

TUGAS AKHIR

**SISTEM PEMBELIAN OBAT NAPZA (NARKOTIKA, ALKOHOL,
PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA) DI RUMAH SAKIT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI**



DISUSUN OLEH :

DECE IVANRIA SAKAN

16001106

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol,
Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit
Bethesda Lempuyangwangi

Nama : Dece Ivanria Sakan

NIM : 16001106

Program Studi : Manajemen Administrasi

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

Hari : Kamis

Tanggal : 4 Juli 2019

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., MSc.

NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PEMBELIAN OBAT NAPZA (NARKOTIKA, ALKOHOL, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA) DI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 16 Juli 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

Wahyu Febri E, S.E., M.Si., Ak, CA
NIK. 1800120

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dece Ivanria Sakan

NIM : 16001106

Judul Tugas Akhir : Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

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

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

Yogyakarta,.....

Yang membuat pernyataan

Dece Ivanria Sakan

MOTO

1. “Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”.
(Amsal 23 : 18)
2. “Andalkanlah Tuhan dalam segala hal niscaya hasil terbaik akan diberikan”.
(Mazmur 37:5)
3. “Jangan dengarkan orang yang meragukanmu, ikuti kata hatimu dan fokus pada tujuanmu”.
4. “Tidak ada keberhasilan tanpa perjuangan dan tidak ada perjuangan tanpa pengorbanan”.

PERSEMBAHAN

Segala Puji dan Syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Kasih dan Anugerah-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.

Dengan selesainya Tugas Akhir ini, kupersembahkan Tugas Akhir ini untuk :

1. Kedua orang tua tercinta yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran, kasih sayang, pengorbanan, serta doa yang senantiasa dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan selalu memberikan dukungan kepada saya.
2. Almamaterku Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
3. Keluarga besar Sakan dan Yappy yang selalu memberikan motivasi, dukungan, serta doa kepada saya.
4. Sahabat, teman, dan kekasih yang selalu mendukung saya dalam mengerjakan Tugas Akhir ini dengan baik.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tugas Akhir yang berjudul **“SISTEM PEMBELIAN OBAT NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) DI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI”** ini tidak mungkin terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
2. Dosen Pembimbing Tugas Akhir Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. yang telah membantu selama bimbingan Tugas Akhir memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berarti sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini dengan baik.
3. Dosen Pembimbing selaku Ibu Indri Hastuti Listyawati, SH., M.M. yang telah memberikan nasihat yang sangat bermanfaat.
4. Dosen mata kuliah Metodologi Penelitian Bapak Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M. yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis selama mata perkuliahan berlangsung.
5. Seluruh Staf Pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta,.....

Penulis

Dece Ivanria Sakan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Teori Yang Digunakan.....	5
1. Sistem.....	5
2. Pembelian.....	10
3. Obat NAPZA.....	14

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	24
B. Objek Penelitian.....	25
C. Jenis Data.....	25
D. Metode Pengumpulan Data.....	26
E. Metode Analisa Data.....	26

BAB IV GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	27
B. Pembahasan.....	47

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Jenis Kelas dan Fasilitas Kelas Instalasi Rawat Inap.....	37
Tabel 2.2	Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur (Bed) Rawat Inap.....	38
Tabel 2.3	Rekapitulasi Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.....	41
Tabel 2.4	Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari Data Januari 2016 – September 2016.....	43
Tabel 2.5	Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari Data Januari 2016 – September 2016.....	44
Tabel 2.6	Statistik Pemanfaatan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi....	45
Tabel 2.7	Sarana Prsarana dan Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Karakteristik Suatu Sistem.....	29
Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.....	31
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.....	49
Gambar 4.3 Surat Pesanan Obat.....	51

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pembelian obat Napza di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif yaitu menggambarkan fakta-fakta yang terjadi kemudian disajikan berupa materi.

Sistem pembelian obat Napza di rumah sakit memiliki kelebihan dan kelemahan. Kelebihan itu seperti bagian yang terkait dalam sistem akuntansi pembelian obat sudah lengkap, surat pesanan telah menggunakan nomor urut tercetak yang terdiri dari 3 rangkap, pencatatan ke dalam catatan akuntansi hanya dilakukan oleh bagian yang berwenang, dan jaringan prosedur dalam sistem akuntansi pembelian obat sudah memadai. Sedangkan kelemahannya adalah barang tidak datang karena kosong dan pengiriman barang terlambat. Hasil penelitian ini menunjukkan prosedur pembayaran biasanya sering terjadi keterlambatan pembayaran kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi).

Kata Kunci : sistem, pembelian, obat Napza

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi merupakan kegiatan utama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Mengingat pentingnya sediaan farmasi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka komponen paling utama yang sangat penting dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah obat. Oleh karena itu, diperlukan sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan terkait dengan pengelolaannya. Kekurangan jumlah sediaan farmasi terutama obat di sarana pelayanan kesehatan akan menurunkan tingkat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Oleh karena itu pembelian obat menjadi hal penting untuk dapat dikelola dengan baik.

Pentingnya pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) merupakan komponen yang tak tergantikan dalam menunjang pelayanan kesehatan. Pembelian obat-obatan tersebut dilakukan untuk memberikan mutu pelayanan yang sesuai dengan standar. Dalam melakukan pembelian obat-obatan, maka rumah sakit diharuskan untuk tidak sembarangan karena rumah sakit memiliki misi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan yang dirumuskan adalah “Bagaimana sistem pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah “Untuk mengetahui sistem pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi”

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan melalui kajian teori tentang cara pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan dengan terjun langsung sehingga dapat melihat cara pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Teori Yang Digunakan

Teori merupakan dasar yang digunakan sebagai sarana untuk mendukung sekaligus memperkuat dalam penyusunan suatu sistem yang akan dibangun. Pada bab ini akan dijelaskan mengenai landasan teori yang berkaitan erat dengan Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

1. Sistem

a. Pengertian Sistem

Suatu sistem pada dasarnya merupakan suatu susunan yang teratur dari kegiatan yang berhubungan satu sama lain dan prosedur-prosedur yang berkaitan yang melaksanakan dan mempermudah pelaksanaan kegiatan utama dari suatu organisasi.

Jogiyanto (2001) “Sistem adalah jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul, bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu”.

Komponen-komponen atau sub sistem dalam suatu sistem tidak dapat berdiri lepas sendiri-sendiri. Komponen-komponen atau sub sistem saling berinteraksi dan saling berhubungan membentuk suatu

kesatuan sehingga tujuan atau sasaran sistem tersebut dapat tercapai. Suatu sistem mempunyai maksud tertentu. Ada yang menyebutkan maksud dari suatu sistem adalah untuk mencapai suatu tujuan (goal) dan ada yang menyebutkan untuk mencapai sasaran (objective). Suatu sistem pada dasarnya merupakan suatu susunan yang teratur dari kegiatan yang berhubungan satu sama lainnya dan prosedur-prosedur yang berkaitan yang melaksanakan dan memudahkan pelaksanaan kegiatan utama dari suatu organisasi. Berikut ini adalah komponen-komponen dari sistem antara lain sebagai berikut :

b. Karakteristik Sistem

Jogiyanto (2001), Suatu sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu :

1) Komponen Sistem

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk suatu kesatuan.

2) Batas Sistem

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya.

3) Lingkungan Luar Sistem

Lingkungan luar sistem dari suatu sistem adalah apapun di luar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan dan dapat juga bersifat merugikan sistem tersebut. Lingkungan luar sistem menguntungkan merupakan energi dari sistem dan harus tetap dijaga dan dipelihara. Sedangkan lingkungan luar yang merugikan harus ditahan dan dikendalikan, kalau tidak maka akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

4) Penghubung Sistem

Penghubung sistem (interface) merupakan media penghubung antara satu sub sistem dengan sub sistem lainnya.

5) Masukan Sistem

Masukan adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (maintenance input) dan masukan sinyal (signal input). Maintenance input adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut beroperasi. Signal input adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran.

