



WALIKOTA PASURUAN  
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA PASURUAN  
NOMOR 12 TAHUN 2015

TENTANG

PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN OBAT, ALAT KESEHATAN,  
DAN SEDIAAN FARMASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PASURUAN,

- Menimbang :
- a. bahwa guna menjamin ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman, dan terjangkau, sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan perlindungan kepada masyarakat, perlu diatur pengelolaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Obat, Alat Kesehatan, dan Sediaan Farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
9. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
11. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

12. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
13. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah yang kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pasuruan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3241);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);

20. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah yang keempat kali dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015;
21. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
22. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
23. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2013 tentang Pengadaan Obat dengan Prosedur *E-Purchasing* berdasarkan *E-Catalogue*;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Pada Pemerintah Daerah;

32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
34. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
36. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit;
37. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/MENKES/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional;
38. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 440/MENKES/SK/XII/2012 tentang Tarif Rumah Sakit Berdasarkan *Indonesia Case Based Group* (INA-CBG);
39. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/MENKES/SK/VIII/2013 Tahun 2013 tentang Formularium Nasional;
40. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 02 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2007 Nomor 01 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 01) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 08 Tahun 2010 (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2010 Nomor 08, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 07);
41. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 06 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 34);

42. Peraturan Daerah Kota Pasuruan Nomor 26 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Pasuruan Tahun 2011 Nomor 21, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pasuruan Nomor 14);
43. Peraturan Walikota Pasuruan Nomor 73 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN OBAT, ALAT KESEHATAN, DAN SEDIAAN FARMASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Walikota adalah Walikota Pasuruan.
2. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
3. Direktur adalah Direktur RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat IFRS adalah unit kerja fungsional pada RSUD yang dipimpin oleh seorang apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) serta mempunyai tugas utama pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, serta memberikan pelayanan farmasi klinik.
5. Unit Pelayanan Farmasi yang selanjutnya disingkat UPF adalah unit layanan (depo) pada IFRS yang memberikan pelayanan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi di luar komponen jasa sarana tarif retribusi.

6. Komite Medik adalah perangkat RSUD untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
7. Obat adalah obat jadi termasuk produk biologi, yang merupakan bahan atau paduan bahan digunakan untuk mempengaruhi/menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.
8. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, serta pemulihan kesehatan, pada manusia dan atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
9. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
10. Perbekalan farmasi adalah sediaan farmasi yang terdiri dari obat, bahan obat, alat kesehatan, reagensia, radio farmasi dan gas medis.
11. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, yang terdiri dari sediaan farmasi, alat kesehatan, gas medik, reagen dan bahan kimia, radiologi, dan nutrisi.
12. Bahan Medis Habis Pakai yang selanjutnya disingkat BMHP adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
13. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker, untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.
14. Formularium RSUD adalah daftar jenis dan kelas terapi dari obat-obatan yang digunakan di RSUD dan ditetapkan oleh direktur sebagai acuan bagi tenaga medis untuk memberikan terapi standar.

15. Pengendalian mutu adalah suatu mekanisme kegiatan pemantauan dan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan, secara terencana dan sistematis, sehingga dapat diidentifikasi peluang untuk peningkatan mutu serta menyediakan mekanisme tindakan yang diambil sehingga terbentuk proses peningkatan mutu pelayanan farmasi yang berkesinambungan.
16. Evaluasi adalah proses penilaian kinerja pelayanan farmasi di rumah sakit yang meliputi penilaian terhadap sumber daya manusia (SDM), pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan kefarmasian kepada pasien/pelayanan farmasi klinik.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud pengaturan pengelolaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi dalam Peraturan Walikota ini adalah untuk memberikan kepastian tata kelola yang baik dalam pelayanan farmasi sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan di RSUD yang bermutu, aman, berfokus pada pasien melalui pengelolaan obat yang bermutu serta terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

### Pasal 3

Tujuan pengaturan pengelolaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi dalam Peraturan Walikota ini adalah:

- a. terwujudnya pelayanan farmasi di RSUD dalam pengelolaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi sistem satu pintu oleh IFRS;
- b. terselenggarakannya kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan standar pelayanan farmasi rumah sakit, standar profesi, dan etik profesi;
- c. terlaksananya pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan obat yang aman sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- d. terwujudnya manajemen logistik medik di RSUD yang efektif, efisien, produktif, akuntabel, transparan, dan terjangkau.

