

TUGAS AKHIR

**SISTEM PERSEDIAAN OBAT DI GUDANG FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA SLEMAN**



DISUSUN OLEH:

ASYMAWIYAH AHMAD

15000968

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi
Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Nama : Asymawiyah Ahmad

NIM : 15000968

Program Studi : Manajemen Admintrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Jumad

Tanggal : 17 Mei 2019

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

IR. Edi Cahayono, M.M
NIK. 11300115

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENGADAAN OBAT DI GUDANG FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIK SLEMAN

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Manajemen Administrasi.

Disetujui dan di sahkan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 28 Mei 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M
NIK. 10600102

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M
NIK. 11300113

Mengetahui,
Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M
NIP : 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda-tangan dibaeah ini :

Nama : Asymawiyah Ahmad
NIM : 15000968
Judul : Sistem Pengadaan Obat di Gudang Farmasi
Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta

Yang membuat pernyataan

Asymawiyah Ahmad

MOTTO

1. Percayalah tidak ada yang sia-sia dalam kehidupan, ALLAH tidak menjanjikan bahwa langit selalu biru akan tetapi DIA memberikan pelangi sesudah hujan, jawaban disetiap do'a, dan senyuman selepas kesedihan.
2. Tidak ada yang sia-sia dalam belajar karena ilmu akan bermanfaat pada waktunya.
3. Hidup itu tentang pilihan, jadi pilihlah sesuai kata hatimu karena keputusan yang kamu ambil akan berdampak pada hari esok dan kamu adalah sebaik-baiknya penanggung jawab untuk dirimu sendiri.
4. Berbahagialah selalu bukan karena kamu memiliki sesuatu tapi kamu mengerti dan bersyukur bahwa apa yang kamu miliki saat ini adalah hal yang berharga yang belum tentu dimiliki orang lain.
5. Bukan karena dia hebat tapi karena dia yakin bahwa tidak ada yang sia-sia selama kita mau berusaha.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati saya ucapkan puji syukur kepada Allah SWT atas segala berkat dan Rahmat-Nya sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bersyukur saya ucapkan limpahan terimakasih kepada semua yang telah mendoakan saya dan turut menyemangati saya dalam prose penyelesaian Tugas Akhir ini:

1. Terimakasih yang tak terhingga terkhususnya untuk keluarga besar saya atas

segala dukungan yang kalian berikan kepada saya selama proses belajar saya:

Ayah terimakasih karena sudah menjadi ayah terbaik buat saya, menjadi ayah yang mampu menopang saya, menjadi ayah yang mampu mengenggam erat tangan saya, menjadi ayah yang dengan ikhlas menggantikan duka saya dengan senyuman. Ayah terimakasih karena begitu sabar memhami dan mendukung saya untuk sejauh ini untuk sampai ketitik ini, sya ucapkan terimakasih.

Ibu terimakasih sudah menjadi malaikat terbaik sepanjang hidupku, menjadi sosok peri yang mampu memberi sentuhan kehangatan, yang dengan sabar membesarkan saya. Ibu terimakasih untuk semua doa dan dukunganya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Untuk Kakek dan Nenek terimakasih yang tak terhingga karena sudah memberikan cinta terbaik kalian untuk saya, yang sudah dengan sabar memeluk saya, menasehti saya. Terimakasih Kakek untuk cinta kasih yang

tiada akhir, terimakasih Nenek untuk detik waktu yang berlalu yang Engkau luangkan untuk saya. Terimakasih untuk dukungan kalian.

2. Untuk adik-adik saya yang tercinta: Arifka Ahmad, Sofia Ahmad, Musdalifah Ahmad, Anul Azhari Atan, Saputra Atan Safikri Atan, dan Nahda Niyah Putri Atan. Terimakasih untuk do'a serta dukungan kalian semua yang telah membuat saya semangat dalam mengerjakan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Terimakasih karena sudah memberikan warna dalam hidup saya meski terkadang suka ribut kalau sudah ngumpul bareng, apapun itu kalian adalah saudara terbaik yang saya miliki, terimakasih karena sudah begitu mencintai saya dan mau menerima segala kesalahan saya, maaf karena belum bisa menjadi panutan kalian tetapi percayalah untuk sampai sejauh ini kalian adalah alasan "Alasan untuk saya perjuangkan dan saya bahgiakan karena kalian adalah tanggung jawab saya".
3. Untuk malaikat kecil saya M. Hasan Abdullah "terimakasih karena sudah memberi ruang tersendiri dalam hidup saya, yang hadir sebagai awal baru dari kehidupan saya, yang memberi pelangi selepas hujan dan bahagia ketika kecewa. Terimakasih karena meski jarak selalu bisa membuat saya tersenyum dan tertawa bahagia yang membuat saya selalu semangat menjalani hari-hari saya. Sebagai alasan saya bertahan sampai sejauh ini, yang membuat saya tegar ketika saya terpuruk, yang membuat saya mengerti arti tanggung jawab, kerjakeras, usaha dan bagimna menjadi seorang ummi yang baik. Terimakasih malaikat kecilnya Ummi".

4. Terimakasihorang terspecial “ Sulaiman Belama Idris Bethan “ untuk kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu dalam memberikan semangat, dukungan, dan inspirasi dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
5. Terimakasihuntuksabahat-sahabatdan orang-orang terkasihsaya: Hasma, Fauziah, Mega, Chalbiyah, Kasmah, Zubaidah, Agnes, Rini, Dita, Kurnia, Sulfiyah, Husnul, Zainudin, Badrun, Asrul, Abdi, Safardi, Mansyur, Darman, Hamka, yang selalumendukungdanmensuportsaya.
6. Terimakasihuntuktemanseperjuanagn MAS
GewayantanaLohayongangkatanpertama (Tahun, 2013), teman-temanseangkatan AMA YPK (Tahun 2015), teman-temanseperjuanagan toga angkatan 2016, teman-temankos, teman CCM CLUB, temanberantam, teman nongkrongdimalamminggu (opii).
7. Terimakasihuntuksepupu-sepuputerkece: Naima, Maswartila, Baiduri, Ifah, Nurjanaah, Ismah, yang selalu memberiwarnadanselalumendukungsaya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas ke hadiratan Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan judul Sistem Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedik. Tidak lupa juga saya mengucapkan kepada semua pihak yang telah membantu saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini di kerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari AMA YPK Yogyakarta sekaligus sebagai bahan acuan dan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu saya harapkan kritik dan saran yang bersifat membangun serta Bapak/Ibu Dosen untuk dapat memakluminya serta dapat memberikan masukan agar kedepanya menjadi jauh lebih baik. Atas perhatianya, saya ucapkan limpahan terimakasih.

Dalam penyelesaian Tugas Akhir (TA) ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku Direktur Akademi Manajemen Admintrasi YPK Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Edi Cahayono, M.M selaku dosen pembimbing Tugas Akhir (TA)
3. Seluruh pegawai instalasi farmasi/apotek Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

4. Seluruh staf pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
5. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis berharap semoga Tugas Akhir (TA), ini dapat berguna bagi ilmu pengetahuan, sebagai referensi di hari yang akan datang dan dapat berguna bagi siapa saja yang membutuhkan.

Yogyakarta, Juni 2019

Penulis

Asymawiyah Ahmad

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	2
BAB II LANDASAN TEORI	4
A. Sistem.....	4
B. Pengadaan	6
C. Obat.....	13

D. Gudang	22
E. Farmasi.....	26
F. Rumah Sakit.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Objek Penelitian	36
B. Jenis Data	36
C. Metode Pengumpulan Data.....	37
D. Metode Analisis Data.....	38
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	39
A. Profil RSUD Mitra Paramedika	
1. Data Umum RSUD Mitra Paramedika.....	39
2. Sejarah RSUD MitraParamedika	40
3. Tugas Pokok dan Fungsi	42
4. Visi, Misi, Motto dan Logo.....	43
5. Fasilitas dan Peralatan.....	45
6. Struktur Organisasi	46
7. Deskripsi Kerja Organisasi	46
8. Jenis Pelayanan	51
9. SDM.....	53
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	57
C. Temuan Penelitian.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan	64

B. Saran 65

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel Jadwal Dokter	51
Tabel 4.2 Tabel Daftar Ketenagaan RSUD Mitra Paramedika.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo RSUD Mitra Paramedika.....	44
Gambar 4.2 Alur persediaan obat untuk masih adanya stok obat	58
Gambar 4.3 Alur persediaan obat untuk stok obat kosong	58
Gambar 4.4 Alur pemesanan obat antara pihak farmasi dengan PBF.....	59
Gambar 4.5 Alur pemesanan obat antara pihak farmasi dengan Rs lain	60
Gambar 4.6 Alur pemesanan obat antara pihak farmasi dengan apotek lain	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika

Lampiran 2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSU Mitra Paramedika

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Persediaan Obat di Gudang farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif.

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta menerapkan sistem persediaan obat di gudang farmasi dengan menggunakan prosedur yang sederhana yaitu dilakukannya pengecekan setiap hari, untuk mengatasi terjadinya kekosongan stok obat dan juga untuk menghindari terjadinya pembuangan obat yang besar akibat kadaluwarsa. Namun yang sering kali menjadi permasalahan adalah kerap terjadinya kekosongan obat yang pada akhirnya berdampak pada pasien yang mana, mereka harus mencari obat di apotek luar karena terjadinya kekosongan/kehabisan stok obat yang dibutuhkan pasien.

Penulis menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta memiliki system persediaan obat di gudang farmasi yang mana masih mengalami sedikit permasalahan, serta kurangnya penerapan sistem yang belum memadai di instalasi farmasi. Akan tetapi sistem tersebut tetap digunakan sampai saat ini, dengan beberapa alasan khusus.

Kata kunci : *sistem persediaan, obat, gudang farmasi*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem yang handal dan akurat serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien. Rumah sakit merupakan bentuk sarana pelayanan kesehatan dan merupakan institusi yang sarat dengan permasalahan yang kompleks dan unik. Salah satu keunikan rumah sakit adalah bahwa disatu sisi rumah sakit merupakan institusi yang mengemban fungsi sosial kepada masyarakat dengan selalu mengutamakan kemanusiaan, serta kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, maka oleh karena itu rumah sakit harus terus memberikan pelayanan yang maksimal sehingga dapat memunculkan loyalitas masyarakat terhadap rumah sakit tersebut karena loyalitas pelanggan di yakini disebabkan oleh kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), kualitas jasa yang dipersiapkan (*perceived quality*), nilai yang dipersiapkan (*perceived value*), kepercayaan (*trust*) dan komitmen (*commitement*).