6) Keluaran Sistem

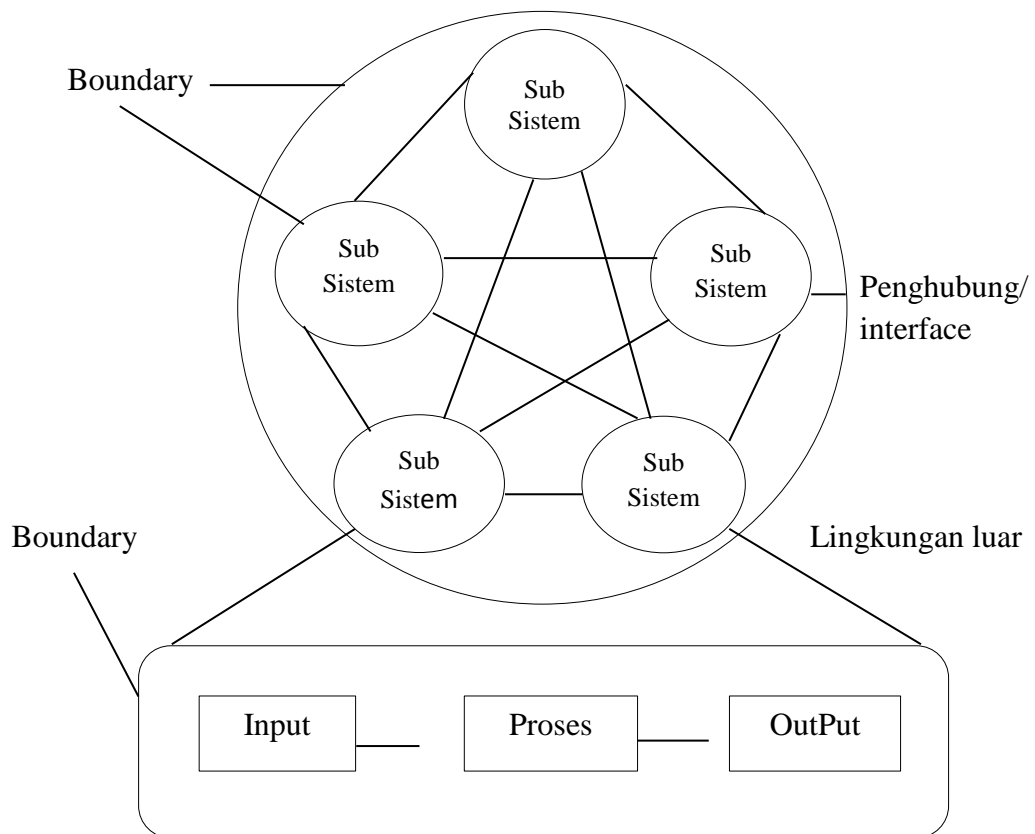
Keluaran adalah hasil energi yang diolah dan diklarifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan.

7) Pengolahan Sistem

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah atau sistem itu sendiri sebagai pengolahnya.

8) Sasaran Sistem

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan (goal) atau sasaran (objective). Sasaran dari sistem sangat menentukan sekali masukan yang dibutuhkan sistem keluaran yang akan dihasilkan sistem. Suatu sistem dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuannya.



Gambar 2.1 Karakteristik Suatu Sistem

c. **Klasifikasi Sistem**

Sistem dapat diklasifikasikan dari beberapa sudut pandang (Jogiyanto, 2004), diantaranya :

1) Sistem Abstrak dan Sistem Fisik

Sistem abstrak (abstract system) adalah sistem yang berupa pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik. Sedangkan sistem fisik (physical system) adalah sistem yang tampak secara fisik.

2) Sistem Alamiah dan Sistem Buatan Manusia

Sistem alamiah (natural system) adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat oleh manusia. Sistem buatan manusia (human made system) adalah sistem yang dirancang manusia. Sistem buatan manusia melibatkan interaksi antara manusia dengan mesin disebut human machine system.

3) Sifat Tertentu dan Sistem Tak Tentu

Sistem tertentu (deterministic system) beroperasi dengan tingkah laku yang sudah diprediksi. Sistem tak tentu (probablistic system) adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.

4) Sistem Tertutup dan Sistem Terbuka

Sistem Tertutup (closed system) adalah sistem yang tidak berhubungan dan tidak berpengaruh oleh lingkungan luar. Sistem terbuka (open system) adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh oleh lingkungan luarnya.

2. Pembelian

a. Pengertian Pembelian

Pembelian merupakan salah satu proses kegiatan utama yang berkaitan dengan pengadaan barang dagangan untuk menjamin transaksi penjualan yang terjadi dalam suatu perusahaan.

Nugroho (2013) Pembelian adalah transaksi belanja untuk barang masuk atau pengeluaran uang yang kita lakukan untuk mendapatkan produk.

b. Fungsi Pembelian

Fungsi Pembelian sebenarnya berada di bawah atap fungsi logistik. Yang dimaksud dengan fungsi logistik adalah fungsi perencanaan dan pengendalian aliran fisik barang yang mengalir ke segenap bagian organisasi.

Fungsi pembelian pada umumnya bertanggungjawab untuk :

1) Menentukan kualitas yang akan dibeli secara tepat

Kualitas mengacu pada segala sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan, suatu produk yang dihasilkan baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan

pelanggan, dapat dimanfaatkan dengan baik serta diproduksi dengan cara yang baik dan benar.

2) Menentukan waktu penerimaan yang tepat

Penerimaan barang diterima tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

3) Menentukan rekanan pemasok yang tepat

Menentukan pengadaan barang dengan baik dan tepat untuk menyediakan kebutuhan individu atau perusahaan lain.

Kegiatan menentukan kualitas dan saat penerimaan yang tepat merupakan kegiatan manajemen pengendalian persediaan untuk menentukan kualitas pembelian dan titik pemesanan kembali yang dilakukan agar tercapai keseimbangan yang optimal memerlukan tiga faktor yaitu sebagai berikut :

1) Jumlah yang dipesan

Barang yang dipesan bisa jelas sesuai dengan jumlah pesanan barang yang dipesan.

2) Biaya Pengelolaan

Biaya pengelolaan adalah semua biaya yang tersangkut atau yang dikeluarkan dalam seluruh kegiatan pengelolaan barang.

3) Resiko Kelangkaan

Resiko kelangkaan adalah kondisi dimana kita tidak mempunyai cukup sumber daya untuk memuaskan semua kebutuhan kita.

c. Prosedur Pembelian

Mulyadi (1993) Prosedur dalam transaksi pembelian mencakup berikut ini :

- 1) Fungsi Gudang mengajukan permintaan pembelian ke fungsi pembelian.
- 2) Fungsi Pembelian meminta penawaran harga dari berbagai pemasok.
- 3) Fungsi Pembelian menerima penawaran harga dari berbagai pemasok dan melakukan pemilihan pemasok.
- 4) Fungsi Pembelian membuat order pembelian kepada pemasok yang dipilih.
- 5) Fungsi Penerimaan memeriksa dan menerima barang yang dikirim oleh pemasok.
- 6) Fungsi Penerimaan menyerahkan dan menerima barang yang diterima kepada fungsi gudang untuk disimpan.
- 7) Fungsi Penerimaan melaporkan penerimaan barang kepada fungsi akuntansi.

d. Pentingnya Bagian Pembelian

Adapun beberapa alasan mengapa bagian pembelian itu sangat penting menurut Kotler (2002), yaitu :

- 1) Bagian pembelian memiliki tanggung jawab untuk mengelola masukan perusahaan pada pengiriman, kualitas dan harga yang tepat.
- 2) Berbagai penghematan bisa dicapai lewat pembelian secara langsung direfleksikan pada lini dasar organisasi.
- 3) Bagian pembelian dan suplai material mempunyai kaitan dengan semua aspek operasi manajemen.

e. Tugas dan Tanggung jawab Bagian Pembelian

Tugas-tugas pembelian adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan pembelian dengan harga, waktu dan kualitas yang tepat.
- 2) Membantu memilih bahan dengan melakukan penyelidikan.
- 3) Mencari paling sedikit dua supplier.
- 4) Menjaga hubungan baik dengan pemasok.
- 5) Meneliti keadaan pasar, dan lainnya.

Tanggung jawab bagian pembelian adalah sebagai berikut :

- 1) Bertanggung jawab atas pelaksanaan pembelian bahan agar rencana operasi dapat terpenuhi dan pembelian bahan tersebut pada tingkat harga dimana perusahaan akan mampu bersaing untuk memasarkan produknya.

- 2) Pembelian juga bertanggung jawab atas usaha-usaha untuk dapat mengikuti perkembangan bahan baru yang dapat menguntungkan dalam proses produksi dan lainnya.
- 3) Bertanggung jawab atas pemeliharaan bahan-bahan yang dibeli setelah diterima dan pengawasan persediaan.

3. Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

a. Pengertian

NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) adalah bahan/zat atau obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosial karena terjadi kebiasaan, ketagihan, dan ketergantungan.

b. Jenis-jenis Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

1) Narkotika

a) Pengertian

NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) adalah bahan/zat atau obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan

gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosial karena terjadi kebiasaan, ketagihan, dan ketergantungan.

b) Penggolongan Narkotika

Menurut UU No. 35 Tahun 2009, penggolongan narkotika dibagi menjadi :

- (1) Narkotika golongan satu
- (2) Narkotika golongan dua
- (3) Narkotika golongan tiga

c) Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 :

(1) Dampak Fisik

- (a) Gangguan pada system saraf (neurologis) seperti :
kejang- kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
- (b) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
- (c) Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti :
penanahan (abses), alergi, eksim.
- (d) Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti :
penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru.

- (e) Sering sakit kepala, mual-mual, muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
 - (f) Dampak terhadap reproduksi secara umum adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormone reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron) serta gangguan fungsi seksual.
 - (g) Dampak terhadap reproduksi remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi dan amenorhoe (tidak haid).
 - (h) Bagi pengguna melalui jarum suntik resikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV.
 - (i) Overdosis yang berujung kematian.
- (2) Dampak Psikis
- (a) Malas belajar, ceroboh, sering tegang dan gelisah.
 - (b) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal penuh curiga.
 - (c) Agiatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal.
 - (d) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
 - (e) Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

(3) Dampak Sosial

- (a) Gangguan mental, anti sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.
- (b) Merepotkan dan menjadi beban keluarga.
- (c) Pendidikan menjadi terganggu dan masa depan menjadi suram.

2) Alkohol

a) Pengertian

Alkohol adalah zat aktif dalam berbagai minuman keras, mengandung etanol yang berfungsi menekan syaraf pusat.

b) Dampak Penyalahgunaan Alkohol

(1) Gangguan Fisik

- (a) Menimbulkan kerusakan hati, jantung, pankreas dan peradangan lambung, otot syaraf.
- (b) Mengganggu metabolisme tubuh
- (c) Membuat penis menjadi cacat, impoten serta gangguan seks lainnya.

(2) Gangguan Jiwa

- (a) Dapat merusak secara permanen jaringan otak sehingga menimbulkan gangguan daya ingatan.
- (b) Kemampuan penilaian, kemampuan belajar dan gangguan jiwa tertentu.

(3) Gangguan Kamtibmas

- (a) Perasaan seseorang tersebut mudah tersinggung dan perhatian terhadap lingkungan juga terganggu
- (b) Menekan pusat pengendalian diri sehingga yang bersangkutan menjadi berani dan agresif, dan bila tidak terkontrol akan menimbulkan tindakan-tindakan yang melanggar norma-norma dan sikap moral yang lebih parah lagi akan dapat menimbulkan tindakan pidana dan kriminal.

3) Psikotropika

a) Pengertian

Psikotropika adalah suatu zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

b) Penggolongan Psikotropika

- (1) Psikotropika golongan 1
- (2) Psikotropika golongan 2
- (3) Psikotropika golongan 3
- (4) Psikotropika golongan 4

c) Dampak Penyalahgunaan Psikotropika

- (1) Badan terasa melemas dan tidak bergairah, tidak ada tenaga untuk melakukan aktivitas.
- (2) Muka terlihat pucat dan tubuh menjadi kurus.
- (3) Tubuh menggigil berat diikuti dengan berteriak histeris.
- (4) Sulit dalam berkonsentrasi atau fokus terhadap suatu hal.

4) Zat Adiktif Lainnya

a) Pengertian

Zat Adiktif Lainnya ialah bahan lain yang bukan narkoba maupun psikotropika yang merupakan suatu inhalasi yang penggunaannya akan dapat menimbulkan ketergantungan.

b) Penggolongan Zat Adiktif Lainnya

- (1) Golongan A (Bir)
- (2) Golongan B (Champagne, Wine)
- (3) Golongan C (Wiski)

c) Dampak Penyalahgunaan Zat Adiktif Lainnya

- (1) Dapat merusak kesehatan fisik maupun mental.
- (2) Dapat menimbulkan ketergantungan dan tingkah laku.
- (3) Dapat merusak sel saraf.

(4) Dapat menimbulkan penyakit berbahaya jantung, radang lambung dan hati, dan bisa beresiko mengidap HIV positif.

(5) Depresi berat dan bisa menyebabkan kematian.

c. Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

BNN (2004) efek NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) bagi tubuh tergantung pada jumlah atau dosis, frekuensi pemakaian, cara menggunakan, faktor psikologis, faktor biologis. Pada dasarnya penyalahgunaan (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) akan mengakibatkan komplikasi pada seluruh organ tubuh sehingga adanya gangguan bahkan kematian, seperti :

- 1) Gangguan pada sistem saraf seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan saraf tepi.
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah seperti infeksi akut otot jantung dan gangguan peredaran darah.
- 3) Gangguan pada kulit seperti adanya nanah.
- 4) Gangguan pada paru-paru seperti kesukaran bernapas, pengerasan jaring paru.
- 5) Gangguan pada darah, pembentukan sel darah terganggu.
- 6) Gangguan pencernaan diare, radang lambung.

- 7) Gangguan sistem reproduksi, seperti gangguan fungsi seksual sampai kemandulan.
- 8) Gangguan pada otot dan tulang seperti penurunan fungsi otot.
- 9) Terinfeksi virus Hepatitis B dan C serta HIV akibat pemakaian jarum suntik bersama dengan salah satu penderita.
- 10) Kematian sudah terlalu banyak terjadi karena overdosis atau pemakaian berlebih.

d. Dampak Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

Azmiyati (2004) Mengungkapkan dampak penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) antara lain :

- 1) Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal remaja :
 - a) Daya ingat sehingga mudah lupa.
 - b) Perhatian sehingga sulit berkonsentrasi.
 - c) Perasaan sehingga tak dapat bertindak rasional.
 - d) Persepsi sehingga memberi perasaan semu/khayal.
 - e) Motivasi sehingga keinginan dan kemampuan belajar merosot, persahabatan rusak, minat dan cita-cita semula padam
- 2) Keracunan (Intoksikasi), yaitu gejala yang timbul akibat pemakaian narkoba dalam jumlah yang cukup berpengaruh pada tubuh dan perilakunya. Gejalanya bergantung jenis, jumlah,

dan cara penggunaan. Istilah yang sering dipakai pecandu adalah mabuk, teller, dan sebagainya.

- 3) Overdosis (OD), dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pernafasan (heroin) atau peredaran otak (amfetamin, sabu).
- 4) Gejala putus zat, yaitu gejala ketika dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya. Berat ringan gejala bergantung jenis zat, dosis, dan lama pemakaian.
- 5) Berulang kali kambuh, yaitu ketergantungan yang menyebabkan craving (rasa rindu pada narkoba), walaupun telah berhenti pakai.
- 6) Gangguan perilaku/mental sosial, sikap acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, mudah tersinggung, marah, menarik diri dari pergaulan, hubungan dari keluarga dan sesama terganggu.
- 7) Gangguan kesehatan, yaitu kerusakan atau gangguan fungsi organ tubuh seperti hati, ginjal, jantung, paru-paru, kelenjar endokrin, alat reproduksi, infeksi hepatitis B/C (80%), HIV/AIDS (40%-50%), penyakit kulit dan kelamin, kurang gizi, penyakit kulit dan gigi berlubang.
- 8) Kendornya nilai-nilai kehidupan yaitu agama, sosial, budaya, dengan perilaku seks bebas dengan akibatnya seperti : penyakit kehamilan yang tidak diinginkan, sopan santun hilang, ia

menjadi asosial, mementingkan diri sendiri, dan tidak peduli dengan kepentingan orang lain.

- 9) Keuangan dan hukum, yaitu keuangan menjadi kacau karena harus memenuhi kebutuhannya akan narkoba.

e. Pemanfaatan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Pemanfaatan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit memerlukan pengawasan secara khusus agar tidak disalahgunakan penggunaannya maupun peredarannya. Oleh karena itu, pengaturan NAPZA harus diperjelas dalam hal pendistribusian dan dalam penggunaannya tetap dalam pengawasan yang ketat. Berikut ini adalah manfaat kegunaan NAPZA di Rumah Sakit :

1) Narkotika

a) Heroin

Heroin merupakan salah satu obat terkenal yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit kanker. Meskipun bahaya namun obat ini masih menjadi salah satu perawatan paling efektif dan paling aman untuk sakit kronis yang ekstrim.

b) Morfin

Morfin merupakan salah satu obat yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri yang hebat dan mengurangi rasa tegang pada penderita yang akan dioperasi.

c) Kokain

Kokain merupakan salah satu obat yang digunakan untuk menyembuhkan segala sesuatu mulai dari sakit kepala untuk alkoholisme untuk demam akut.

d) Ganja

Ganja merupakan salah satu obat yang dapat menjadi pengobatan yang aman dan efektif untuk gejala kanker, AIDS, glaucoma, epilepsy, dan kondisi lain.