BAB III  
KEBIJAKAN PENGELOLAAN  
PELAYANAN FARMASI

Pasal 4

- (1) Pelayanan farmasi merupakan bagian dari proses pengobatan yang menjadi tanggung jawab RSUD untuk penyediaan obat dan sediaan farmasi sesuai kebutuhan pasien.
- (2) Pelayanan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh IFRS melalui Sistem Satu Pintu.

Pasal 5

- (1) Penyediaan obat dan sediaan farmasi termasuk obat-obat jenis narkotika dan zat adiktif harus memenuhi syarat Farmakope Indonesia atau standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (2) RSUD wajib menyusun formularium RSUD dan pedoman diagnosis dan terapi bersama Komite Medik untuk kepentingan pengobatan dan keselamatan pasien (*patient safety*).
- (3) RSUD wajib melakukan pengawasan, pengendalian, dan penggunaan obat bagi pasien secara efektif dan efisien.

Pasal 6

Pengelolaan pelayanan farmasi di RSUD harus dilaksanakan oleh sekurang-kurangnya apoteker dan/atau sarjana/diploma farmasi dengan jumlah yang cukup sesuai standar yang ditetapkan.

BAB IV  
KELEMBAGAAN

Bagian Kesatu  
Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) IFRS sebagai unit kerja fungsional berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

- (2) IFRS dibentuk dengan Keputusan Direktur.
- (3) IFRS dipimpin oleh seorang apoteker yang dibantu oleh:
  - a. seksi administrasi umum dan perencanaan;
  - b. seksi penerimaan, penyimpanan, dan distribusi;
  - c. seksi pencatatan dan pelaporan; dan
  - d. seksi pelayanan farmasi klinik.

#### Pasal 8

- (1) Kepala IFRS mempunyai tugas dan tanggung jawab, sebagai berikut:
  - a. menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi;
  - b. melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang efektif, aman, bermutu, dan efisien;
  - c. melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko;
  - d. melaksanakan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien;
  - e. berperan aktif dalam Tim Farmasi dan Terapi, Tim Pengendalian Infeksi, dan tim lain yang dibentuk RSUD;
  - f. melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian; dan
  - g. memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium RSUD.
- (2) Kepala IFRS menjalankan fungsi:
  - a. memimpin, mengarahkan, membina, dan menggerakkan staf IFRS dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan pelayanan farmasi klinik; dan
  - b. menyelenggarakan monitoring, evaluasi, dan penyusunan laporan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan pengelolaan IFRS.

- (3) Pengelolaan perbekalan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi:
- a. memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai kebutuhan pelayanan RSUD;
  - b. merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP secara efektif, efisien, dan optimal;
  - c. mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP dengan berpedoman pada perencanaan yang telah ditetapkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA)/Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA)/Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif;
  - d. meracik, meramu, dan membuat sediaan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di RSUD;
  - e. menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku;
  - f. menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian;
  - g. mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP ke unit pelayanan di RSUD;
  - h. melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu;
  - i. melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*" / dosis sehari;
  - j. melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP;
  - k. mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP;
  - l. melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang sudah tidak dapat digunakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - m. mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP; dan
  - n. melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP.

- (4) Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi:
- a. mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat;
  - b. melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat;
  - c. melaksanakan rekonsiliasi obat;
  - d. memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien;
  - e. mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP; dan
  - f. melaksanakan *visite* mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain;
  - g. memberikan konseling kepada pasien dan/atau keluarga pasien;
  - h. melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO), meliputi:
    1. Pemantauan Efek Terapi Obat;
    2. Pemantauan Efek Samping Obat; dan
    3. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD);
  - i. melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
  - j. melaksanakan dispensing sediaan steril;
  - k. melakukan pencampuran obat suntik;
  - l. menyiapkan nutrisi parenteral;
  - m. melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik;
  - n. melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil;
  - o. melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga pasien, masyarakat, dan institusi di luar RSUD; dan
  - p. melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).

