

- a. Realisasi Pengadaan Langsung < Rencana Pengadaan Langsung
 b. Realisasi Pengadaan Langsung > Rencana Pengadaan Langsung
 c. Realisasi Pengadaan Langsung = Rencana Pengadaan Langsung

Test Statistics^a

	Realisasi Pengadaan Langsung - Rencana Pengadaan Langsung
Z	-3.181 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Interpretasi : Nilai sig. 0,001 < 0,05 artinya ada perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara pengadaan langsung di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023

2. Kontrak

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Realisasi Kontrak - Rencana Kontrak	7 ^a	4.71	33.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	1 ^b	3.00	3.00
Ties	44 ^c		
Total	52		

- a. Realisasi Kontrak < Rencana Kontrak
 b. Realisasi Kontrak > Rencana Kontrak
 c. Realisasi Kontrak = Rencana Kontrak

Test Statistics^a

	Realisasi Kontrak - Rencana Kontrak
Z	-2.111 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.035

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Interpretasi : Nilai sig. $0,035 < 0,05$ artinya ada perbedaan perencanaan dengan realisasi pengadaan obat sitostatika secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda triwulan III dan triwulan IV tahun 2023

LAMPIRAN 14
HASIL STATISTIK ANALISA DATA PERENCANAAN DENGAN MANN-
WHITNEY TEST

Perbandingan perencanaan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Rencana	Pengadaan Langsung	52	46.73	2430.00
	Kontrak	52	58.27	3030.00
	Total	104		

Test Statistics^a

	Rencana
Mann-Whitney U	1052.000
Wilcoxon W	2430.000
Z	-1.963
Asymp. Sig. (2-tailed)	.050

a. Grouping Variable: Kelompok

Interpretasi : dilihat dari nilai sig $0,050 \geq 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan perencanaan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023

LAMPIRAN 15

HASIL STATISTIK ANALISA PENGADAAN DENGAN MANN-WHITNEY TEST

Perbandingan pesanan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pesanan	Pengadaan Langsung	52	46.73	2430.00
	Kontrak	52	58.27	3030.00
	Total	104		

Test Statistics^a

	Pesanan
Mann-Whitney U	1052.000
Wilcoxon W	2430.000
Z	-1.963
Asymp. Sig. (2-tailed)	.050

a. Grouping Variable: Kelompok

Interpretasi : dilihat dari nilai sig $0,050 \geq 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan pesanan obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023

LAMPIRAN 16
HASIL STATISTIK ANALISA REALISASI DENGAN MANN-WHITNEY
TEST

Perbandingan realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Realisasi	Pengadaan Langsung	52	44.87	2333.00
	Kontrak	52	60.13	3127.00
	Total	104		



Test Statistics^a


	Realisasi
Mann-Whitney U	955.000
Wilcoxon W	2333.000
Z	-2.625
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009

a. Grouping Variable: Kelompok

Interpretasi : dilihat dari nilai sig $0,009 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan realisasi obat sitostatika antara pengadaan langsung dan secara kontrak di Unit Kemoterapi Depo Farmasi rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2023



LAMPIRAN 17
SPO PENGADAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN
BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

 RSUD AW. Sjahranie	PENGADAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)		
	No. Dokumen 101/09/08/XII/2022	No. Revisi 05	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Desember 2022	Ditetapkan Direktur,  <u>dr. David Hariadi Masjhoer, Sp.OT.,</u> <u>M.K.M, (MARS)</u> NIP. 19650314 199803 1 001	
PENGERTIAN	Tata cara pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP di RSUD Abdul Wahab Sjahranie hingga barang yang dimaksud di terima Gudang Umum.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk pengadaan barang dapat berjalan dengan baik, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Presiden No. 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/ Jasa Pemerintah 2. Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (<i>E-Catalogue</i>) 3. SK Direktur No. 442/ Farmasi/ 4760/ XII/ 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi farmasi membuat daftar Rencana Kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP sesuai peraturan yang berlaku untuk dasar pembuatan Rencana Umum Pengadaan (RUP). 2. Instalasi farmasi membuat perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi mengacu pada <i>e-catalog</i> dan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi yang tidak terdapat dalam <i>e-catalog</i>. 3. PPK menerima dan menandatangani Perencanaan Kebutuhan Perbekalan Farmasi untuk selanjutnya diteruskan ke Pejabat Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan. 4. Pejabat Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan melakukan pengadaan dengan metode <i>e-purchasing</i> (elektronik) dan 		

 RSUD AW. Sjahranie	PENGADAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)		
	No. Dokumen 101/09/08/XII/2022	No. Revisi 05	Halaman 2 / 2
	<p>secara manual dengan tahapan sesuai dengan peraturan yang berlaku</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pejabat Pengadaan membuat Surat Pesanan (SP) sebagai dasar acuan pembuatan Surat Perintah Kerja (SPK). 6. Pejabat Pengadaan menyerahkan SPK tersebut ke distributor agar dapat melaksanakan pekerjaan (membuatkan faktur hingga perbekalan farmasi diterima dengan baik) 7. Gudang Umum menerima perbekalan farmasi paling lambat 15 hari setelah tanggal SPK. 8. Bila terjadi kekosongan di suatu distributor maka pejabat pengadaan membatalkan pesanan tersebut dan bisa mengalihkan permintaan kepada distributor lain untuk menjaga kontinuitas ketersediaan perbekalan farmasi. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gudang Umum 2. Instalasi Farmasi 3. Bagian Keuangan 4. Pejabat Pembuat Komitmen 5. Kuasa Pengguna Anggaran 		

LAMPIRAN 18

SPO PERENCANAAN KEBUTUHAN PERBEKALAN FARMASI

 RSUD AW. Sjahrani	PERENCANAAN KEBUTUHAN PERBEKALAN FARMASI		
	No. Dokumen 001/09/08/VII/2022	No. Revisi 03	Halaman 1 / 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 13 Juli 2022	 dr. Dwi Hariadi Masjoer, Sp.OT NIP. 19600314 19803 1 001	
PENGERTIAN	Tata cara pemilihan jenis dan perhitungan jumlah kebutuhan perbekalan farmasi sebagai acuan untuk proses pengadaan		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan menghindari kekosongan perbekalan farmasi		
KEBIJAKAN	SK Direktur No. 442/ Farmasi/ 2630/ VII/ 2022 tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas gudang farmasi membuat perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi dengan melihat rata-rata kebutuhan periode sebelumnya, sisa persediaan, waktu tunggu pemesanan, dan <i>buffer stock</i> ntuk mengantisipasi peningkatan kebutuhan. 2. Petugas gudang farmasi menyerahkan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi kepada Ka. Instalasi Farmasi untuk selanjutnya diserahkan kepada Pejabat Pengadaan untuk realisasi pengadaan. 3. Apabila pada saat bulan berjalan terjadi: <ol style="list-style-type: none"> a. Kenaikan permintaan (jumlah permintaan melebihi perencanaan) dan atau b. Terdapat permintaan item perbekalan farmasi baru dan atau terdapat permintaan perbekalan farmasi yang jarang dipesan, sehingga tidak terdapat dalam laporan perencanaan, maka Koordinator Gudang Farmasi selaku pembuat perencanaan melaporkan usulan permintaan tersebut kepada pejabat pengadaan untuk realisasi pengadaannya. 		
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pejabat Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan 2. Pejabat Pembuat Komitmen 		