2) Alkohol

a) Vitamin B

Vitamin B memiliki kandungan magnesium dan kalsium tinggi untuk membantu menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh dengan baik.

b) Alkohol 70% 100 ml

Alkohol 70% 100 ml digunakan untuk membersihkan luka ringan.

3) Psikotropika

a) Amfetamin

Amfetamin digunakan untuk membantu korban stroke untuk pulih lebih cepat.

b) Meperidin

Meperidin digunakan untuk menyembuhkan penyakit diare.

c) Methadone

Methadone digunakan untuk mengobati rasa nyeri.

4) Zat Adiktif Lainnya

a) Asam Asetat

Asam Asetat digunakan untuk mengasamkan, menetralkan, dan mempertahankan derajat keasaman.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi adalah jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah yang diteliti antara fenomena yang diuji. Dalam penelitian ini, peneliti telah memiliki defenisi jelas tentang subjek penelitian dan akan menggunakan pertanyaan dalam menggali informasi yang dibutuhkan. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah menghasilkan gambaran akurat tentang sebuah kelompok, menggambarkan mekanisme sebuah proses atau hubungan, memberikan gambaran lengkap, menyajikan informasi dasar akan suatu hubungan, menciptakan seperangkat kategori dan mengklasifikasikan subjek penelitian, menjelaskan seperangkat tahapan atau proses, serta untuk menyimpan informasi bersifat kontradiktif mengenai subjek penelitian.

B. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah variabel atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Objek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya).

C. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data Primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Penelitian ini diperoleh secara tidak langsung yaitu berupa buku, catatan, dan bukti yang telah ada.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi adalah suatu aktivitas yang dilakukan dengan cara peneliti terjun langsung ke lapangan untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mencari informasi mengenai segala kegiatan yang sedang berlangsung untuk dijadikan objek kajian dalam sebuah penelitian. Data-data yang diperoleh dalam observasi itu dicatat dalam suatu catatan observasi. Kegiatan pencatatan dalam hal ini adalah merupakan bagian dari kegiatan pengamatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu percakapan yang dilakukan antara dua orang atau lebih dan berlangsung antara narasumber dan pewawancara. Tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan informasi yang tepat dari narasumber yang terpercaya. Wawancara dilakukan dengan cara penyampaian sejumlah pertanyaan dari pewawancara kepada narasumber.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah cara yang dilakukan untuk menyediakan dokumen dengan melakukan pengumpulan, pencarian, dan penyediaan dokumen untuk memperoleh informasi, penerangan pengetahuan dan bukti yang akurat berdasarkan pencatatan berbagai sumber informasi.

E. Metode Analisa Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif karena peneliti ingin menggambarkan atau melukiskan objek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya kemudian disajikan berupa materi atau penjelasan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung. Penelitian ini menafsirkan dan menguraikan data yang bersangkutan dengan situasi yang terjadi, sikap serta pandangan yang terjadi di dalam suatu masyarakat, pertentangan antara dua keadaan atau lebih, hubungan antar variabel yang timbul, perbedaan antar fakta yang ada, serta pengaruh terhadap suatu kondisi dan sebagainya.

BAB IV

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

1. Profil Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

- a. Nama Rumah Sakit : RS Bethesda Lempuyangwangi
- b. Nomor Kode Rumah Sakit : 3471336
- c. Klas RSU : Pratama
- d. Alamat : Jalan Hayam Wuruk 6 Yogyakarta
- e. Kelurahan : Bausasran RT 43 RW 11
- f. Kecamatan : Danurejan
- g. Kota : Yogyakarta
- h. Provinsi : Daerah Istimewa Yogyakarta
- i. Kode Pos : 55211
- j. Nomor Telepon : (0274) 512257, 588002
- k. Nomor Fax : (0274) 5472325
- l. Jumlah Tempat Tidur : 42 Tempat Tidur
- m. Luas Lahan : 4.167 m²
- n. Luas Bangunan : 3.758 m²
- o. Pemilik / Pengelola : Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum
(YAKKUM)

- p. No. Akta Notaris : Akta No. 6 Tanggal 1 Februari 1950
Notaris Tan A Sioe dengan perubahan
Akte 01 tanggal 2 Februari 2005 dibuat
oleh Ny. E. Ratna Widjaja, SH dan
Anggaran Dasar YAKKUM no. 9 tanggal
10 Juni 2011 oleh Notaris Sari Asih
Dewanti, SH
- q. No. Surat Izin : Surat Izin Operasional Rumah Sakit
dari Dinkes Kota Yogyakarta No. 503/978
Tanggal 12 Januari 2017
- r. No. SK Direktur : Surat Tentang Pengangkatan Direktur No.
1941 – Ps/PUK RSBL/2013
- s. No. NPWP : 01.139.894.8.541.002 atas nama RS
Bethesda Lempuyangwangi
- t. Akreditasi : Akreditasi KARS Program Khusus, No.
KARS –SERT/85/IV/2016 Lulus Tingkat
Perdana, berlaku 30 Maret 2016 s/d 29
Maret 2019

2. Sejarah Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Sejak tahun 1926, RS Bethesda Lempuyangwangi dikenal masyarakat luas sebagai Klinik Bersalin “Zuster Prins” dengan kedudukannya sebagai satelit RS Bethesda Yogyakarta pada tahun 1998 berubah fungsi sebagai Bidyankes Lempuyangwangi. Dikarenakan regulasi dari pemerintah, Bidyankes Lempuyangwangi sebagai satelit RS Bethesda dimandirikan menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Bethesda Lempuyangwangi, yang kemudian berubah status menjadi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi pada 15 Maret 2003. Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dimiliki oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM).

3. Logo Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Logo rumah sakit ini dapat dilihat pada Gambar 4.1 :



Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

4. Visi Misi, Tujuan, Peran, Motto dan Budaya Kerja Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

a. Visi :

Menjadi Rumah Sakit terpercaya, profesional, beralaskan kasih dan menjadi pilihan masyarakat.

b. Misi :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistic, bermutu, terjangkau dan berwawasan lingkungan.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang fokus pada kepuasan pelanggan.
- 3) Membangun SDM yang kompeten, berkomitmen, dan berkarakter sesuai budaya kerja YAKKUM.
- 4) Mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien.

c. Tujuan :

- 1) Terselenggaranya pelayanan Rumah Sakit secara cepat, tepat, profesional, aman dan nyaman.
- 2) Terciptanya suasana kerja yang harmonis, komunikatif dan ramah.

d. Peran :

- 1) Sebagai unit kerja YAKKUM yang berkarya berdasarkan VISI dan MISI YAKKUM.

- 2) Sebagai mitra Pemerintah dalam menyelenggarakan Sistem Kesehatan Nasional..
- 3) Sebagai mitra Gereja dalam menjalankan karya-karyanya di tengah-tengah masyarakat.
- 4) Sebagai mitra dalam mengadakan pendidikan dan pelatihan-pelatihan.

e. Motto :

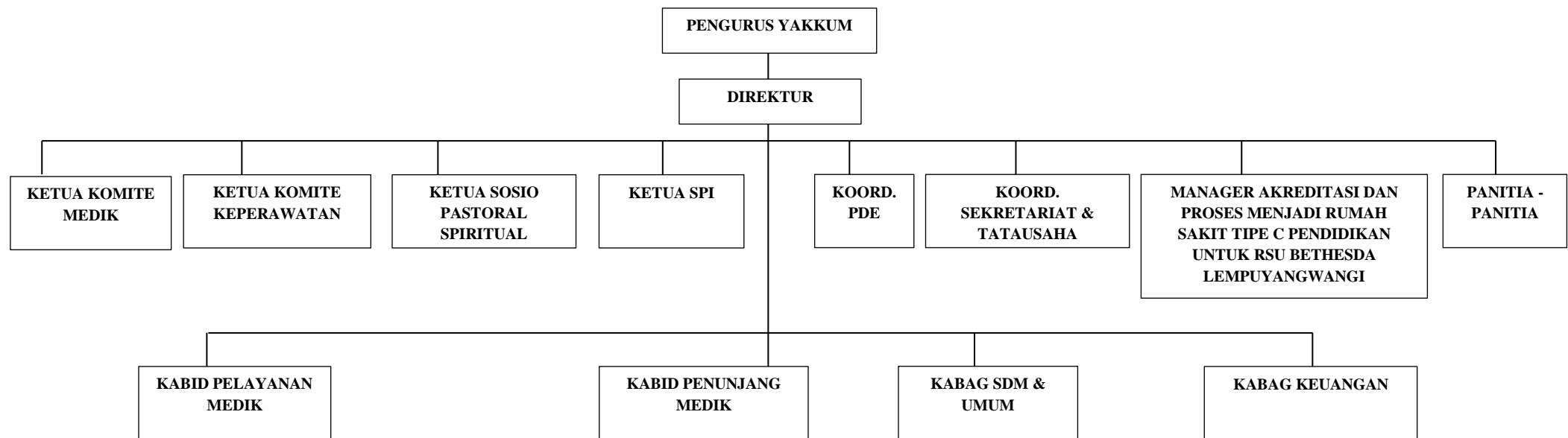
“Melayani Dengan Kasih Menuju Sehat”

f. Budaya Kerja :