Namun yang menjadi permasalahan adalah pasien sering kali mengalami kesulitan dibidang pelayanan obat, misalnya pada saat pengambilan obat ada beberapa jenis obat atau stok obat yang kosong, sehingga diharuskan pasien untuk membeli obat di apotek luar. Dalam

masalah ini sebenarnya bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sudah mengambil atau membuat kebijakan untuk menangani masalah tersebut akan tetapi kemungkinan besar mengalami kendala sehingga mengalami kekosongan stok obat. Sebagai salah satu institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem yang handal dan akurat serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien. Prosedur pelayanan obat di Apotek Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang sederhana, mudah dan cepat merupakan salah satu bentuk pelayanan kepada pasien.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan yang telah di uraikan diatas, maka penulis mengajukan permasalahan “Bagaimana Sistem Persediaan Obat digudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui Sistem Persediaan Obat digudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta

Manfaat penelitian bagian RSU Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta adalah dapat di jadikan bahan evaluasi dalam kualitas pelayanan ke

depannya dan dapat mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

2. Bagi Penulis

Manfaat penelitian bagi penulis adalah menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan dan pengalaman yang berharga dari rumah sakit.

3. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Manfaat penelitian bagi AMA YPK adalah sebagai bahan pertimbangan bagi pihak yang membutuhkan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Defenisi Sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi materi atau energi mencapai suatu tujuan. Menurut Kohler (2014) pengertian sistem adalah sebuah rangkaian yang saling kait mengait antara beberapa bagian sampai kepada bagian yang paling kecil, bila suatu bagian atau sub bagian terganggu maka bagian yang lain juga ikut merasakan ketergangguan tersebut.

Sistem merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berada dalam suatu wilayah serta memiliki item-item penggerak. Contoh umum misalnya seperti negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lain seperti propinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu negara dimana yang berperan sebagai penggeraknya yaitu rakyat yang berada di negara tersebut.

Kata sistem banyak digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan untuk banyak hal dan pada banyak bidang pula, sehingga maknanya menjadi beragam. Dalam pengertian yang paling umum, sebuah sistem adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan diantara mereka.

Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berintegritas untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sistem ini menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan yang nyata, seperti tempat, benda dan orang-orang yang betul-betul ada dan terjadi.

Sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kumpulan atau prosedur-prosedur atau bagan-bagan pengolahan yang mencari suatu tujuan bagian atau tujuan bersama dengan mengoprasikan data dan atau barang pada waktu rujukan tertentu untuk menghasilkan informasi energi atau barang.

Pada umumnya sistem mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Sistem mempunyai tujuan sehingga perilaku dan kegiatannya mengarah pada tujuan itu.
2. Sistem merupakan kesatuan yang utuh dalam keterpaduan, lebih dari sekedar bagian atau sub-sistem.
3. Sistem umumnya mempunyai sifat terbuka. Suatu sistem berinteraksi dengan sistem yang lebih besar dan luas yang terdapat dalam lingkungan sistem.
4. Sistem melakukan kegiatan-kegiatan transformasi, yaitu mengubah masukan menjadi keluaran sesuai dengan tujuan sistem itu.
5. Sistem memiliki saling keterkaitan dan saling ketergantungan antar sub-sistemnya sehingga terjadi interaksi antara sub-sistem dan lingkungannya.
6. sistem mempunyai mekanisme kontrol sehingga sistem yang baik sampai batas tertentu mampu mengatur dirinya.

B. Persediaan

1. Pengertian persediaan (Inventory)

Dalam suatu perusahaan, baik itu perusahaan perdagangan maupun perusahaan manufaktur pasti selalu mengandalkan persediaan (Inventory). Persediaan sebagai kekayaan perusahaan, memiliki peran penting dalam operasi bisnis. Dalam perusahaan manufaktur, persediaan dapat terdiri dari beberapa macam seperti berikut:

- a. Bahan baku
- b. Bahan pembantu
- c. Barang dalam proses
- d. Barang jadi
- e. Persediaan suku cadangan

Terdapat beberapa pengertian (**teori dan konsep**) persediaan (Inventory) menurut para ahli, yakni sebagai berikut:

Menurut pendapat Schroeder (2000:4) yang mengatakan bahwa **definisi persediaan atau inventory** adalah stock bahan yang digunakan untuk memudahkan produksi atau untuk memuaskan permintaan pelanggan.

Beberapa pakar mengartikan bahwa persediaan sebagai suatu sumberdaya yang menganggur dari berbagai jenis yang memiliki nilai ekonomis yang potensial. Defenisi ini memungkinkan seseorang untuk menganggap peralatan atau pekerja-pekerja yang menganggur sebagai

persediaan, tetapi kita menganggap semua sumber daya yang menganggur selain daripada bahan sebagai kapasitas.

Sedangkan konsep persediaan menurut Rangkuti (2004:1) mengatakan bahwa persediaan merupakan suatu aktiva yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha tertentu, atau persediaan barang-barang yang masih dalam pengerjaan atau proses produksi, ataupun persediaan baku yang menunggu penggunaannya dalam suatu proses produksi.

Jhons dan Harding (2001:71) mengemukakan tentang arti persediaan adalah suatu keputusan investasi yang penting sehingga perlu kehati-hatian.

Teori persediaan menurut Kusuma (2009:83) mengatakan persediaan didefinisikan sebagai barang yang disimpan untuk digunakan atau dijual pada periode mendatang.

Dengan melihat beberapa definisi persediaan oleh beberapa para ahli diatas maka dapat dikatakan bahwa perusahaan akan selalu mengadakan/melakukan persediaan sebelum memulai aktivitasnya. Pengadaan persediaan ini bertujuan untukantisipasi terhadap pemenuhan permintaan.

2. Tujuan persediaan

Didalam persediaan pastinya terdapat hal-hal yang perlu diketahui termaksud tujuan dari persediaan itu sendiri. Menurut pendapat Anggarini (2007:163) yang mengutarakan bahwa tujuan

kebijakan persediaan untuk merencanakan tingkat optimal investasi persediaan, dan mempertahankan tingkat optimal tersebut melalui persediaan.

Menurut Tampubolon (2004:189) bahwa para manajemen sangat penting untuk dapat menciptakan efisiensi biaya produksi, yang menyangkut:

- a. Penentuan jumlah produksi
- b. Penentuan harga persediaan
- c. Sistem pencatatan persediaan dan
- d. Kebijakan tenaga kualitas persediaan

3. Fungsi Persediaan

Dan hal-hal yang perlu diketahui juga didalam persediaan yakni fungsi dari persediaan itu sendiri. Menurut Tampubolon (2004:190) yang mengatakan bahwa mengefektifkan sistem persediaan bahan, efisiensi operasional perusahaan dapat ditingkatkan melalui fungsi persediaan dengan mengefektifkan:

- a. Fungsi Decoupling

Merupakan fungsi perusahaan untuk mengadakan decuple, dengan mengadakan pengelompokan operasional secara terpisah-pisah.

- b. Fungsi Economic Size

Penyimpanan persediaan dalam jumlah besar dengan mempertimbangkan adanya diskon, diskon atas kualitas

untuk dipergunakan dalam proses konversi, serta didukung kapasitas gudang yang memadai.

c. Fungsi Antispasi

Merupakan penyimpanan persediaan bahan yang fungsinya untuk penyelamatan jika sampai terjadi keterlambatan datangnya pesanan bahan dari pemasok. Tujuan utama adalah untuk menjaga proses konversi agar tetap berjalan lancar.

Menurut pendapat dari Muslich (2009:391) yang mengatakan bahwa persediaan barang mempunyai fungsi yang sangat penting bagi perusahaan. Dari berbagai macam barang yang ada seperti bahan, barang dalam proses dan barang jadi, perusahaan menyimpannya karena berbagai alasan, dan alasan tersebut adalah:

- 1) Penyimpanan barang diperlukan agar perusahaan dapat memenuhi pesanan pembeli dalam waktu yang cepat. Jika perusahaan tidak memiliki persediaan barang dan tidak dapat memenuhi pesanan pembeli pada saat yang tepat, maka kemungkinan pembeli akan berpindah ke perusahaan lain.
- 2) Untuk berjaga-jaga pada saat barang di pasar sukar diperoleh, kecuali pada saat musim panen tiba.
- 3) Untuk menekan harga pokok per unit barang dengan menekan biaya-biaya produksi per unit.

4. Jenis-jenis persediaan

Setiap jenis persediaan mempunyai karakteristik tersendiri dan cara pengelolaan yang berbeda. Adapun menurut Handoko (1999:334) berdasarkan bentuk fisiknya, persediaan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yakni sebagai berikut:

1) Persediaan bahan mentah (*raw material*)

Artinya adalah persediaan barang berwujud, seperti besi, kayu, serta komponen-komponen lain yang digunakan dalam proses produksi.

2) Persediaan komponen-komponen rakitan (*Purchased parts/componen*)

Artinya adalah persediaan barang-barang yang terdiri dari komponen-komponen yang diperoleh dari perusahaan lain secara langsung dapat dirakit menjadi suatu produk.

3) Persediaan barang pembantu atau penolong (*supplies*)

Artinya adalah persediaan barang-barang yang diperlukan dalam proses produksi, tetapi bukan merupakan bagian atau komponen barang jadi.

4) Persediaan dalam proses (*work in process*)

Artinya adalah persediaan barang-barang yang merupakan keluaran dari tiap-tiap bagian dalam proses produksi atau telah diperoleh menjadi suatu bentuk, tetapi masih perlu diproses lebih lanjut menjadi barang jadi.

5) Persediaan barang jadi (*finished goods*)

Artinya persediaan barang-barang yang telah selesai diproses atau diolah dalam pabrik dan siap dijual atau dikirim kepada pelanggan.

5. Biaya-biaya persediaan

Dan juga pastinya di dalam persediaan, tentu adanya biaya-biaya yang wajib disediakan oleh pabrik atau perusahaan dan lain sebagainya. Menurut Handoko (1999:336), dalam pembuatan setiap keputusan yang akan mempengaruhi besarnya (jumlah) persediaan, biaya-biaya variabel berikut ini harus dipertimbangkan.

1) Biaya penyimpanan (*holding cost atau carrying cost*)

Artinya adalah biaya persediaan terdiri atas biaya-biaya yang bervariasi secara langsung dengan kuantitas persediaan. Yang termaksud biaya penyimpanan diantaranya adalah:

1. Biaya fasilitas (termaksud biaya penerangan, peninggin ruangan).
2. Biaya asuransi persediaan.
3. Biaya pajak persediaan.
4. Biaya pencurian, pengerusakan, atau perampokan dan lain sebagainya.