Bagian Kedua  
Unit Pelayanan Farmasi

Pasal 9

- (1) Direktur membentuk UPF sebagai unit pelayanan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi di Instalasi Pelayanan sesuai kebutuhan.
- (2) Kepala UPF bertanggung jawab kepada Kepala IFRS sesuai tugas, wewenang, dan tanggung jawab yang didelegasikan.
- (3) Kepala UPF bertugas mengelola dan melayani obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi di Instalasi Pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional dan pedoman teknis yang telah ditetapkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala UPF berfungsi:
  - a. memberi pelayanan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi sesuai resep dokter;
  - b. melaksanakan pemberian informasi dan/atau konsultasi obat kepada pasien;
  - c. mengelola keuangan hasil penjualan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi;
  - d. mengelola persediaan, melakukan *stock opname* obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi di UPF yang dikelolanya dan membuat laporan persediaan secara periodik;
  - e. melakukan pengendalian pemberian obat dan alat kesehatan pasien penjaminan BPJS Kesehatan sesuai formularium Nasional dan/atau formularium RSUD serta melakukan komunikasi dengan tenaga medis yang merawat; dan
  - f. melaksanakan pencatatan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan UPF.

BAB V  
PELAYANAN FARMASI

Pasal 10

- (1) Pelayanan farmasi yang dilaksanakan oleh IFRS dan UPF, meliputi:

- a. pelayanan langsung kepada pasien, dan
  - b. pelayanan tidak langsung melalui penyediaan BMHP dan sediaan farmasi sebagai bagian dari komponen jasa sarana dari tarif retribusi yang dihitung berdasarkan biaya satuan (*unit cost*).
- (2) Pelayanan langsung kepada pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. pelayanan resep obat jadi dan racikan (*puyer*);
  - b. pelayanan alat kesehatan, implan dan sejenisnya;
  - c. pengelolaan (*handling*) obat sitostatika (obat kanker), dan
  - d. pelayanan farmasi klinik.
- (2) Pelayanan obat, BMHP dan sediaan farmasi bagi pasien penjaminan BPJS Kesehatan merupakan bagian dari klaim paket *INA-CBG's* berdasarkan Standar Formularium Nasional yang berlaku.
- (3) RSUD, tenaga medis, dan IFRS wajib melakukan pengendalian mutu agar tidak mengalami defisit anggaran akibat pembiayaan obat, alat kesehatan dan sediaan farmasi yang berlebihan atau tidak sesuai formularium nasional yang berlaku.
- (4) Biaya pengelolaan (*handling*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan komponen harga jual obat sitostatika di UPF yang siap diberikan pada tindakan medik kemoterapi.
- (5) BMHP dan alat kesehatan, obat-obatan dan bahan kimia yang dipergunakan langsung oleh pasien di luar komponen jasa sarana yang bersifat khusus dan tidak disediakan rumah sakit menjadi tanggungan pasien dan/atau penjamin.

#### Pasal 11

- (1) Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. konsultasi/pelayanan informasi obat;
  - b. *visite* bersama tenaga medik pasien rawat inap;
  - c. monitoring terapi obat (*Drug Therapy Monitoring*),
  - d. evaluasi/*review* penggunaan obat di RSUD (*Drug Utilization Review*); dan
  - e. profil pasien pengguna obat di RSUD (*Patient Drug Profile*).

- 2) Penyelenggaraan pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan ketersediaan tenaga spesialis farmasi klinik, peralatan dan kebutuhan masyarakat (*demand*).
- 3) Setiap pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan tarif layanan meliputi komponen jasa sarana dan jasa pelayanan.