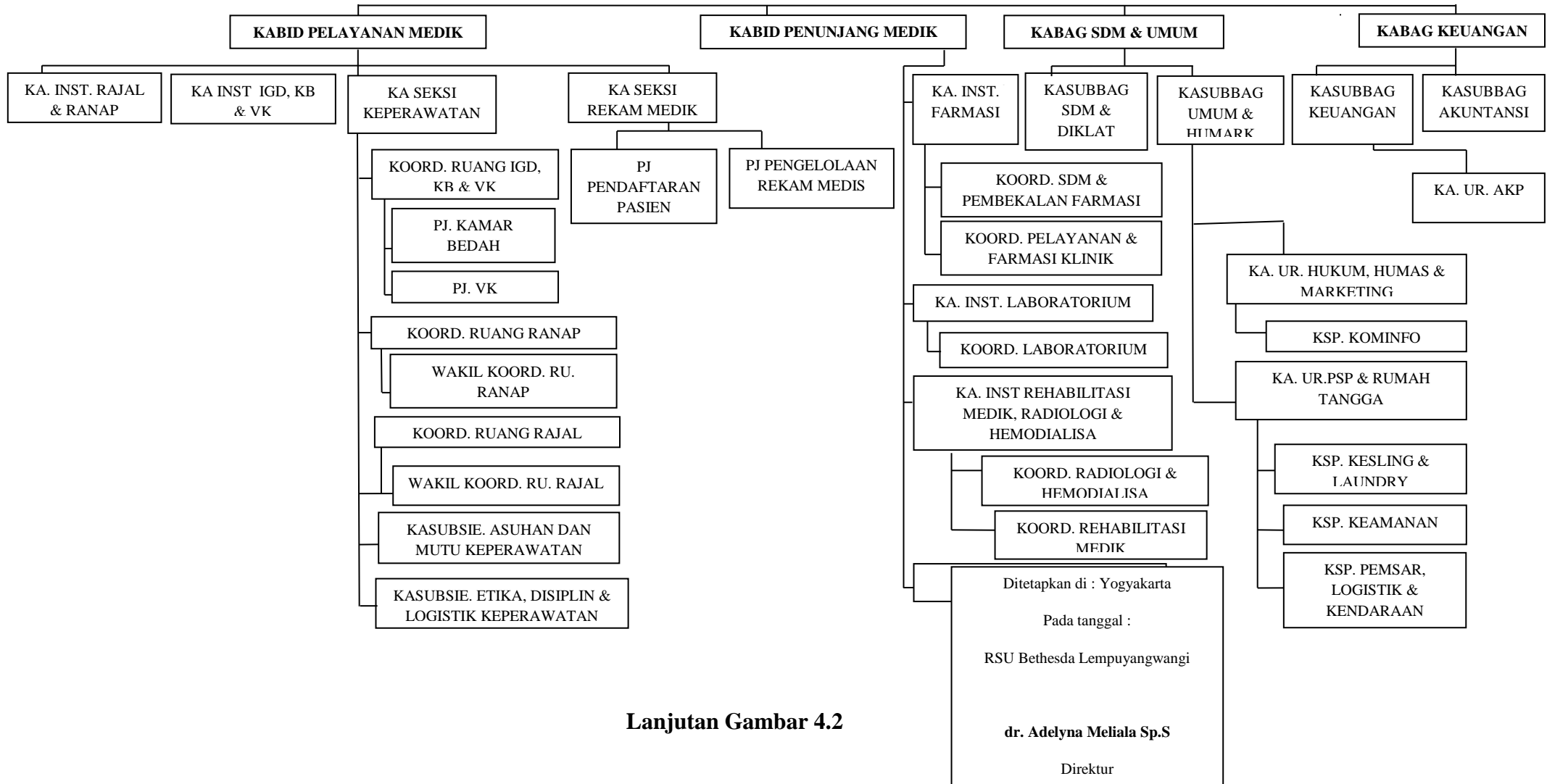
4S (Senyum, Sapa, Sopan, Semangat)

5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dapat dilihat pada Gambar 4.2 :



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi



Lanjutan Gambar 4.2

Berikut ini adalah penjelasan secara umum tentang struktur organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi :

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas pokok membantu dan mengelola rumah sakit dalam menyelenggarakan tugas kebijakan rumah sakit dan penyusunan rencana strategi rumah sakit serta menyelenggarakan pelayanan umum di bidang kesehatan.

b. Ketua Komite Medik

Ketua Komite Medik mempunyai tugas membuat rencana program kerja komite medik dan menentukan agenda setiap rapat komite medik.

c. Ketua Komite Keperawatan

Ketua Komite Keperawatan mempunyai fungsi untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kerja keperawatan yang bekerja di rumah sakit dengan menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.

d. Ketua SPI (Satuan Pengawas Intern)

Ketua SPI (Satuan Pengawas Intern) mempunyai fungsi melaksanakan kegiatan operasional dan menyelenggarakan administrasi umum seperti pengelolaan kepegawaian dan pengelolaan keuangan.

e. Koordinasi PDE (Pengolahan Data Elektronik)

Koordinasi PDE (Pengolahan Data Elektronik) mempunyai fungsi untuk mengambil informasi asli (data) dan menyimpan program dan mencetak atau menampilkan data yang disimpan atau hasil pengolahan.

f. Koordinasi Sekretariat dan Tata Usaha

Koordinasi Sekretariat dan Tata Usaha mempunyai fungsi untuk menyusun program dan anggaran keuangan serta melaksanakan penyusunan program pelaksanaan ketatausahaan rumah sakit.

g. Manager Akreditasi

Manager Akreditasi mempunyai fungsi untuk menyiapkan akreditasi mengenai prinsip koordinasi pelayanan di rumah sakit.

h. Panitia-panitia

Panitia-panitia mempunyai fungsi untuk melaksanakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, melakukan monitoring atau evaluasi seluruh tahapan-tahapan pelaksanaan event.

i. Kepala Bidang Pelayanan Medik

Kepala Bidang Pelayanan Medik bertanggung jawab kepada Direktur atas perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi seluruh program kerja meliputi : IGD (Instalasi Gawat Darurat), Rekam Medis, Farmasi, Laboratorium, Fisioterapi, Radiologi dan Kamar Operasi.

j. Kepala Bidang Penunjang Medik

Kepala Bidang Penunjang Medik bertanggung jawab untuk perencanaan kegiatan penunjang medis, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan di instalasi-instalasi penunjang medis meliputi : Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Gizi, dan Rehaabilitasi Medis.

k. Kepala Bagian SDM dan Umum

Kepala Bagian SDM dan Umum mempunyai fungsi menyusun rencana kegiatan bagian umum dan melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian, serta mengelola surat-menyurat, sandi dan telekomunikasi, kearsipan, dan administrasi umum.

l. Kepala Bagian Keuangan

Kepala Bagian Keuangan mempunyai fungsi melaksanakan urusan administrasi keuangan yang meliputi penyusunan anggaran, pembukuan, bertanggung jawab serta laporan keuangan.