2) Biaya Pemesanan atau Pembelian (*ordering costs atau procurement costs*)

Biaya-biaya ini termaksud didalam biaya yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pemerosesan pesanan dan ekspedisi

2. Biaya telpon
3. Pengeluaran surat menyurat
4. Biaya pengepakan dan penimbangan
5. Biaya pengiiman ke gudang dan lain sebagainya

3) Biaya penyiapan/ manufacturing (*setup cost*)

Hal ini terjadi apabila bahan-bahan tidak dibeli, tetapi diproduksi sendiri (didalam pabrik) perusahaan, perusahaan tersebut menghadapi biaya penyimpanan (*setup cost*) untuk memproduksi komponen tertentu. Adapun biaya-biaya didalam ini terdiri dari seperti berikut:

1. Biaya mesin-mesin menganggur
2. Biaya penyiapan tenaga kerja langsung
3. Biaya penjadwalan
4. Biaya ekspedisi dan lain sebagainya

4) Biaya kehabisan atau kekurangan bahan (*shortage costs*)

Maksudnya adalah biaya yang timbul apabila persediaan tidak mencukupi adanya permintaan bahan. Biaya-biaya yang termasuk biaya kekurangan bahan adalah sebagai berikut:

1. Kehilangan penjualan
2. Kehilangan pelanggan
3. Biaya pemesanan khusus
4. Biaya ekspedisi
5. Selisih harga

6. Terganggunya operasi.
7. Tambahan pengeluaran kegiatan manajerial dan lain sebagainya.

Biaya kekurangan bahan sangat sulit untuk dukur dalam praktik, hal tersebut terutama dikarenakan bahwa kenyataannya biaya ini sering merupakan *Opportunity cost* yang sulit diperkirakan secara objektif.

C. Obat

1. Pengertian obat

Obat adalah bahan/paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembukan penyakit, luka atau kelainan badanlah atau rohaniyah pada manusia/hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia.

Menurut SK menteri Kesehatan No.25/kab/B.VII/71 tanggal 9 Juni 199, yang disebut dengan obat adalah suatu bahan atau paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagenosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan dan menyembukan penyakit, luka atau kelainan badanlah dan rohanilah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia.

Menurut Undang-undang Farmasi obat adalah suatu bahan atau bahan-bahan yang dimaksud untuk digunakan dalam menetapkan

diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan dan menyembuhkan penyakit, gejala penyakit, luka, ataupun kelainan badanlah, rohaniyah pada manusia ataupun hewan.

Menurut Ansel (2001), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya.

Namun untuk seorang dokter, ilmu ini dibatasi tujuannya yaitu agar dapat menggunakan obat untuk maksud pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit. Selain itu agar mengerti bahwa penggunaan obat dapat mengakibatkan berbagai gejala penyakit. (Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia).

Obat merupakan sediaan atau bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontersepsi (Kebijakan Obat Nasional, Departemen, kesehatan RI, 2005).

Obat merupakan benda yang dapat di digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan

yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit.

Dalam penggunaannya, obat mempunyai berbagai macam bentuk. Semua bentuk obat mempunyai karakteristik dan tujuan tersendiri. Ada zat yang tidak stabil jika berada dalam sediaan tablet sehingga harus dalam bentuk kapsul atau ada pula obat yang dimaksudkan larut dalam usus bukan dalam lambung. Semua diformulasikan khusus demi tercapainya efek terapi yang diinginkan. Berbagai bentuk obat disesuaikan dengan kebutuhan penggunaannya.

Berbagai bentuk dan tujuan penggunaan obat yaitu:

a. Serbuk (pulvis)

Merupakan campuran kering bahan obat atau zat kimia yang dihaluskan, ditujukan untuk pemakaian luar.

b. Pulveres

Merupakan serbuk yang dibagi bobot yang kurang lebih sama, dibungkus menggunakan bahan pengemas yang cocok untuk sekali minum. Contohnya adalah puyer.

c. Tablet (Compressi)

Merupakan sediaan padat kompak dibuat secara kempa cetak dalam bentuk tabung pipih atau sirkuler kedua permukaan rata atau cembung mengandung satu jenis obat atau lebih dengan atau tanpa bahan tambahan dan sebagainya.

2. Peran dan Fungsi Obat

Obat merupakan salah satu komponen yang patut hadir dalam pelayanan kesehatan. Obat tidak hanya berperan sebagai komoditas perdagangan, melainkan juga memiliki fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi.

Selain itu, menurut Chaerunissa (dkk,2009) bahwa peran obat secara umum terbagi atas 7 peran.

Adapun manfaat atau peran obat tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Untuk penetapan diagnosis.
- b) Untuk pencegahan penyakit.
- c) Untuk penyembuhan penyakit.
- d) Untuk memulihkan (rehabilitasi) kesehatan.
- e) Berfungsi dalam mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu.
- f) Bermanfaat dalam peningkatan kesehatan.
- g) Bertujuan dalam mengurangi rasa.

3. Penggunaan Obat

Adapun tata cara penggunaan obat antara lain sebagai berikut:

- a) Setiap obat memiliki efek yang baik, selain itu juga dalam penggunaannya memiliki efek samping yang merugikan jika digunakan tidak sesuai dosis yang tepat.

- b) Diperlukan peminta pendampingan orang tua untuk minum obat, jangan minum obat sendiri.
- c) Gunakanlah obat sesuai dengan aturan tata cara pakainya.

4. Penyimpanan obat

Diketahui bahwa peran obat memiliki dampak besar bagi kehidupan manusia dan juga hewan. Tidak hanya itu, daya tahan obat juga memiliki rentan waktu tertentu berdasarkan ketentuan dari masing-masing jenis-jenis obat. Namun, terdapat hal yang umum dalam penyimpanan obat yang perlu diketahui. Berikut adalah tata cara penyimpanan obat sebagai berikut:

- a) Jauhkan dari jangkauan anak.
- b) Periksa tanggal kadaluwarsa dan kondisi obat.
- c) Kunci almari penyimpanan obat.
- d) Jauhkan dari sinar matahari langsung, suhu tinggi dan sebagainya.
- e) Baca aturan penyimpanan obat pada kemasan.
- f) Simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap.

5. Buang Obat dengan benar

Tata cara pembuangan obat yang benar sebagai berikut:

- a) Hilangkan semua label dari wadah obat.
- b) Untuk kapsul, tablet atau bentuk padat lain, hancurkan dahulu dan campurkan obat tersebut dengan tanah, atau bahan kotor lainnya, masukan plastik dan buang ke tempat sampah.

- c) Untuk cairan selain antibiotik, buang isinya pada kloset. Dan untuk cairan antibiotik buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah.
- d) Intinya: obat harus dimusnahkan dan tidak tersisa”

Perlu diketahui bahwa obat itu akan bersifat atau dikatakan sebagai obat ketika dalam pemanfaatanya tepat untuk pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Sehingga terdapat obat yang salah digunakan dalam pengobatan atau dengan dosis yang berlebihan, maka dampak yang akan menimbulkan umumnya keracunan dan bila dosisnya kecil tidak akan memperoleh penyembuhan.

6. Macam Jenis Penggolongan Obat

Ada beberapa jenis penggolongan obat diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Berdasarkan Bentuk

Kelarifikasi obat berdasarkan bentuk sediaan obat dikelompokan ke dalam 4 bentuk yakni:

- a) *Bentuk gas* contoh adalah obat berupa inhalasi, sprayam aerosol.
- b) *Bentuk cair* atau larutan contohnya adalah obat yang terdiri dari gargarisma, obat tetes, injeksi, epithema, Clyisma, sirop, elikir,lotio, dauche, infus, intravena, dan patio.
- c) *Bentuk setengahpadat* adalah contoh obat yang berupa salep mata (occulenta), gel, cerata, pasta, krim, salep (unguetum).

d) *Bentuk padat* adalah obat dengan contoh, supositoria, kapsul, pil, tablet, dan serbuk.

2) Berdasarkan Fisiologis dan Biokimia

Menurut proses fisiologis dan biokimia dalam tubuh, obat digolongkan atau diklarifikasikan ke dalam tiga jenis. Adapun penggolongan tersebut yakni:

a. Obat Diagnostik

Maksud dari jenis obat diagnostik adalah obat yang berperan dalam mendiagnosis atau mengenali penyakit. Contohnya barium sulfat untuk membantu diagnosis pada saluran lambung, usus, serta natrium miopanoat dan asam iod organik lainnya untuk membantu diagnosis pada saluran empedu.

b. Obat Kemoterapeutik

Arti dari jenis obat kemoterapeutik adalah obat yang berfungsi dalam membunuh parasit dan kuman didalam tubuh inang.

c. Obat Farmakodinamik

Definisi dari obat farmakodinamik merupakan obat dengan tata cara kerja terhadap inang dengan jalan mempercepat maupun memperlambat proses fisiologis atau fungsi biokimia yang terdapat dalam tubuh.

Adapun contoh obat jenis ini adalah hormon, diuretik, hipnotik, dan obat otonom.

3) Berdasarkan Cara Kerjanya

Adapun penggolongan obat berdasarkan pada cara kerjanya didalam tubuh yakni:

a. Sistemik

Arti obat sistemik adalah obat yang didistribusikan keseluruhan tubuh. Adapun contohnya obat analgetik.

b. Lokal

Selain itu, maksud dari obat lokal adalah obat yang dapat digunakan pada jaringan setempat, misalnya pemakaian topical.

4) Menurut Undang-Undang

Secara umum dalam ketatanegaraan di indonesia, terdapat kategori-kategori obat dalam perundang-undangan yang disebutkan dalam 5 jenis. Adapun macam- macam pengklasifikasian obat menurut undang-undang yaitu:

a. Psikotropika

Maksud dari obat psikotropika yaitu obat yang bekerja dalam mempengaruhi proses mental, merangsang atau menenangkan, mengubah pikiran/perasaan/kelakuan seseorang. Seperti golongan ektasi, barbital/luminal dan diazepam.

b. Obat Bebas Terbatas

Pengertian obat bebas terbatas (daftar W = waarschuwing = peringatan) adalah obat keras yang didistribusikan kepada masyarakat tanpa adanya resep dokter.

Hal ini terjadi disebabkan oleh obat bebas terbatas telah terdapat dalam kemasan aslinya dari produsen atau pabrik obat itu yang diberi tanda lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam serta diberi tanda peringatan (P No. 1 sampai No. 6).

c. Obat Keras

Arti obat keras (daftar G = geverlijk = berbahaya). Adalah obat yang pada umumnya mempunyai takaran dosis minimum (DM) yang diberi sebuah tanda khusus lingkaran bulat merah garis tepi hitam dari huruf K menyentuh garis tepinya. Perlu diketahui bahwa semua obat baru kecuali ada ketetapan pemerintah bahwa obat itu tidak membahayakan, dan semua sediaan parenteral/injeksi/intravena.

d. Obat Bebas

Maksud dari obat bebas yaitu obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak berdampak membahayakan bagi konsumen dalam batas dosis yang dianjurkan. Ciri-ciri obat bebas dalam hal ini diberi satu tanda lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam.

e. Narkotik

Arti dari Narkotik adalah obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan IPTEK. Serta dapat menimbulkan ketergantungan dan ketaagihan/adiksi yang sangat merugikan individu apabila

digunakan tanpa pembatasan dan pengawasan dokter. Adapun contohnya kodein, metadon, petidin, morfin, dan opium.