## BAB VI PENGELOLAAN KEUANGAN

### Bagian Kesatu Perencanaan Anggaran Belanja/Biaya

#### Pasal 12

- (1) Kepala IFRS setiap pertengahan tahun mengajukan program/kegiatan dan anggaran untuk penyediaan kebutuhan tahun anggaran berikutnya, meliputi:
  - a. kebutuhan BMHP komponen tarif retribusi, dan
  - b. kebutuhan perbekalan farmasi yang dijual kepada pasien.
- (2) Perencanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mempertimbangkan tingkat utilisasi atau volume pelayanan tahun sebelumnya dan posisi persediaan farmasi pada akhir tahun (neraca), serta prognosis neraca semester I tahun anggaran berjalan.
- (3) Perencanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mempertimbangkan:
  - a. pola penyakit di RSUD (data epidemiologi);
  - b. tingkat pemanfaatan (volume penggunaan/ resep);
  - c. formularium RSUD dan formularium nasional bagi peserta BPJS Kesehatan; dan
  - d. persediaan perbekalan farmasi di UPF maupun Gudang pada akhir tahun.
- (4) Belanja IFRS pada kondisi normal harus sesuai dengan plafon DPA/DPPA/RBA Definitif yang ditetapkan.

- (5) Dalam rangka fleksibilitas biaya BLUD, pengadaan perbekalan farmasi disesuaikan dengan kebutuhan riil sehingga dimungkinkan perpindahan kode rekening belanja/biaya guna menjamin ketersediaan obat, BMHP, dan sediaan farmasi.

Bagian Kedua  
Pengelolaan Persediaan Perbekalan Farmasi

Pasal 13

- (1) Persediaan perbekalan farmasi di IFRS dikelompokkan dalam:
  - a. persediaan di Gudang Induk;
  - b. persediaan di Instalasi Pelayanan (*floor stock*) untuk perbekalan farmasi yang merupakan komponen tarif layanan; dan
  - c. persediaan di UPF.
- (2) Setiap persediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicatat dalam buku persediaan dan kartu kendali menggunakan sistem *First In First Out (FIFO)* dengan meletakkan barang yang terakhir datang di belakang barang yang datang sebelumnya atau pengeluaran barang didasarkan pada barang farmasi yang datang/masuk paling awal didahulukan.
- (3) Pencatatan/pembukuan persediaan perbekalan farmasi dibuat terpisah antara perbekalan farmasi yang merupakan bagian dari komponen jasa sarana tarif layanan dan perbekalan farmasi untuk dijual di UPF.

Pasal 14

- (1) Kepala IFRS harus memastikan tempat penyimpanan, sarana dan peralatan penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan persyaratan maupun karakteristik dari masing-masing perbekalan farmasi.
- (2) Kepala IFRS harus menjamin persediaan yang aman dalam rangka ketersediaan perbekalan farmasi di Instalasi Pelayanan dan/atau di UPF, dengan mengembangkan metode *buffer stock* yang sesuai (*Red Line Stock, Economic Order Quantity, Just In Time*) dan mencegah terjadinya kelangkaan/kehabisan persediaan (*stock out*).

- (3) Kepala IFRS wajib melaporkan kondisi persediaan (jumlah, jenis, dan harga) di Gudang Induk, UPF, maupun Instalasi Pelayanan (*floor stock*) setiap akhir bulan.
- (4) Setiap akhir semester dan akhir tahun, Kepala IFRS melakukan *stock opname* persediaan dan dilaporkan kepada Sub Bagian Keuangan untuk penyusunan neraca dan prognosis keuangan.
- (5) Kepala IFRS wajib mengupayakan untuk meminimalisir tingkat kerusakan atau masa kadaluarsa (*expired date/dead stock*) persediaan perbekalan farmasi untuk menurunkan kerugian/beban RSUD.