6. Jenis Pelayanan Medik

a. Pelayanan Medik

1) Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik

Pelayanan Rawat Jalan diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Pelayanan di Instalasi rawat jalan dibagi berdasarkan jam kerja, yaitu poliklinik pagi dengan jam layanan pukul 07.00-14.00 WIB dan poliklinik sore pukul 14.00 21.00 WIB.

a) Poliklinik Pagi

(1) Klinik Umum Pagi

(2) Klinik Penyakit Dalam

(3) Klinik Bedah Umum

(4) Pila Clinic (Penanganan Wasir Tanpa Operasi)

(5) Klinik Anak

(6) Klinik Kebidanan dan Kandungan (Termasuk Pelayanan KB)

(7) Klinik Saraf

(8) Klinik THT dan Alergi

(9) Klinik Gigi

(10) Klinik Kulit dan Kelamin

b) Poliklinik Sore

(1) Klinik Umum Sore

(2) Klinik Penyakit Dalam

(3) Klinik Anak

(4) Klinik Kebidanan dan Kandungan (Termasuk Pelayanan KB)

(5) Klinik Saraf

(6) Klinik THT dan Alergi

(7) Klinik Gigi

(8) Klinik Kulit dan Kelamin

(9) Klinik Jantung

(10) Klinik Kesehatan Jiwa

2) Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pelayanan Gawat Darurat didukung oleh 12 (dua belas) dokter, perawat bersertifikat kegawatdaruratan, peralatan yang memadai, ruangan berupa ruang penanganan, High Care Unit, dan ruang observasi sementara, 1 (satu) ambulance YES 118. Pelayanan di instalasi gawat darurat dilakukan dalam 24 jam penuh dalam sehari, 7 hari dalam seminggu.

Berikut adalah layanan yang ada di instalasi gawat darurat, yaitu:

- a) Penanganan Kegawatdaruratan
 - b) High Care Unit
 - c) Ruang Observasi Sementara (ROS)
 - d) Ambulance YES 118
- 3) Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap dikepalai oleh dokter spesialis dan didukung oleh perawat yang berpengalaman. Kamar perawat dan rawat inap memiliki kapasitas 50 (lima puluh) tempat tidur dengan jenis kelas perawatan VIP, kelas 1, kelas 2, kelas 3 umum, kelas 3 anak, ruang isolasi dan ruang rawat gabung. Berikut adalah data jenis kelas dan fasilitas kelas yang tersedia :

Tabel 2.1 Data Jenis Kelas dan Fasilitas Kelas Instalasi Rawat Inap

Kelas	Nama Ruang	Tarif Kamar/Hari & Fasilitas
VIP	Cendrawasih 2	1 kamar untuk 1 pasien 1 bed penunggu
	Cendrawasih 3 Cendrawasih 4	Kamar mandi di dalam Air panas AC TV Kulkas Almari Meja & Kursi Teras
VIP	Cendrawasih 6 Cendrawasih 7 Cendrawasih 8 Parkit 3	1 kamar mandi untuk 1 pasien 1 bed penunggu Kamar mandi di dalam Air panas AC TV Almari Meja & Kursi
	Parkit 1 Parkit 4 Merpati 5 (IBU)	Kamar mandi 1 untuk 1 pasien 1 bed penunggu Kamar mandi di dalam Air panas AC/Kipas angin

Kelas	Nama Ruang	Tarif Kamar/Hari & Fasilitas
	Merpati 6 (IBU)	TV Almari Meja & Kursi Teras
II	Merpati 5 (IBU) Parkit 2 Gelatik 1 Camar 3 (Isolasi) Mural 1 (Isolasi) Kenari 1	1 Kamar untuk 2 pasien (khusus isolasi 1 pasien) Kamar mandi dalam/luar AC/Kipas angin TV/Tanpa TV Meja & Kursi
III	Merpati 3 (IBU) Merpati 4 (IBU) Parkit 5 Camar 1 Camar 2 Murai 2 Murai 3 Murai 4	1 Kamar untuk 3 pasien Kamar mandi di luar Kipas angin Meja laci pasien Kursi

Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur (Bed) Rawat Inap dapat dilihat pada Tabel 2.2 :

Tabel 2.2 Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur (Bed) Rawat Inap

Jumlah Tempat Tidur						
VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Kamar Bayi	HCU	Total
7	4	7	16	8	1	43 T

4) Instalasi Kamar Operasi

Instalasi Kamar Operasi dikepalai oleh dokter spesialis dan ditangani oleh dokter spesialis semua jenis penyakit, dan dokter anasthesi serta perawat yang telah mendapatkan pelatihan dalam bidang operasi/pembedahan. Instalasi Kamar Operasi dilengkapi dengan ruang operasi dan peralatan yang memadai.

5) Pelayanan Kamar Bersalin

Pelayanan Kamar Bersalin memberikan pelayanan kelahiran normal partus sehari, dan kelahiran melalui pembedahan Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan beserta bidan dengan peralatan dan ruang bersalin yang memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat

6) Rekam Medik

Rekam Medik Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi melayani :

- a) Layanan Pendaftaran dan Penerimaan Pasien
- b) Pembuatan Surat Keterangan Medis
- c) Pengurusan Akte Kelahiran
- d) Penyediaan Data Untuk Riset

b. Pelayanan Penunjang Medik

Pelayanan Penunjang Medik yang diberikan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, antara lain :

- 1) Farmasi 24 Jam
- 2) Laboratorium 24 Jam
- 3) Radiologi 24 Jam
- 4) Rehabilitasi Medik
- 5) Instalasi Gizi

c. Pelayanan Penunjang Non Klinik

Pelayanan Penunjang Non Klinik yang terdapat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, antara lain :

- 1) Pemeliharaan Sarana dan Rumah Tangga
- 2) Gudang
- 3) Laundry
- 4) Pengolahan Limbah
- 5) Kendaraan
- 6) Komunikasi dan Informasi

d. Pelayanan Administrasi

Pelayanan Administrasi yang terdapat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi untuk mempermudah pelayanan kepada pasien, karyawan, rekanan, antara lain :

- 1) Administrasi Pasien Rawat Inap (AKPN)
- 2) Kasir Rawat Jalan
- 3) Bagian Keuangan
- 4) Sub Bagian Akuntansi
- 5) Sekretariat
- 6) SDM/Personalia
- 7) Sistem Informasi Rumah Sakit

7) Ketenagakerjaan Rumah Sakit

Rekapitulasi Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Per. 31

Januari 2017 dapat dilihat pada Tabel 2.3 :

Tabel 2.3 Rekapitulasi Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

No.	Nama Bagian	Jumlah Karyawan
1.	Kepala Seksi dan Komite Keperawatan	1
2.	Rawat Inap	25
3.	Rawat Jalan	15
4.	IGD (Instalasi Gawat Darurat)	12
5.	VK (Verlos Kamer)	5
6.	KB (Keluarga Berencana)	4
7.	Rekam Medik	15
8.	Farmasi	14
9.	Gizi	9
10.	Rehabilitasi Medik	9
11.	Laboratorium	6
12.	Radiologi	4
13.	SDM (Sumber Daya Manusia)	3
14.	RT (Ruang Tunggu)	12
15.	Komunikasi dan Informasi	4
16.	Keamanan	8
17.	Keuangan	1
18.	Akuntansi	2
19.	AKP (Akses Kontinuitas Pelayanan)	8
20.	TU (Tata Usaha)	3
21.	PDE (Pengolahan Data Elektronik)	2
22.	Manager Akreditasi	1
23.	SPI (Satuan Pemeriksa Internal)	1
24.	SPS (Sekretaris Program Studi)	1
25.	Komite Medik	1
26.	Kabid Yanmed (Kepala Bidang Pelayanan Medik)	1
27.	Kabid Jangmed (Kepala Bidang Penunjang Medik)	1
28.	Kabag Keuangan (Kepala Bagian Keuangan)	1
30.	Kabag SDM Umum (Kepala Bagian Sumber Daya Manusia Umum)	1

No.	Nama Bagian	Jumlah Karyawan
31.	drg. & dr. Umum Fulltime (Dokter Gigi dan Dokter Umum Waktu Penuh)	7
32.	dr. Sp Fulltime (Dokter Spesialis Waktu Penuh)	3
33.	dr. Umum Parttime (Dokter Umum Paruh Waktu)	8
34.	dr. Sp Parttime (Dokter Spesialis Paruh Waktu)	26
35.	drg. Umum Parttime (Dokter Gigi Paruh Waktu)	2
36.	drg. Sp Parttime (Dokter Gigi Spesialis Paruh Waktu)	2

8. Fisik Bangunan, Sarana Prasarana, Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Bethesda Lempuyangwangi

a. Fisik Bangunan

1) Luas Lahan : 4.167 m²

2) Luas Bangunan : 3.758 m²

a. Sarana Prasarana

1) Rumah Dokter Spesialis : -

2) Rumah Direktur/Staf : -

3) Asrama : -

b. Kendaraan

1) Mobil Dinas : 1 buah

2) Ambulance : 2 buah

c. Alat Penerangan

1) PLN : Ada

2) Genset : Ada

d. Sumber Air Bersih

1) PAM : Ada

2) Sumur Gali Tertutup : Ada

e. Cara Pembuangan Limbah

1) Incenerator : Bekerja sama dengan PT. Arah Environmental
Indonesia

2) Water Treatment : Ada (IPAL)