D. Gudang

1. Pengertian Gudang (warehousing)

Gudang merupakan suatu fasilitas yang berfungsi sebagai lokal penyaluran barang dari *supplier* (pemasok), sampai ke *end user* (pengguna). Dalam praktek operasional setiap perusahaan cenderung memiliki suatu ketidakpastian akan permintaan. Hal ini mendorong timbulnya kebijakan dari perusahaan untuk melakukan sistem persediaan (*inventory*) agar permintaan dapat diantisipasi dengan cermat. Dengan adanya kebijakan mengenai *inventory* ini mendorong perusahaan untuk menyediakan fasilitas gudang sebagai tempat untuk penyimpanan barang *inventory*.

Menurut (Bowersox, 1978:293), gudang adalah lokasi untuk penyimpanan produk sampai permintaan (*demand*) cukup besar untuk melaksanakan distribusinya. Penyimpanan dianggap perlu untuk penyesuaian produk dengan kebutuhan konsumen. Prinsip kegunaan waktu (*time utility*) dijadikan alasan untuk membenarkan alasan ini untuk manufaktur yang memproduksi berbagai produk di banyak lokasi, pergudangan memberikan metode untuk mengurangi biaya penyimpanan bahan mentah, dan suku cadang serta biaya penanganan, disamping

memaksimalkan operasi produksi. Persediaan dasar untuk seluruh suku cadang dapat dipertahankan di gudang sehingga dapat menurunkan kebutuhan penumpukan persediaan di masing-masing pabrik.

Menurut Apple (1990:242), gudang adalah tempat yang dibebani tugas untuk menyimpan barang yang akan digunakan dalam produksi, sampai barang tersebut diminta sesuai jadwal produksi. Gudang dapat digambarkan sebagai suatu sistem logistik dari sebuah perusahaan yang berfungsi untuk menyimpan produk dan perlengkapan produksi yang lainnya dan menyediakan informasi mengenai status serta kondisi *material*/produk yang disimpan di gudang sehingga informasi tersebut mudah diakses oleh siapapun yang berkepentingan.

Secara umum gudang diperlukan dengan 4 alasan utama yaitu:

1) Pengurangan biaya transportasi dan produksi.

Gudang memiliki peran penting dalam proses pengendalian dan pengurangan biaya transportasi dan produksi, pada dasarnya gudang berkaitan erat dengan persediaan barang namun pada pada posisi tertentu gudang dapat mengurangi biaya transportasi dan produksi.

2) Pengkoordinasian antara penawaran dengan permintaan.

Gudang mempunyai peran dalam hal mengkoordinasikan antara penawaran dan permintaan, hal ini disebabkan karena permintaan pasar tidak selalu bisa diproyeksikan secara akurat, sedangkan proses penawaran suatu barang harus terus berjalan.

Untuk itu diperlukan sebuah gudang untuk menyimpan barang pada saat volume produksi naik dan volume permintaan menurun.

3) Kebutuhan produksi

Dalam suatu produksi tentunya akan menghasilkan barang dengan karakteristik dan sifat yang berbeda pula, ada jenis barang yang bisa langsung dikonsumsi dan ada juga barang yang harus disimpan terlebih dahulu untuk dikonsumsi. Contoh dari barang ini adalah minuman anggur, untuk barang seperti ini dan karakteristik serupa memerlukan gudang sebagai tempat penyimpanan barang ini untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

4) Kebutuhan pasar

Barang-barang yang telah beredar di pasaran memiliki banyak macam, namun ada beberapa barang yang diminta selalu ada oleh konsumen. Agar pasokan barang tersebut tidak terputus maka diperlukan gudang yang relatif dekat dengan pasar sebagai media pendistribusian untuk memenuhi kebutuhan pasar.

2. Manfaat Gudang

Menurut Purnomo (2004:282) secara garis besar manfaat pergudangan lain adalah:

1) *Manufacturing Support* (Pendukung Proses Produksi)

Operasi pergudangan mempunyai peranan sangat penting dalam proses produksi, dukungan dari operasi dari pergudangan sangat mutlak bagi kelancaran proses produksi, sistem administrasi

proses penyimpanan, transportasi dan *material handling* serta aktivitas lain dalam pergudangan an diatur sedemikian hingga proses produksi berjalan sesuai dengan target yang hendak dicapai.

2) *Production Mixing*

Menerima pengiriman barang berbagai macam dari berbagai sumber dan dengan sistem material handling baik otomatis maupun manual dilakukan penyortiran dan menyiapkan pesanan pelanggan selanjutnya mengirimnya ke pelanggan.

3) Sebagai perlindungan terhadap barang

Gudang merupakan jenis peralatan/tempat dengan sistem pengamanan yang dapat diandalkan dengan demikian barang akan mendapatkan jminan keamanan baik dari bahanya pencurian, kebakaran, banjir, serta problem keamanan lainnya.

4) Dalam system pergudangan

Material berbahaya dan material tidak berbahaya akan dipisahkan beberapa material ada yang beresiko membahayakan dan menimbulkan pencemaran, untuk itu dengan menggunakan kode keamanan tidak diijinkan material yang beresiko tersebut ditempatkan dengan lokasi pabrik.

5) Sebagai persediaan

Untuk melakukan peramalan permintaan produk yang akurat merupakan hal yang sangat sulit, agar dapat melayani pelanggan setiap waktu operasi pergudangan dapat digunakan sebagai alternatif

tempat persediaan barang yang mana akan berfungsi sebagai tempat penyimpanan dan penanganan persediaan.

Dari semua manfaat pergudangan diatas, diharapkan adanya sistem yang baik yang dapat mengontrol agar semua proses dapat berjalan dengan sistematis.

E. Famasi

1. Pengertian Farmasi

Farmasi (bahasa inggris:pharmacy, bahasa Yunani: Pharmacon, yang berarti: obat) adalah salah satu bidang profesional kesehatan yang merupakan kombinasi dari ilmu kesehatan dan ilmu kimia, yang mempunyai tanggung-jawab memastikan efektivitas dan keamanan penggunaan obat, serta pelayanan farmasi moderen yang berhubungan dengan layanan terhadap pasien (patient care) di antaranya layanan klinik, evaluasi efikasi dan keamanan penggunaan obat, dan penyediaan informasi obat. Kata farmasi berasal dari kata farma (pharma).Farma merupakan istilah yang dipakai pada tahun 1400 samapai 1600 (Wikipedia).

Institusi farmasi Eropa pertama kali berdiri di Trier, Jerman, pada tahun 1241 dan tetap eksis sampai dengan sekarang. Farmasis (apoteker) merupakan gelar profesional dengan keahlian dibidang farmasi.Farmasis biasa bertugas di institusi-institusi baik pemerintah

maupun swasta seperti badan pengawas obat/makanan, rumah sakit, industri farmasi, industri obat tradisional, apotek, dan di berbagai sarana kesehatan.

Farmasi adalah ilmu yang mempelajari tentang cara penyediaan obat-obatan menjadi bentuk tertentu hingga siap digunakan sebagai obat. Ada anggapan bahwa ilmu ini mengandung sedikit kesenian, maka dapat dikatakan bahwa ilmu resep adalah ilmu yang mempelajari seni meracik obat (art of drug compounding), terutama ditujukan untuk melayani resep dari dokter.

Penyediaan obat-obatan disini mengandung arti pengumpulan, pengenalan, pengawetan dan pembakuan dari bahan obat-obatan. Melihat ruang lingkup dunia farmasi yang cukup luas, maka mudah dipahami bahwa ilmu resep tidak dapat berdiri sendiri tanpa kerja sama yang baik dengan cabang ilmu yang lain, seperti fisika, kimia, biologi dan farmakologi.

Pada waktu seseorang mulai terjun masuk kedalam pendidikan kefarmasian berarti dia mulai mempersiapkan dirinya untuk melayani masyarakat dalam hal sebagai berikut:

- a) Memenuhi kebutuhan obat-obatan yang aman dan bermutu

Pengaturan dan pengawasan distribusi obat-obatan yang beredar di masyarakat.

- b) Meningkatkan peranan dalam bidang penyelidikan dan pengembangan obat-obatan. Mempelajari resep berarti mempelajari

penyediaan obat-obatan untuk kebutuhan si sakit. Seseorang akan sakit bila mengalami serangan dari bibit penyakit, sedangkan tersebut telah ada semenjak diturunya manusia pertama.

2. Sejarah Kefarmasiaan

Ilmu resep sebenarnya telah ada dikenal yakni semenjak timbulnya penyakit. Dengan adanya manusia di dunia ini mulai timbul peradaban dan mulai terjadi penyebab penyakit yang dilanjutkan dengan usaha masyarakat untuk melakukan usaha pencegahan terhadap penyakit.

Ilmuan-ilmuan yang berjasa dalam perkembangan farmasi dan kedokteran adalah:

- a) Hipocrates (460-370), adalah dokter Yunani yang memperkenalkan farmasi dan kedokteran secara ilmiah. Dan Hipocartes disebut sebagai Bapak Ilmu Kedokteran.
- b) Dioscorides (abad ke-1 setelah masehi), adalah ahli botani Yunani, merupakan orang pertama yang menggunakan tumbuh-tumbuhan sebagai ilmu farmasi terapan. Karyanya *De Materia Medica*. Obat-obatan yang dibuatnya yaitu *Aspidium*, *Opium*, *Ergot*, *Hyosyamus* dan *cinnamon*.
- c) Galen (130-200 setelah masehi), adalah dokter dan ahli farmasi bangsa Yunani. Karyanya dalam ilmu kedokteran dan obat-obatan yang berasal dari alam, formula dan sediaan farmasi yaitu *Farmasi Gelenika*.

d) Philipus Aureulus Theopratus Bombatus Van Hohenheim (1493-1541 setelah masehi). Adalah seorang dokter dan ahli kimia di Swiss yang menyebut dirinya Paracelcus, sangat besar pengaruhnya terhadap perubahan farmasi, menyiapkan bahan obat spesifik dan memperkenalkan zat kimia sebagai obat internal.

Ilmu farmasi baru menjad ilmu pengetahuan yang sesungguhnya pada abad XVII di Perancis. Pada tahun 1797 telah berdiri sekolah farmasi yang pertama di Prancis dan buku tentang farmasi mulai diterbitkan dalam beberapa bentuk antara lain buku pelajaran, majalah, farmakope, maupun komentar. Kemajuan di Perancis ini diikuti oleh negara Eropa yang lain, misalnya Italia, Inggris, Jerman, dan lain-lain. Di Amerika sekolah farmasi pertama berdiri pada tahun 1821 di Philadelphia.

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, maka ilmu farmasi pun mengalami perkembangan sehingga terpecah menjadi ilmu yang lebih khusus, tetapi saling berkaitan, misalnya farmakologi, farmakognosi, galenika dan kimia farmasi.

Perkembangan farmasi di Indonesia sudah dimulai semenjak zaman Belanda, sehingga buku pedoman maupun undang-undang yang berlaku pada waktu itu berkaitan pada negara Belanda. Setelah kemerdekaan, buku pedoman maupun undang-undang yang dirasa masih cocok tetap dipertahankan, sedangkan yang tidak sesuai lagi di hilangkan.