Bagian Ketiga  
Pengelolaan Retur dan Penghapusan  
Sediaan Farmasi

Pasal 15

- (1) Pengadaan obat, BMHP, dan sediaan farmasi didasarkan pada kebutuhan spesifikasi teknis, dan masa umur pakai ekonomis yang maksimal.
- (2) Dalam hal ada pertimbangan tertentu hasil pengadaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perlu ditukar atau dikembalikan (retur) maka sepanjang ada kesepakatan dengan pihak penyedia barang (obat) yang bersangkutan, retur tersebut dapat dilakukan.
- (3) Penatausahaan persediaan dan keuangan akibat dari retur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam kebijakan akuntansi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) RSUD wajib mengupayakan seluruh persediaan obat, BMHP, dan sediaan farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didayagunakan untuk mendukung kebutuhan pelayanan medik dan/atau penunjang medik.
- (5) Dalam hal pengelolaan persediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdapat persediaan yang masa kadaluarsanya habis (*expired date*) atau rusak maka dilakukan penghapusan dari buku persediaan.
- (6) Penghapusan obat khusus jenis narkotika dan bahan adiktif berbahaya lainnya, serta psikotropika dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (7) Kerugian akibat penghapusan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diakui sebagai beban kerugian dan mengurangi laba pengelolaan UPF.

Bagian Keempat  
Pengelolaan Keuangan  
Unit Pelayanan Farmasi

Pasal 16

- (1) Modal kerja penyelenggaraan UPF dapat bersumber dari:
- a. pembiayaan daerah sebagai bentuk penyertaan modal untuk jangka waktu tertentu;
  - b. penyertaan modal dari anggota koperasi karyawan RSUD;
  - c. pinjaman Bank Umum sesuai kewenangan BLUD; dan
  - d. penyisihan keuntungan pengelolaan UPF sebagai dana bergulir (*revolving fund*).
- (2) Penetapan harga jual obat mempertimbangkan:
- a. perhitungan Harga Penjualan Apotik (HPA);
  - b. profit margin sesuai kewajaran dan kesepakatan asosiasi pengelola apotik di wilayah Kota Pasuruan; dan
  - c. *discount on factur* berdasarkan masa jatuh tempo pembayaran.
- (3) Penetapan harga jual obat dan alat kesehatan di luar jasa sarana ditetapkan dalam Keputusan Direktur tersendiri sesuai dengan perkembangan harga pasar yang berlaku.

Bagian Kelima  
Surplus/Defisit Pendapatan  
Unit Pelayanan Farmasi

Pasal 17

- (1) Hasil penjualan perbekalan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) dicatat dan dihitung laba/ruginya setiap akhir tahun sebagai dasar pemanfaatan sisa lebih pendapatan UPF.

- (2) Perhitungan laba/rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan fomula:

$$\begin{array}{l} \text{Laba/Rugi} \\ \text{Keuangan UPF} = \text{Total Penjualan Setiap bulan} - \\ \text{HPA} - \text{Nilai } \textit{Dead Stock} - \text{Biaya} \\ \text{Operasional pada bulan} \\ \text{berkenaan} \end{array}$$

- (3) Dalam hal terjadi defisit pendapatan karena nilai *dead stock* dan/atau biaya operasional lebih tinggi maka Kepala IFRS wajib melakukan pengendalian biaya.
- (4) Dalam hal terjadi surplus pendapatan maka pemanfaatannya diatur sebagai berikut:
- a. sebesar 30% (tiga puluh persen) dialokasikan untuk menambah modal kerja;
  - b. sebesar 15% (lima belas persen) dialokasikan untuk pengembangan RSUD;
  - c. sebesar 20% (dua puluh persen) dialokasikan untuk Pos Remunerasi;
  - d. sebesar 10% (sepuluh persen) dialokasikan untuk Instalasi pelayanan yang berkontribusi pada peningkatan pendapatan UPF;
  - e. sebesar 20% (dua puluh persen) dialokasikan untuk jasa pelayanan IFRS; dan
  - f. sebesar 5% (lima persen) dialokasikan untuk pembinaan dan manajemen risiko.
- (5) Ketentuan mengenai pemanfaatan untuk pembinaan dan manajemen risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf f diatur dengan Peraturan Direktur.

#### Pasal 18

- (1) Kepala IFRS bertanggung jawab atas terjadinya defisit pendapatan operasional UPF dalam 1 (satu) periode akuntansi.
- (2) Untuk meminimalisir terjadinya kerugian operasional, Kepala IFRS wajib melakukan upaya pencegahan terjadinya defisit pendapatan UPF.