3) Septic Tank : Ada

9. Data Penyakit di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

a. Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari data Januari 2016 - September 2016

Sepuluh penyakit utama (berdasarkan ICD IX) pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari data Januari dapat dilihat pada Tabel 2.4 :

Tabel 2.4 Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari data Januari 2016 – September 2016

No.	Diagnosis	Jumlah
1.	Hipertensi	2.695
2.	LBP (Low Back Pain)	2.359
3.	Diabetes Mellitus	1.599

No.	Diagnosis	Jumlah
4.	Osteoarthritis	1.086
5.	IHD (Ischaemic Heart Disease)	1.103
6.	ISPA (Infeksi Saluran Napas Atas)	463
7.	Febris	505
8.	PPOK (Pulmonari Obstruktif Kronis)	224
9.	Dispepsia	343
10.	HNP (Hernia Nukleus Pulposus)	637

b. Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari data Januari 2016 – September 2016

Sepuluh penyakit utama (berdasarkan ICD IX) pasien rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari data Januari 2016 – September 2016 dapat dilihat pada Tabel 2.5 :

Tabel 2.5 Sepuluh Penyakit Utama (berdasarkan ICD IX) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dari Data Januari 2016 – September 2016

No.	Diagnosis	Jumlah
1.	GEA (Gastro Enteritis Akut)	91
2.	Hipertensi	89
3.	Diabetes Mellitus	86
4.	ISK (Infeksi Saluran Kemih)	84
5.	DHF (Dengue Haemorrhagic Fever)	62
6.	CHF (Congestive Heart Failure)	46
7.	DF (Dengue Fever)	42
8.	ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	42
9.	Dispepsia	29
10.	Anemia	25

10. Statistik Pemanfaatan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Statistik pemanfaatan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dapat dilihat pada Tabel 2.6 :

Tabel 2.6 Statistik pemanfaatan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

No.	Kategori	Tahun				Semester I 2016 (Jan-Juni)	Jan – Sept 2016 (*)=sd. Okt 16
		2012	2013	2014	2015		
1.	BOR (Bed Occupancy Ratio)	24,11	33,83	35,41	40,15	40,12	40,94
	LOS (Lengt Of Stay)	2,9	3,33	3,33	3,13	3,10 hari	3,13 hari
	TOI (Turn Over Interval)	9,43	6,76	6,76	4,34	4,56 hari	4,46 hari
	GDR (Gross Death Rate)	0,54	0,92	1,21	1,76	1,10	1,16
	NDR (Net Death Rate)	0,20	0,54	0,43	1,02	0,10%	0,12%
	Jumlah Resep yang dilayani	96.813	131.55 7	178.75 4	178.896	105.456	167.596
	Total Rawat Jalan Setahun	96.813	17.400	26.967	13.727	15.125	24.770
	Rata-rata Rawat Jalan Sehari	45 pasien per hari	58 pasien per hari	90 pasien per hari	94 pasien per hari	101 pasien per hari	109 pasien per hari
	Total Rawat Inap Setahun	1.490	1.843	2.073	1.727	1.011	1.560
	Rata-rata Rawat Inap Sebulan	124	153	173	175	169	173
2.	Bor HCU (High Care Unit)	-	1,64	-	-	0,52%	1,08%
3.	Hari Perawatan	4,410	4,410	6,455	3,279	523	4,853
4.	Pasien IGD (Instalasi Gawat Darurat)	5.022	6.197	7.700	3.856	3.787	5.861
5.	Kunjungan Laboratorium	10.828	15.371	19.995	11.709	5.639	8.743

No.	Kategori	Tahun				Semester1 2016 (Jan- Juni)	Jan – Sept 2016 (*)=sd. Okt 16
		2012	2013	2014	2015		
6.	Kunjungan Radiologi	625	624	1.278	841	1.525	2.370
7.	Jumlah Pembedahan	189	133	187	89	152	243
8.	Pasien Jamkesmas (Tahun 2014 BPJS)	915	1.130	11.468	8.821	12.750	22.466

11. Sarana Prasarana dan Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda

Lempuyangwangi

Sarana prasarana dan tenaga kerja Rumah Sakit Bethesda

Lempuyangwangi dapat dilihat pada Tabel 2.7 :

Tabel 2.7 Saran Prasarana dan Tenaga Kerja Rumah Sakit Bethesda

Lempuyangwangi

No.	Keterangan	2012	2013	2014	2015	Semester I 2016	Jan –Sept 2016
1.	Jumlah Tempat Tidur	50	50	50	43	43	43
2.	Jumlah Kamar Bedah (OK)	1	1	1	1	1	1
3.	Jumlah Kapasitas ICU/HCU	-	1	1	1	1	1
4.	Jumlah Alat Hemodialisa	-	-	-	-		
5.	Jumlah Total SDM	129	150	171	190	204	205
6.	Jumlah SDM Keperawatan	41	44	51	52	57	56
7.	Jumlah SDM Penunjang (Far, Lab, Rad ,Gizi, Fis)	17	18	33	45	51	55
8.	Jumlah SDM Non Medis	40	46	45	51	38	49
9.	Jumlah Dokter Umum/Drg Paruh Waktu	0	6	6	7	6	8
10.	Jumlah Dokter Ahli	0	4	4	4	3	3
11.	Jumlah Dr/Drg Paruh Waktu	10	13	11	10	9	6
12.	Jumlah Dokter Ahli Paruh Waktu	21	19	21	27	29	29
13.	Jumlah Pelatihan Eksternal yang diikuti/tahun	33	28	84	112	57	97

No.	Keterangan	2012	2013	2014	2015	Semester I 2016	Jan – Sept 2016
14.	Jumlah SDM yang mengikuti Pelatihan Eksternal/tahun	86	64	59	101	66	94
15.	Jumlah Pelatihan Internal diselenggarakan/tahun	3	2	4	3	2	3
16.	Jumlah SDM yang mengikuti pelatihan Internal/tahun	88	110	151	150	57	56
17.	Nilai Poin Gaji Karyawan	6.020	6.321	6.479	6.803	7.143	7.143

B. Pembahasan

1. Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Tujuan dari pembelian obat-obatan adalah untuk menjamin ketersediaan obat yang bermutu untuk memenuhi kebutuhan pasien dan kesehatan masyarakat. Pembelian obat-obatan dalam jumlah yang besar mudah menimbulkan tindakan penyelewengan. Oleh karena itu, diperlukan adanya pengelolaan, pengawasan, dan pengendalian yang baik terhadap pembelian obat-obatan sehingga dapat menjaga obat-obat tersebut dari resiko kehilangan, kerusakan, dan menghindari terjadinya kesalahan maupun penyimpangan yang dapat merugikan pihak Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

Sistem pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dilakukan selama sebulan sekali kecuali obatnya sudah menipis. Pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) dilakukan dengan menggunakan surat pemesanan obat yang terdiri dari 3

rangkap yaitu : surat pesanan warna putih diberikan kepada supplier, surat pesanan warna merah untuk dijadikan tim pengadaan obat, dan surat pesanan warna kuning untuk dilaporkan kepada Direktur sebagai bukti bahwa barang sudah diterima. Sistem pembeliannya dilakukan dengan pemesanan obat ke distributor yang resmi, kemudian surat pemesanannya diproses selama sehari dan barangnya diantar. Apabila barangnya sudah ada maka faktur dicocokkan dengan surat pesanan kemudian ditandatangani oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dan faktur dientry ke dalam data software pembelian. Berikut ini adalah beberapa hal yang terdapat dalam Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) antara lain sebagai berikut :

a. Alur Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

Berikut ini adalah alur pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, antara lain :

- 1) Pemesanan obat dilakukan pada PBF (Pedagang Besar Farmasi) yang resmi.

Obat dipesan di PBF (Pedagang Besar Farmasi) yang resmi dengan disertai SP (Surat Pesanan) yang ditandatangani oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sehingga ada tanggung jawab penuh terhadap obat yang akan dibeli.

2) Pemesanan obat menggunakan Surat Pesanan Obat

Pemesanan obat menggunakan Surat Pesanan Obat yang terdiri atas 3 rangkap, yaitu : Surat Pesanan Warna Putih diberikan kepada supplier. Surat Pesanan Warna Merah diberikan kepada tim pengadaan arsip. Surat Pesanan Warna Kuning dilaporkan kepada Direktur sebagai bukti bahwa barang sudah diterima.