Pekerjaan kefarmasian terutama pekerjaan meracik obat-obatan dikerjakan di apotek yang dilakukan oleh Asisten Apoteker di bawah pengawasan Apoteker. Bentuk apotek yang pernah ada di Indonesia ada 3 macam: apotek biasa, apotek darurat, dan apotek dokter.

Dalam melakukan kegiatan di apotek mulai dari mempersiapkan bahan sampai penyerahan obat, kita harus berpedoman pada buku resmi farmasi yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, antara lain buku Farmakope (berasal dari kata “pharmakon” yang berarti racun/obat dan “pole” yang berarti membuat). Buku ini membuat persyaratan kemurniaan, sifat kimia dan fisika, cara pemeriksaan, serta beberapa ketentuan lain yang berhubungan dengan obat-obatan.

Hampir setiap negara mempunyai buku farmakope sendiri seperti :

- a) Farmakope Indonesia milik negara Indonesia.
- b) United State Pharmakope (U. S. P) milik Amerika.
- c) British Pharmakope (B.P) milik Inggris.
- d) Nederlands Pharmakope milik Belanda

Pada farmakope-farmakope tersebut ada perbedaan dalam ketentuan, sehingga menimbulkan kesulitan bila suatu resep dari negara A harus dibuat di negara B. Oleh karena itu badan dunia dalam bidang kesehatan, WHO (World Health Organization) menerbitkan buku farmakope Internasional yang dapat disetujui oleh semua anggotanya. Tetapi sampai sekarang masing-masing negara memegang teguh farmakopenya.

Sebelum Indonesia mempunyai farmakope, yang berlaku adalah farmakope Belanda. Baru pada tahun 1962 pemerintah RI menerbitkan buku farmakope yang pertama, dan semenjak itu farmakope Belanda dipakai sebagai referensi saja.

Buku-buku yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan :

- a) Farmakope Indonesia edisi I jilid I terbit tanggal 20 Mei 1962.
- b) Farmakope Indonesia edisi I jilid II terbit tanggal 20 Mei 1965.
- c) Formularium Indonesia (FOI) terbit 20 Mei 1966.
- d) Farmakope Indonesia edisi II terbit 1 April 1972.
- e) Ekstra Farmakope Indonesia terbit 1 April 1974.
- f) Formularium Nasional terbit 12 November 1978.
- g) Farmakope Indonesia III terbit 9 Oktober 1979.
- h) Farmakope Indonesia IV terbit 5 Desember 1995

F. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif),

penyembuhan penyakit (Kuratif), dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk Mahasiswa Kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan.

Berdasarkan undang-undang No.44 Tahun 2019 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan serta paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Macam-macam Rumah Sakit

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. 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.
- c. Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan hukum yang bersifat nirlaba.

- d. Rumah sakit Privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan meningkatkan dan mencegah serta pelaksanaan upaya rujukan. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaran, pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan krtiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaran pendidikan dan penelitian sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Penyelengaraan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan ilmu kesehatan.

Untuk memaksimalkan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan pelayanan perawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan penelitian dan pengembangan
- f. Admintrasi umum dan keuangan.

4. Tipe-tipe rumah sakit

Berdasarkan fungsi dan tugas rumah sakit, ada beberapa pembagian tipe-tipe rumah sakit menurut departemen kesehatan, yaitu:

- a. Rumah Sakit tipe A

merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran yang spesialis dan subspesialis luas sehingga pemerintah di tetapkan sebagai tempat rujuk tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau bisa juga disebut sebagai Rumah Sakit Pusat.

- b. Rumah Sakit tipe B

merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan di setiap Ibukota Provinsi yang mampu menumpang pelayanan rujukan dari rumah sakit tingkat kabupaten.

- c. Rumah Sakit tipe C

merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah Sakit tipe C ini didirikan

disetiap Ibukota Kabupaten (*Regency Hospital*) yang mampu menumpang pelayanan rujukan dari Puskesmas.

d. Rumah Sakit tipe D

merupakan rumah sakit yang hanya bersifat transisi dengan hanya memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan kedokteran Umum dan Gigi. Rumah Sakit tipe D ini mampu menumpang rujukan dari Puskesmas.

e. Rumah Sakit tipe E

merupakan rumah sakit khusus (*spesial hospital*) yang hanya mampu menyelenggarakan satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Misalnya : Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Ibu dan Anak dan lain-lain.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2005), objek dari penelitian adalah sasaran dari penelitian atau objek yang akan di teliti. Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, yang diteliti adalah bagian gudang farmasi tentang Persediaan Obat di Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

B. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

1. Data Primer

Menurut Umar (2003), data primer merupakan data yang di peroleh langsung dilapangan oleh peneliti sebagai objek penulisan. Data Primer dalam penelitian ini berupa interview langsung dengan narasumber di lapangan.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2010), data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen. Data Sekunder dalam penelitian ini berupa studi literature yang digunakan terhadap banyak

buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin, mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2010), sedangkan menurut Notoadmodjo (2005), wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atas pendirian secara lisan dari sasaran penelitian. Pada penelitian ini dilakukan wawancara langsung kepada petugas di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

2. Pengamatan (observasi)

Sugiyono (2010) mengemukakan bahwa observasi adalah suatu proses yang kompleks dan terdapat proses-proses pengamatan. Teknik pengumpulan data ini digunakan bila berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2005),

pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain melihat, mencatat dan di sertai keaktifan jiwa perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubunganya dengan masalah yang diteliti. Pengamatan pada penelitian ini adalah pengamatan terhadap penelitian sistem pengadaan obat yaitu di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum mitra Paramdika.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dari asal kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis didalam melakukan metode dokumentasi, penelitian menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan sebagainya (Arikunto ;2006).

D. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan oleh peneliti yaitu deskriptif. Analisis deskriptif yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

BAB IV

ANALISIS PEMBAHASAN

A. Profil RSUD Mitra Paramedika

1. Data Umum RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta

- a. Nama Rumah Sakit : RSUD Mitra Paramedika
- b. Jenis Rumah : Sakit Umum
- c. Alamat : Jl. Raya Ngemplak Kemasan
Widomartani Ngemplak
Sleman DIY
- d. Kode Rumah Sakit : 3404179
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telepon : 0274 4461098
Nomor dan Tanggal
Izin Pendirian : 506 tanggal 03 Juli 2007
- g. Nomor dan Tanggal
Izin Penyelenggara : 503/5023/764/DKS/2018
- h. Kapasitas Tempat Tidur : 50 TT
- i. Kelas Rumah Sakit : D
Nomor dan Tanggal
Penetapan : HK.02.03/I/1984/2014
Nomor dan Tanggal

- Akreditasi : KARS-SERT/326/XII/2016
- j. Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Mitra Paramedika
- k. Direktur/Direktur Utama : dr. Ichsan Priyotomo

2. Sejarah Berdirinya RSU Mitra Paramedika

Rumah sakit umum Mitra Paramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Adapun Sejarah Singkat RSU Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

1. Pada tanggal 6 Maret 2002 di mulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat itu meliputi:
 - a. Pelayanan UGD yang didukung oleh Bidan dan Dokter Jaga 24 jam.
 - b. Poliklinik Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Spesialis Kandungan.
 - c. Laboratorium klinik sederhana, dan rawat inap.
2. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan di atas juga melayani Poliklinik Anak, Bedah (Operasi), THT, dan Gigi.

3. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika. Dan mendapatkan ijin penyelenggaraan sementara menjadi RSU Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 s/d 09 Maret 2007. Jenis pelayanannya meliputi UGD 24 jam, Poliklinik : Umum, Bedah, Penyakit Dalam, Anak, Kandungan, THT, dan Gigi, pelayanan Laboratorium sederhana, dan siap melayani operasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perijinan sebagai Rumah sakit umum, berikutnya maka Yayasan membangun Gedung Baru disebelah barat.
4. Pada tanggal 02 April 2007 mulai dioperasikan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi. Pelayanan juga sudah dilengkapi dengan alat rontogen.
5. Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkan ijin tetap sebagai RSU. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis-jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (Shock Wave Diathermi), penambahan alat laboratorium spektrofotometer dan haematologi automatic serta pelayanan homecare.
6. Pada tanggal 1 Juni 2011 mulai dioperasikan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan ini menjadi gedung sentral pelayanan untuk rawat inap. Dan juga telah dilakukan penataan untuk gizi dan laundry di ruangan yang terpisah dengan tempat memasak/dapur.

3. Tugas Pokok dan Fungsi

RSU Mitra Paramedika Sleman memiliki tugas dan fungsi seperti yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

a. Tugas

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan berkualitas.

b. Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan, perawatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam pengembangan rangka meningkatkan kompetensi dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4. Visi, Misi, Moto dan Logo

1. Visi

Menjadikan Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna, dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

2. Misi

- a. Menjadi Rumah Sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, holistic dan profesional dengan biaya terjangkau.
- c. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat Ngemplak dan sekitarnya.
- d. Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

3. Motto

Motto dari rumah sakit adalah:

Pendamping diwaktu sakit, sahabat diwaktu sehat.

4. Logo Beserta Artinya



Gambar 4.1 Logo RSUD Mitra Paramedika

Arti logo:

1. bendera bertuliskan "rsk bedah ibu dan anak" serta "mitra paramedika" melambangkan identitas instansi.
2. palang : melambangkan institusi kesehatan.
3. ibu dan anak : melambangkan kasih sayang.
4. bola dunia : melambangkan dunia tempat kita hidup bersama.
5. padi dan kapas : melambangkan kesejahteraan
6. bisturi (pisau operasi) : melambangkan bahwa kami siap melaksanakan operasi kapan pun (siap operasi 24 jam sehari).
7. Warna keseluruhan adalah hijau : melambangkan warna kesembuhan.

Arti keseluruhan:

Dunia ibu dan anak beserta bedah terangkul oleh rkbia mitra paramedika.

Keterangan:

Logo tidak berubah semenjak dari awal berstatus rumah sakit khusus bedah ibu dan anak dan kemudian menjadi rumah sakit umum, yang berubah hanya tulisan "rsk bedah ibu dan anak" menjadi "rumah sakit umum.

5. Fasilitas dan peralatan RSU Mitra Paramedika

1. Pelayanan Rawat Jalan oleh Dokter Umum maupun Dokter Spesialis.
2. Pelayanan Rawat Inap dengan kapasitas tempat tidur 50 tempat tidur.

terdiri dari:

Kelas Utama	: 2	tempat utama
kelas I	: 4	tempat tidur
kelas II	: 10	tempat tidur
kelas III	: 28	tempat tidur
HCU	: 2	tempat tidur
Bayi	: 4	tempat tidur

6. Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika

Rumah sakit Umum Mitra Paramedika termasuk Rumah sakit Umum kelas D, yaitu memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar, sehingga rumah sakit terdiri dari:

- a) Direktur
- b) Bidang Pelayanan
- c) Bidang Penunjang Medis
- d) Bidang Umum dan Keuangan
- e) Instalasi
- f) Bidang Pengembangan
- g) Komite Medis dan Fungsional

Untuk lebih jelasnya struktur organisasi yang ada di Rumah sakit dicantumkan. Untuk lebih jelas lihat di Lampiran 1

7. Deskripsi Kerja Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada RSU Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur RSU Mitra Paramedika adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh yayasan “Mitra Paramedika” dan diberi wewenang untuk mengelol rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabannya dalam laporan tahunan.