- (3) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), antara lain dilakukan dalam bentuk:
  - a. meminimalisir terjadinya persediaan yang rusak atau persediaan mati (*dead stock*);
  - b. menghindari terjadinya obat palsu di RSUD;
  - c. penataan sistem pengadaan barang farmasi (obat, BMHP, sediaan farmasi) baik menyangkut spesifikasi teknis maupun menyangkut masa hidup produk guna menghindari terjadinya persediaan mati (*dead stock*);
  - d. melakukan aktivasi dan proaktif dalam penyusunan formularium RSUD dengan berorientasi pada pola penyakit dan/atau formularium nasional di RSUD; dan
  - e. melakukan monitoring dan evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan formularium RSUD dan/atau formularium nasional.

BAB VII  
PENGELOLAAN OBAT, ALAT KESEHATAN,  
DAN SEDIAAN FARMASI BAGI PESERTA  
BPJS KESEHATAN

Pasal 19

- (1) Pengelolaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi bagi peserta BPJS Kesehatan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi bagi pasien peserta BPJS Kesehatan merupakan bagian dari klaim paket *INA-CBG's* berdasarkan Standar Formularium Nasional.
- (3) Dalam hal obat Standar Formularium Nasional bagi pasien peserta BPJS Kesehatan Rawat Inap yang naik kelas ke Rawat Inap Utama (VIP) atas permintaan sendiri tidak ada atau tidak tersedia maka RSUD dapat menawarkan obat sejenis di luar Standar Formularium Nasional kepada pasien setelah diberikan penjelasan yang cukup.

Pasal 20

- (1) Pengadaan obat, alat kesehatan, dan sediaan farmasi diselenggarakan berdasarkan *e-catalogue* dan *e-purchasing* sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Dalam hal pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak memungkinkan untuk dilaksanakan karena gangguan sistem atau terkendala waktu dalam proses pengadaannya maka untuk mempercepat penyediaan obat yang dibutuhkan RSUD dapat melakukan pengadaan cara lain dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 21

- (1) Pengeluaran biaya obat dan alat kesehatan mengurangi pendapatan dari total klaim pelayanan pasien peserta BPJS Kesehatan, kecuali dalam hal pedoman pelayanan BPJS menetapkan lain dengan dilakukan klaim tersendiri (tidak termasuk harga paket *INA-CBG's*).
- (2) Kepala IFRS wajib melakukan pengendalian pemberian obat dan alat kesehatan bersama anggota staf medik fungsional dan/atau Komite Medik.
- (3) Kepala IFRS memfasilitasi penyusunan formularium RSUD dengan mengacu pada formularium nasional sebagai bagian dari upaya pengendalian penggunaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

### BAB VIII PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 22

- (1) Kepala IFRS wajib melakukan pencatatan dan pelaporan penggunaan obat-obatan yang menurut peraturan perundang-undangan wajib dilaporkan secara periodik.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*), Kepala IFRS wajib menyelenggarakan:
  - a. Rekam Pemberian Obat (RPO) dan membuat *Drug Patient Profile* dan/atau *Drug Utilization Review*; dan
  - b. monitoring kejadian salah obat, reaksi pemberian obat dan/atau penyalahgunaan obat (*drug abuse*).

- (3) Pelaporan persediaan perbekalan farmasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) dilakukan secara periodik setiap akhir bulan paling lambat minggu kedua bulan berikutnya.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) disampaikan kepada Direktur dengan tembusan Kepala Bagian Tata Usaha.

## BAB IX KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 23

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pasuruan.

Ditetapkan di Pasuruan  
pada tanggal 12 Februari 2015

WALIKOTA PASURUAN,

ttd.

HASANI

Diundangkan di Pasuruan  
pada tanggal 12 Februari 2015

SEKRETARIS DAERAH KOTA PASURUAN,

ttd.

BAHRUL ULUM

BERITA DAERAH KOTA PASURUAN TAHUN 2015 NOMOR 12