Contoh surat pesanan obat dapat dilihat pada Gambar 4.3 :

The image shows three overlapping copies of a 'SURAT PESANAN NARKOTIKA' (Narcotics Order Form). The top copy is yellow, the middle is pink, and the bottom is white. Each form contains the following text:

Rayon
Rp. S.P.

Model No.
Lembar ke. 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat : _____

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : _____
Alamat & No. telepon : _____

Sebagai berikut

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :

Apakah : _____
Lembaga : _____

19

Pemohon

No. S.I.K.

Gambar 4.3 Surat Pesanan Obat

- 3) Surat pesanan obat dibawa ke distributor untuk diproses.

Surat pesanan obat dibawa ke distributor dan diproses selama satu hari kemudian barangnya diantar.

- 4) Harus ada faktur sebagai bukti.

Pada saat pengiriman barang maka disertai dengan faktur yang memuat nama PBF (Pedagang Besar Farmasi), tanggal, jenis dan jumlah barang.

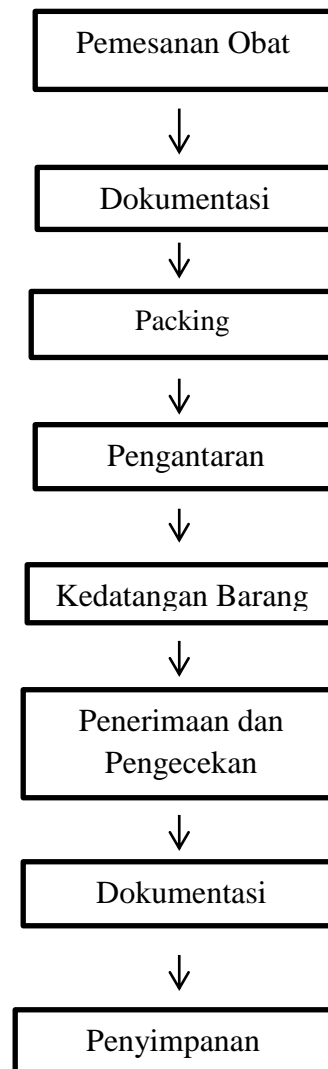
- 5) Faktur dan surat pesanan harus cocok.

Pada saat penerimaan barang maka cocokkan kiriman sesuai dengan jumlah dan jenis obat yang dipesan kemudian melakukan pengecekan terhadap keadaan fisik obat dan ED (*Expire Date*). Apabila barangnya cocok maka faktur ditandatangani oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dan diterima, dan apabila barangnya tidak cocok maka dikembalikan.

- 6) Faktur dientry ke dalam data *software* pembelian.

Faktur dientry ke dalam data *software* pembelian untuk mengecek obat di *software* lost sales tentang obat apa saja yang habis dan hampir habis, lalu membuat list orderan, obat apa saja yang dibeli atau dipesan. Setelah itu, entry seluruh data tersebut ke *software* pembelian.

Berikut ini adalah alur pemesanan obat dapat dilihat pada Gambar 4. 4 :



Gambar 4.4 Alur Pemesanan Obat

b. Kendala dalam Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

Berikut ini adalah kendala dalam sistem pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi, antara lain :

(1) Barang tidak datang karena kosong

Masalah kekosongan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) itu sendiri dan kadang juga karena pesanannya sedikit sehingga mereka juga memperhitungkan operasional pengiriman.

(2) Pengiriman terlambat

Pengiriman terlambat karena kurangnya jumlah karyawan yang bertugas membuat proses pengiriman barang sehingga mengalami keterlambatan. Hal ini karena beberapa perusahaan enggan menambah jumlah karyawan padahal pengguna jasa pengiriman barang semakin meningkat. Memang tidak terjadi setiap hari melainkan hanya hari-hari tertentu saja.

(3) Salah Perencanaan

Salah perencanaan dikarenakan proses perencanaan pemilihan jenis obat yang dibutuhkan, serta jumlah dan harga tidak sesuai dengan kebutuhan dan anggaran yang direncanakan.

c. Divisi yang Terkait dengan Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya)

Berikut ini adalah divisi yang terkait dengan pembelian obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) antara lain :

1) Divisi Gudang

Divisi gudang bertanggung jawab untuk mengajukan pembelian obat sesuai dengan persediaan yang ada di gudang kepada divisi pembelian. Selain itu divisi gudang memiliki fungsi untuk mengatur obat yang ada di gudang.

2) Divisi Pembelian

Divisi pembelian bertanggung jawab dalam menentukan pemasok atau supplier, harga, jenis atau tipe obat yang sudah disesuaikan menurut standar rumah sakit.

3) Divisi Penerimaan

Divisi penerimaan bertanggung jawab atas penerimaan obat yang masuk dan menjadi tempat pengecekan suatu obat yang layak atau tidak digunakan di dalam rumah sakit.

4) Divisi Akuntansi

Divisi akuntansi bertanggung jawab terhadap pencatatan hutang dan pencatatan persediaan.

5) Divisi Keuangan

Divisi keuangan bertanggung jawab atas pembayaran atau pelunasan hutang obat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi mengenai Sistem Pembelian Obat NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dengan adanya sistem pembelian obat napza di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi maka dapat menjamin ketersediaan obat yang bermutu, dan dapat memenuhi kebutuhan pasien.
2. Pemesanan obat Napza dilakukan dengan menggunakan surat pesanan obat yang terdiri dari 3 rangkap sebagai bukti.

B. SARAN

1. Untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam sistem pembelian obat Napza maka sistem pembelian obat dilakukan secara efektif dan efisien.
2. Melakukan pengecekan stok obat secara rutin untuk mengetahui stok obat Napza yang masih tersedia dan stok obat Napza yang sudah habis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdallah, R, 2008, *Bahaya Narkoba di Kalangan Remaja*. Tersedia : <http://www.wikimu.com/news/displaynewremaja.aspx?id=5691>. [10 Mei 2019]
- Alifia, U, 2008. *Apa itu Narkotika dan Napza*. PT Bengawan Ilmu Semarang.
- Arikunto, S, 2002. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2001. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.
- Dewi, W, 2006. *Pengguna Narkotika Suntik Terinfeksi HIV/AIDS*. <http://www.infoanda.com/wap/id.link.php>. [14 Mei 2019]
- Djauzi, S, 2007, *Waspada Peningkatan Jumlah Pengguna Narkoba Suntikan*. <http://www.kesrepro.info/?forwand/336>. [16 Mei 2019]
- Eka, E, 2006. *Pengaruh Kelekatan Pada Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Akhir*.
- Hapsari, M, 2007. *Pelajar Pengguna Narkoba Meningkat*. Tersedia : <http://www.kompas.interaktif.com.read/xml/200>. [17 Mei 2019]
- Hawari, D, 2009. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza*. Balai Penerbitan FKUI, Jakarta.
- Hendarman, 2009. *Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia*. Tersedia : <http://www.rumahweb.com/idevaffiliate.php?id=2821>.
- Heriyanti, A, 2003. *Karakteristik Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika Dan Zat Adiktif (Napza) Di Pusat Pendidikan Anti Narkoba Sibolangit Center*. Skripsi, FKM Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Kartono, K, 2006. *Kenakalan Remaja*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Kurniawan, J, 2008. *Arti Defenisi & Pengertian Narkoba dan Golongan/Jenis Narkoba Sebagai Zat Terlarang*. Tersedia : <http://juliuskurnia.wordpress.com2008/04/07/arti-defenisi-pengertian-narkoba-dan-golonganjenis-narkoba-sebagai-zat-terlarang>. [19 Mei 2019]
- Martono, dkk, 2006. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Balai Pustaka, Jakarta.

- Meliala, P, S, 2009. *Alasan Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Putra di Pantisosial Pamardi Putra "Insaf" Lau Bakeri Kecamatan Katalimbaru*. Skripsi, FKM Univeritas Sumatera Utara, Medan.
- Nasution, Z, dkk, 2004. *Bagaimana Mengatasi Narkoba*. Penerbit Cita Pustaka Media. Bekerja sama dengan Pusat Informasi Masyarakat Anti Narkoba Sumut (PIMANSU) Medan.
- Notoadmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Partodiharjo, S, 2008. *Kenali Narkoba dan Muuhi Penyalahgunaannya*. Erlangga.
- Sari, L, L, 2003 *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Psikologis Kriminal*. Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 *tentang Psicotropika*.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 *tentang Narkotika*.
- Wartini, *Karakteristik Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya (Napza) di Pusat Pendidikan Masyarakat Anti Narkoba*. Sibolangit Center Tahun 2009, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.