Ada beberapa tanggung jawab yang harus dijalankan oleh seorang Direktur, diantaranya dapat dilihat sebagai berikut:

Tanggung jawab Direktur adalah:

- a) Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah sakit.
- b) Mewakili Rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisaasi profesi.
- c) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di RSUD Mitra Paramedika.

Wewenang Direktur antara lain:

- 1) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit
- 2) Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit
- 3) Memakai anggaran sesuai perencanaan
- 4) Membuat keputusan sesuai prosedur

2. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah:

- 1) Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh instalasai.
- 2) Melakukan pengawasan dan pengeendalian penggunaan fasilitas dan keggiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- 3) Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur rumah sakit, antara lain:

a. Instalasi Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di Instalasi Rawat Inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

b. Instalasi Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

c. Instalasi Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

d. Kebidanan dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan

peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

e. Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan di Instalasi Kamar Operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke Ruang Rawat Jalan dan Rawat Inap.

3. Kepala Bidang penunjang Medis

Kepala Bidang penunjang Medis membawahi sarana penunjang yang dimiliki oleh RSUD Mitra Paramedika yaitu Instalasi Laboratorium, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi.

1) Instalasi Laboratorium

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan

2) Instalasi Rekam Medis

Instalasi ini bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan Rekam Medis dan mengawasi pelaksanaan urusan Rekam Medis.

3) Instalasi Farmasi

Instalasi ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan RSUD Mitra Paramedika.

4) Instalasi Radiologi

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan rontgen dan USG Abdomen di RSUD Mitra Paramedika.

4. Kepala Bidang Umum dan keuangan

Bidang Umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada direktur.

Bidang umum dan keuangan membawai 4 (empat) urusan yaitu:

1) Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

2) Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya pelayanan, pengelola pelayanan serta penerimaan, dan pengeluaran uang.

3) Urusan Logistik, Gudang & Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di rumah sakit.

4) Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

5. Kepala Bidang Pengembangan

Kepala Bidang Pengembangan membawahi Pembinaan Pelatihan Diklat, Pengembangan Program dan informasi, marketing promosi, dan koperasi karyawan.

8. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 4.1
Jenis Pelayanan

No	Kegiatan	Hari	Pukul
1	Poliklinik Umum	Setiap hari	24 jam
2	Poliklinik Obsgyn - dr. Taufik Rahman, SpOG - dr. Agus Wahyu W., SpOG	Senin, Rabu Selasa dan Jumat	15.00 – 17.00 16.00 – 17.00
3	Poliklinik Anak -dr. Intan Fatah Kumara, SpA -dr. Uji Asiah, Sp. A	Selasa, Rabu &Sabtu Senin dan Rabu	17.00-19.00 14.00-16.00
4	Poloklinik Bedah - dr. Budi Cahyono Putro, SpB - dr. Fransisc C. ap,Sp. B	Senin, Rabu, Kamis,Sabtu Selasa, Jumat	17.00 – 19.00 16.00-selesai
5	Poliklinik Penyakit Dalam - dr. Eko Budiono, Sp.PD -dr. Andri Rais	Senin, Rabu dan Jumat Selasa, Kamis, Sabtu	17.00 – 19.00 14.00- selesai

Lanjutan Tabel 4.1
Jenis Pelayanan

6	Poliklinik Orthopedi -dr. Meiky F, Sp.OT	Selasa & Kamis	10.00 – Selesai
7	Poliklinik Saraf -dr. Fajar Maskuri, Sp.S	Senin, Selasa, Rabu & Jum'at	16.30 – 18.30
8	Poliklinik Jantung -dr. Hendri Purnasidha Bagaswoto, Sp.JP	Senin & Jumat	17.00 – 19.00
9	-dr.Dika Amelinda Irwanti, Sp. THT-KL	Senin&Jumat	13.00-selesai
10	dr. Rastro Aryandono, Sp. PK	Selasa & Jumat	16.00-selesai
11	Dokter Radiologi - dr. Rino Rio, Sp.Rad USG Abdomen	Selasa dan Kamis	19.30 – Selesai
12	Rontgen	Setiap hari	Pagi: 07.30-14.30 Sore: 14.30 – 20.30
13	Poliklinik Gigi -drg. Laila, Sp. BM	Senin-Jumat	10.00-13.00
14	UGD	Setiap hari	24 jam
15	Bidan	Setiap hari	24 jam
16	Laboratorium	Setiap hari	24 jam
17	Operasi	Setiap hari	24 jam
18	Ambulan	Setiap hari	24 jam
19	<i>Homecare</i>	Setiap hari	24 jam
20	Rawat Inap	Setiap hari	24 jam

9. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Daftar ketenagaan Periode Akhir Agustus 2018 dapat dilihat pada table

4.2 berikut ini:

Tabel 4.2
Daftar Ketenagaan RSU Mitra Paramedika

No	Ketenagaan	Kualifikasi	FT/PT
1.	Dokter Spesialis		
	-dr. Intan Fatah Kumara, Sp.A	Spesialis anak	FT
	- dr. Agus Wahyu Widayat, Sp. OG	Spesialis kandungan	PT
	-dr. Taufik Rahman, Sp. OG	Spesialis Kandungan	PT
	- dr. Eko Budiono, Sp. PD	Spesialis peny. Dalam	PT
	- dr. Rhino Rusdiono, Sp. Rad	Spesialis Radiologi	PT
	- dr. Kamala Kan Nur Azza, Sp. An	Spesialis Anestesi	PT
	- dr. Meiky Fredianto, Sp. OT	Spesialis Orthopaedi	PT
	-dr. Budi Cahyono Putro, Sp. B	Spesialis Bedah	PT
	-dr. Hendry Purnasidha Bagaswoto, Sp. JP	Spesialis Jantung & Pembuluh Darah	PT
	-dr. Pandit Sarosa, Sp. An	Spesialis Anestesi	PT
	-dr. Franciska C.A. Pratomo Sp. B	Spesialis Bedah	PT
	-dr. Andri Rais, Sp. PD	Spesialis Penyakit dalam	PT
	-dr. Dika Amelinda Irwanti, Sp. THT-KL	Spesialis THT-Kepala Leher	PT
	-dr. Rastro Aryandono, Sp. PK	Spesialis Patologi Klinik	PT
	-dr. Uji Asiah, MSc, Sp. A	Spesialis Anak	PT
	-dr. Fajar Maskuri, Sp. S	Spesialis Saraf	PT
2.	Dokter Umum		
	-dr Ika Puspitasari	S1 Kedokteran	FT
	-dr. Rintyoso Widiyatmoko	S1 Kedokteran	FT
	-dr. Arfin Nur Henditya	S1 Kedokteran	PT
	-dr. Fuad Habibi	S1 Kedokteran	PT
3.	Dokter Gigi		
	Drg. Nova Noerdiany Lestari	S1 Kedokteran	PT
4.	Perawat		
	- Endah Kadarwati, AMK	DIII Akper	FT
	- Umi Wijayatun, A.Md. Kep	DIII Akper	FT
	- Setyo Budi Siswanto, AMK	DIII Akper	FT
	-Nining Trisnawati	SPK	FT
	-Desi Sujarwati, AMK	DIII Akper	FT

Lanjutan Tabel 4.2
Daftar Ketenagaan RSU Mitra Paramedika

	-YuliTrisnawati, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	-Catur Heri Sulisty, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	-AndriSetiawan, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	-Beta Manista, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	-Novik Setyaningrum, S.Kep.Ns	Profesi Ners	FT
	-Reni Riasari, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Azhar Seno, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Yustina Indrawati, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Azhar Seno, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Yustina Indrawati, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Wahyu Budi Prasetyo, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Oktifa Purnama Sari, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Lina Kurniawati, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Nita Dewi Wahyuni, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Maria Magdalena Yuli Purwati, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Dian Arisca, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
	-Lindhy Pratiwi, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Dina Rahmafi Yuli Alfiani, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Ratri Ismawati, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Naelal Hidayah, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Marginingsih, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Niqa Nur Laili, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Rosa Mita Listiyani, A.Md. Kep	D3 Akper	FT
	-Anisa Rohudyah Febri Hantari, Amd. Kep	D3 Akper	FT
	-Anisa Kusuma Wati, S. ST	D3 Akper	FT
	-Ika Siti Maylani, A.Md.Kep	D3 Akper	FT
5.	Bidan		
	-Reni Mediastuti, Amd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-EstiMurbani, Amd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-DewiMaghfirotun, A.md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Tri Widayati, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Agustin Suci Maryana, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Irena Maya Puspa, Amd. Keb	DIII Kebidanan	FT
	--Nurul Fauziah, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Panggah Kusumastuti, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Bella Pertiwi Putri, Amd. Keb	DIII Kebidanan	FT
6.	Instalasi Obat		
	-Ida Widjiyastuti, S.Si	S1 Farmasi / AA	FT
	-Ndariyatun	D3 manajemen. Perdagangan Farmasi	FT

Lanjutan Tabel 4.2
Daftar Ketenagaan RSU Mitra Paramedika

	- RatnaWulanNatarini, AMd.Far	D3 Farmasi	FT
	- IkenDwiPrawita, AMd.Far	D3 Farmasi	FT
	-Marisz Tri Nugrahaeni, S.Farm, Ap	Prrofesi Apoteker	FT
	-Laras Hariyanti	SMK Farmasi	FT
	-Cahya Lingga Purnamasari, S.Farm, Apt	Profesi Apoteker	FT
	-Risvanda Danang Setiawan	SMK Farmasi	FT
	-Risalatul Musngidah, A.Md.Far	D3 Farmasi	FT
7.	Analisis Laboratorium		
	- DaningErnawati, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
	- Ernawati, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
	- Eftakhatun, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
	-Deki Wijiatmaja, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
	-Sari Mustikaningrum, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
	-Fari Dwi Akta, AMAK	DIII Analis Kesehatan	FT
8.	Radiografer		
	- Tri Susilowati, AMR	DIII ATRO	FT
	- Sigit Pranowo, AMR	DIII ATRO	FT
	-Tri Widodo, AMR	DIII ATRO	FT
9.	-Risa Ayu Cempaka, AMAK	DIII AnalisKesehatan	FT
	- Jatmiko Susilo, AMF	DIII Fisioterapi	PT
10.	Tata Usaha		
	- KintelEdyOctavianugrah, S.Si	S1 Biologi	FT
11.	Bagian Keuangan		
	- Sumarningsih	SLTA	FT
	- Septi Priyani, A.Md	DIII Akuntansi	FT
	- Hengky Mega Mustika	SMK	FT
	-Soffi Prihantantri	SMK	FT
	-Putri Zukma Sani, A.Md	DIII Akuntansi	FT
12.	Admintrasi		
	- Joko Sutanto	SMA	FT
	- RizkiPranadanti, A.Md	DIII Teknik	FT
	- DewiAryani, A.Md	DIII Keuangan	FT
	-Maya Dwi Oktaviyana, A.Md	DIII Manaj. Adm RS	FT
	- Tita Widya Nurhanafi	SMK	FT
	-Intan Tristantriani, A.Md	DIII Manaj. Adm RS	FT
	-Novika Tri Saputra	SMK	FT
	-Herlinda Erviana Dewi, Amd	DIII Manaj. Adm. RS	FT
13.	Rekam Medis		
	-Anisa Dwi Cahyaningrum	DIII Manaj. Adm. RS	FT

Lanjutan Tabel 4.2
Daftar Ketenagaan RSU Mitra Paramedika

	- Latifatun Amanah, A.Md	DIII Manaj. Adm. RS	FT
	-Ana Fauziah, A.Md.Sek	DIII Sekretaris	FT
	-Anisa Dwi Cahyaningrum	DIII Manaj. Adm. RS	FT
	- Latifatun Amanah, A.Md	DIII Manaj. Adm. RS	FT
	-Tyas Pratiwi, A.Md. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	-Ridwan Saputra,A.Md. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
14.	Sanitasi		
	-Wisnu Aji Sudrajat, AMd. Kes	DIII AKL	FT
15.	IPSRS		
	- Jumeno	SLTA	FT
16.	Pekerja		
	- Lanjar Riyadi	SLTA	FT
	- Wafik Jumadi	SLTA	FT
	- Tutiyaning	SMEA	FT
	- Margaretha Sri Lestari Ningsih	SLTA	FT
	-Hepy Oky Kris Haryanto	SMP	FT
	-Sudiyono	SMK	FT
	-Afrizal Korian Isnan	SMA	FT
	-Tri Purwanto	SMP	FT
17.	Supir		
	-Sutrisno	SLTA	FT
	-Handoko	SLTA	FT
18.	Gizi		
	- Deny ErlisaMauludia, SGz	S1 Gizi	FT
	- Sri Rahayu	SLTA	FT
	- Sri Sulasmi	SLTP	FT
	- Hantriyah	SLTA	FT
	-Arinda Dwi Saputri, A.Md. GZ	DIII Gizi	FT
19.	Laundry		
	-Surtini	SLTA	FT
	-Ponijah	SLTP	FT
	-Suryani	SMA	FT
20.	Satpam		
	- Gugus Nurwantoko	SLTA	FT
	-Sarjana	SLTA	FT
	-Nurwanto	SLTA	FT
	-Panggung Muryanto	SLTA	FT
	-Surya Widagda Pratama	SMK	FT
21.	Petugas Kamar Operasi		
	- Stephanus	Perawat Anaestesi	PT
	- Nurhadi	PerawatBedah / OK	PT
	- Widayat	PerawatBedah / OK	PT

Lanjutan Tabel 4.2
Daftar Ketenagaan RSUD Mitra Paramedika

22.	IT		
	-Arif Nur Hidayat	SMK	FT

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian dan pembahasan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Pengecekan Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

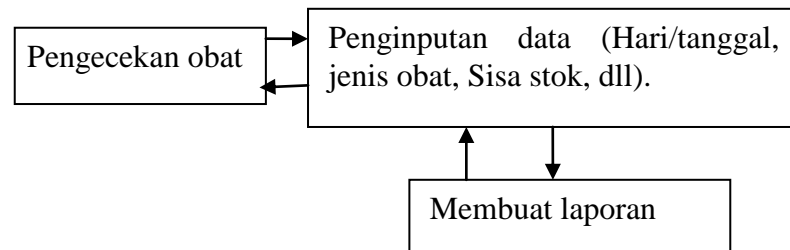
Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika khususnya bagian Instalasi Farmasi melakukan pengecekan obat di gudang, dilakukan setiap hari. Guna memastikan persediaan obat agar tidak terjadinya kekosongan obat di gudang. Yang sering kali menjadi permasalahan adalah kerap terjadinya kekosongan obat yang mana akan berdampak pada pasien karena harus mencari obat di apotek lain. Hal ini terjadi diakibatkan terjadinya proses pengorderan obat yang kurang stabil yang berdampak pada kekosongan obat. Pada umumnya pengorderan obat dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu hari Senin dan Kamis.

2. Prosedur Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Mitra Paramedika

Ada dua tahap dalam prosedur persediaan obat digudang Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Diantaranya adalah:

a. Masih ada stok obat

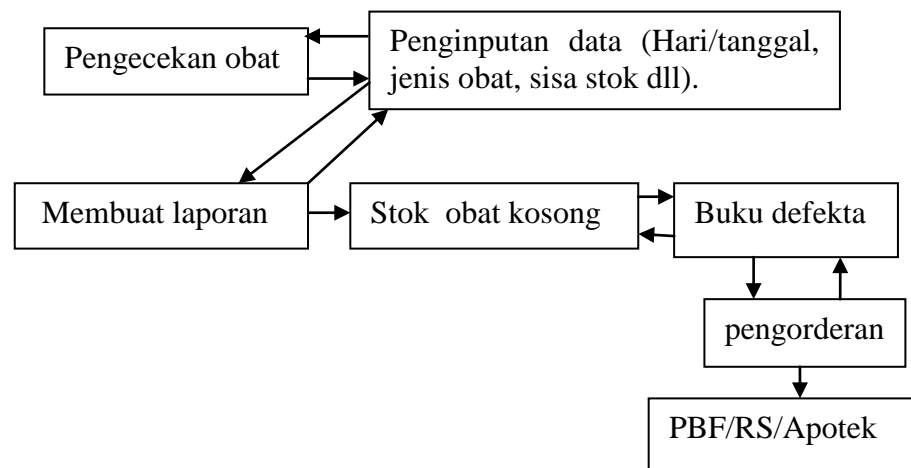
Jika masih ada stok obat maka, pihak farmasi tidak akan melakukan pengorderan obat sampai jatuh tempo pengorderan (Hari Senin dan Kamis) minggu berikutnya. Contoh alurnya sebagai berikut:



Gambar 4.2 Alur persediaan obat untuk masih adanya stok obat

b. Kekosongan stok obat/stok habis

Jika terjadinya kekosongan obat maka akan dilakukan pengorderan obat. Contoh alurnya sebagai berikut:



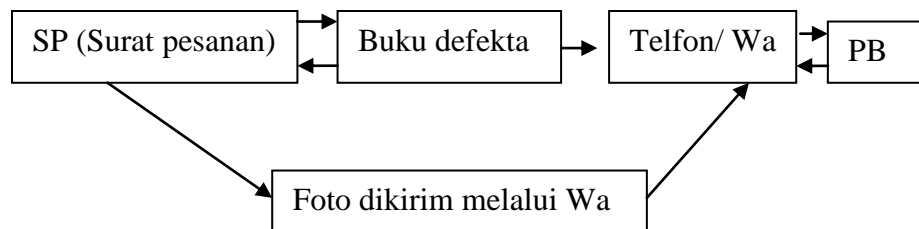
Gambar 4.3 Alur persediaan obat untuk stok obat kosong

3. Prosedur Pemesanan (Pengorderan) Obat

Pemesanan atau pengorderan obat dilakukan dua kali dalam seminggu, kunjungan PBF setiap hari Senin dan Kamis. Ada tiga tahap dalam pemesanan obat diantaranya adalah:

a. Antara pihak Farmasi RSUD Mitra Paramedika ke PBF

Alur pemesanan obat antara pihak farmasi dengan PBF dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

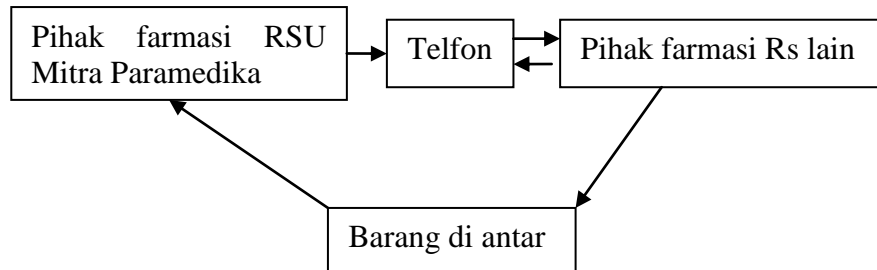


Gambar 4.4 Alur pemesanan obat antar pihak farmasi dengan PBF

b. Antara pihak Farmasi RSUD Mitra Paramedika dengan pihak farmasi rumah sakit yang lain.

Pemesanan obat antar farmasi ini dilakukan apabila terjadinya keadaan yang darurat (*Emergency*) yang mengharuskan pihak farmasi untuk segera melakukan/mendapatkan obat yang dibutuhkan. Dan harus bisa diantar pada saat itu juga (*Cito*).

Alur pemesanan obat antar pihak farmasi dengan pihak farmasi rumah sakit yang lain. Dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

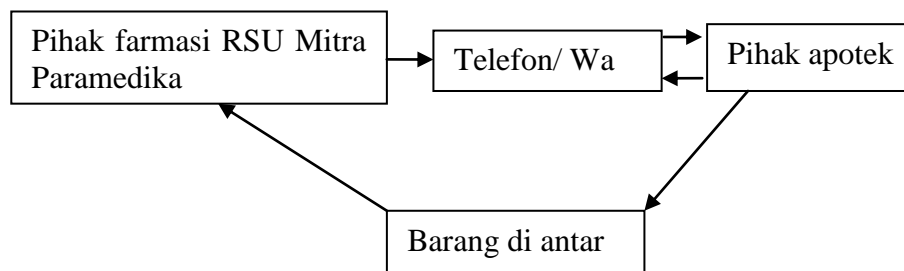


Gambar 4.5 Alur pemesanan obat antara pihak farmasi rumah sakit lain

- c. Antara pihak Farmasi RSU Mitra Paramedika dengan pihak apotek luar

Sama halnya dengan pihak farmasi rumah sakit yang lain, pihak farmasi RSU Mitra Paramedika melakukan pemesanan obat apabila terjadinya keadaan darurat (*Emergency*) yang mengharuskan barang harus di antar saat itu juga (*Cito*).

Alur pemesanan ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.6 Alur pemesanan obat antar pihak apotek luar

4. Prosedur pembayaran persediaan obat

- a. Proses pembayaran antara pihak farmasi RSU Mitra Paramedika dengan PBF dilakukan pada saat jatuh tempo yang telah disepakati bersama.

- b. Proses pembayaran antara pihak farmasi RSUD Mitra Paramedika dengan pihak Farmasi rumah sakit yang lain adalah dengan cara di bayar cash pada saat barang tiba ditempat tujuan.
 - c. Proses pembayaran antara pihak Farmasi RSUD Mitra Paramedika dengan pihak apotek luar adalah dengan cara di bayar tunai (cash) pada saat barang sampai ditempat tujuan.
5. Manfaat dan Kerugian Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika
- a. Manfaat

Manfaat dari Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika dari segi pengecekan obat yang dilakukan adalah sebagai berikut:

 1. Mempermudah pihak farmasi untuk menginput data obat setiap harinya.
 2. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar pasien merasa puas dan tidak terjadinya kekosongan obat.
 3. Sebagai tolak ukur dalam pemesanan obat.
 - b. Kekurangan dari Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika dari segi pemesanan/pengorderan obat adalah sebagai berikut:
 1. Terjadinya kekosongan obat yang membuat pasien harus membeli obat di apotek luar.
 2. Hambatan dalam proses pelayanan.

Dalam keadaan darurat yang mengharuskan pihak farmasi melakukan pembelian/pemesanan obat, yang harus diantar pada saat itu juga (Cito). Dalam hal ini pihak farmasi tidak mungkin melakukan pemesanan kepada pihak PBF (Perusahaan Besar Farmasi), hal ini dikarenakan pihak PBF hanya akan melakukan pengorderan barang (Obat) dua kali dalam seminggu (Senin dan Kamis). Jadi pihak farmasi harus melakukan pemesanan kepada pihak farmasi/apotek luar yang untuk memenuhi kebutuhan pelayanan, yang berdampak pada biaya/pembayaran. Karena harus dibayar tunai (cash) pada saat barang tiba.

C. Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika tentang Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi di rumah sakit tersebut maka penulis menyimpulkan bahwa Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku/yang sudah dijalankan selama ini, diantaranya melakukan pengecekan setiap hari untuk mengetahui sisa stok obat, untuk menginput data, dan pada akhirnya dilakukan pemesanan obat untuk memenuhi persediaan yang dibutuhkan.

Pengorderan obat antara pihak farmasi dengan PBF (Perusahaan Besar Farmasi) dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu pada hari Senin dan Kamis, akan tetapi jika terjadinya keadaan darurat (*Emergency*) maka

pihak farmasi RSUD Mitra Paramedika melakukan pemesanan/pengorderan obat pada pihak farmasi rumah sakit lain/apotek luar guna memenuhi kebutuhan pada saat darurat (*Emergency*). Pihak Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika memilih memesan/mengorder ke farmasi rumah sakit lain/apotek luar dikarenakan barang langsung diantar sesuai kebutuhan hari itu (*Cito*).

Dari permasalahan mengenai Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika khususnya bagian pemesanan/pengorderan barang di harapkan agar dapat ditingkatkan lagi guna meningkatkan pelayanan serta untuk mengantisipasi terjadinya keadaan darurat (*Emergency*), kekosongan obat, serta untuk meningkatkan pelayanan yang baik sesuai harapan masyarakat terkhususnya pasien yang datang ke rumah sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan maka kesimpulan yang dapat disusun adalah:

1. Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menerapkan Sistem Persediaan Obat di Gudang Farmasi untuk mengatasi kekosongan obat, serta memperlancar proses pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut agar tetap stabil dan berjalan sesuai dengan perencanaan.
2. Dengan dilakukannya pemeriksaan atau pengecekan obat di gudang setiap hari guna memastikan sisa stok obat yang ada, baik obat paten, generik, injeksi dan lain sebagainya.
3. Adanya Sistem Persediaan ini rumah sakit dapat dengan mudah melakukan perencanaan untuk melakukan proses pengorderan/pemesanan obat dengan pihak PBF (Perusahaan Besar Farmasi) apabila diketahui ada stok obat yang kosong/tinggal sedikit (setelah dilakukan pengecekan).
4. Sistem Persediaan tersebut dilakukan karena rumah sakit memperhitungkan dengan baik dampak yang akan terjadi jika tidak adanya Sistem Persediaan tersebut, yang akan berimbas kepada pasien. Oleh

karena itu sistem ini tidak dihilangkan dan tetap digunakan sampai saat ini.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan yang ada maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan agar rumah sakit tetap memperhatikan persediaan obat yang ada di gudang farmasi agar tidak terjadi kekosongan obat.
2. Pengorderan/pemesanan obat dilakukan dua minggu sekali, diharapkan agar rumah sakit dapat meningkatkan menjadi tiga kali dalam seminggu atau sebagainya.
3. Jadi diharapkan adanya peningkatan hari untuk pengeorderan/pemesanan obat di gudang farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisaputro, Anggarini. 2007. *Anggaran Bisnis Analisa, Perencanaan, dan Pengendalian Laba*. Penerbit UPP STIM YKPN : Yogyakarta.
- Anonim, 2000. *Informasi Obat Nasional Indonesia*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Anonim, 2003. *Ilmu Resep Teori*, jilid I, 14-15, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Apple, M. Jmes 1990. *Tata Letak Pabrik Dan Bahan*. ITB Bandung.
- Arikonto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*, Jakarta : Erlangga.
- Bowerso, Donald J. 1978. *Manajemen Logestik: Integritas Sistem. Sistem Manajemen Distribusi Fisik dan Manajemen Meterial (terjemahan Drs. A. Hasymi Ali)* Jakarta : Penerbit Bumi Aksara.
- H. A. Harding. 2001. *Operations Management, ahli bahasa Kresnohadi Ariyono*. Salemba Empat : Jakarta.
- Handoko, T. Hani. 1999. *Dasar-dasar Manajemen Produksi dan Operasi*, Edisi 7. BPFE : Yogyakarta.
- <http://idetesil.com/pengertian-obat-berbagai-ahli/>
- <http://kuliahitumudahtapisusah.blogspot.com/2014/08/farmasi-dan-pengertiannya-menurut-ahli.html?m=1>
- <https://id.m.wikipedia.org/wiki/farmasi>
- Kusuma, Hendra. 2009. *Manajemen Produksi, Perencanaan dan Pengeadaan Produksi. Edisi 4*. Penerbit Andi : Yogyakarta.
- Muslich. 2009. *Metode Pengambilan Keputusan Kuantitatif*. Bumi Aksara : Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT Rineke Cipta, Yogyakarta.
- Pornomo, Hari. 2004. *Perencanaan dan Perancangan Fasilitas*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Rangguti, F. 2004. *Manajemen Persediaan Aplikasi di Bidang Bisnis*. Penerbit Erlangga : Jakarta.
- Roger, Schroeder. 2000. *Pengambilan Keputusan Dalam Suatu Fungsi Operasi, Edisi Ketiga*. Erlangga: Jakarta.

Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : Alfabeta

Tampubolon, 2004. *Manajemen Operasional*. Penerbit Ghalia Indonesia: Jakarta.

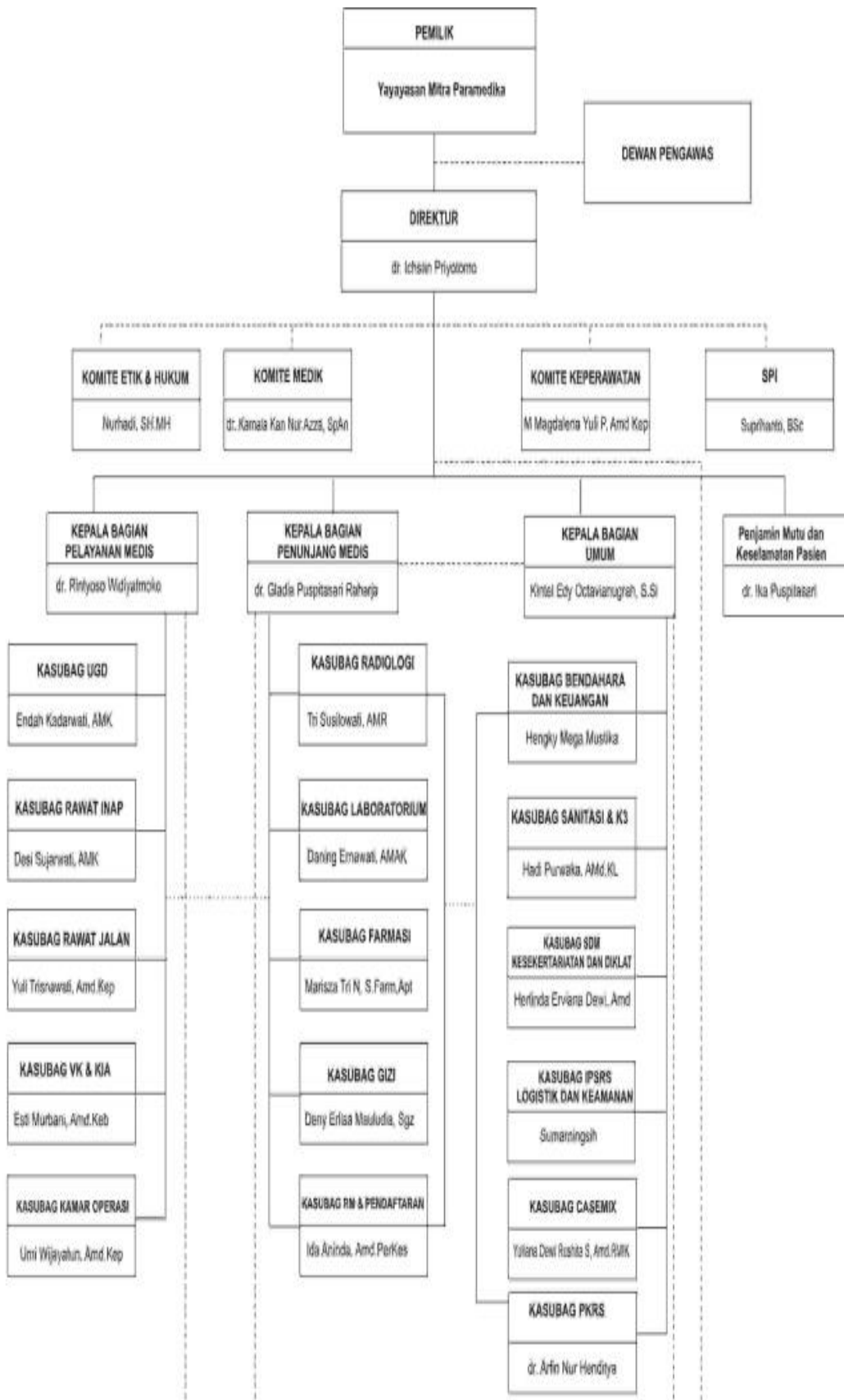
Umar, H. 2003. *Metode Riset Perilaku Organisasi*, Jakarta : Gramedia.

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I

Struktur Organisasi RSU Mitra

Paramedika



LAMPIRAN 2

Struktur Organisasi Instalasi Farmasi
RSU Mitra Paramedika

