

TUGAS AKHIR

SISTEM PELAYANAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN

RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA



DI SUSUN OLEH:

JURINA MILASGI MANU

16001115

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Nama : Jurina Milasgi Manu

NIM : 16001115

Program Studi : Manajemen Administrasi

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

Hari : Selasa

Tanggal : 02 Juli 2019

Mengetahui

Dosen Pembimbing

(Anung Pramudyo, S.E., M.M.)

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PELAYANAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN

RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA

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

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 02 Juli 2019

Tim Penguji

Ketua Penguji

Anggota Penguji

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

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

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Jurina Milasgi Manu

NIM : 16001115

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

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 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

(Jurina Milasgi Manu)

MOTTO

AMSAL 1:7

TAKUT AKAN TUHAN ADALAH PERMULAAN PENGETAHUAN, TETAPI
ORANG BODOH MENGHINA HIKMAT DAN DIDIKAN.

MATIUS 6:33

TETAPI CARILAH DAHULU KERAJAAN ALLAH DAN KEBENARANNYA,
MAKA SEMUANYA ITU AKAN DITAMBAHKAN KEPADAMU

Kunci kehidupan dan keberhasilan hidup adalah takut akan Tuhan, Serta selalu
mengutamakan Tuhan dalam segala hal dalam kehidupan, maka segala sesuatu
akan datang dengan sendirinya kepada mu

MAZMUR 127:1

JIKALAU BUKAN TUHAN YANG MEMBANGUN RUMAH, SIA-SIALAH
USAHA ORANG YANG MEMBANGUNNYA; JIKALAU BUKAN TUHAN
YANG MENGAWAL KOTA MAKA, SIA-SIALAH PENGAWAL BERJAGA-
JAGA.

AMSAL 16:9

HATI MANUSIA MEMIKIR-MIKIRKAN JALANNYA, TETAPI TUHANLAH
YANG MENENTUKAN ARAH LANGKAHNYA.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan terselesainya penulisan Tugas Akhir ini, maka penulis penulis telah menyelesaikan studi untuk memperoleh gelar Ahli Madya (Amd), dengan konsentrasi Manajemen obat dan farmasi, dan sebagai rasa terima-kasih dalam menyelesaikan penulisan tugas akhir ini, maka penulisan persembahan kepada:

- 1) Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan kekuatan, hikmat, dan akal budi yang baik, serta penyertaan dan anugrah-Nya yang ajaib kepada saya, sehingga penulisan Tugas Akhir ini bisa terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
- 2) Bapa dan Mama ku yang tersayang yang selalu mengerti keadaan anaknya, dan selalu memberikan *support* dan semangat kepada saya melalui doa dan materi. Saya sangat mencintai dan menyayangi Bapa dan Mama, kalian memiliki tempat tersendiri di hati saya. Dengan jerih payah dan lelah Bapa dan Mama selama ini menjadi motivasi saya untuk meraih cita-cita saya, sehingga suatu saat nanti saya bisa menghapus keringat Bapa dan Mama dengan saputangan keberhasilan saya.
- 3) Adik-adik sekaligus sebagai saudara-saudara saya yaitu: Yati, Arjuna, Sandro, Diki. Terimakasih karna sudah mendukung saya dalam doa dan memberi semangat dan motivasi kepada saya. Kalianlah dunia saya selama ini, saya sangat mencintai kalian.
- 4) Teman-teman sekaligus sahabat-sahabat saya yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu namanya, terimakasih karena sudah membantu dan mendukung saya melalui ilmu, materi, maupun motivasi kepada saya, sehingga saya dapat menyusun dan menyelesaikan penulisan Tugas Akhir ini dengan baik.

- 5) Para Dosen dan Dosen Pembimbing, serta para staf kampus AMA YPK Yogyakarta yang selama ini, tidak hanya membimbing saya dalam penulisan Tugas Akhir, tetapi juga membimbing saya menjadi mahasiswa yang bertanggung jawab dan lebih baik lagi dalam intelektual maupun perilaku menjadi seorang mahasiswa yang baik, dan menjadi lebih bermanfaat dimasyarakat.
- 6) Orang tua rohani di Gereja yang selama ini telah menjadi orang tua bagi saya di tempat rantauan Yogyakarta, yang tidak hanya mendidik, namun juga merangkul dan memberikan kasih sayang kepada saya selayaknya anak kandung. Saya sangat berterimakasih kepada Tuhan karena telah memberikan kepada saya orang tua rohani yang baik dan tulus, dan membuat saya merasakan bahwa mereka seperti keluarga saya sendiri.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul: Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.

Adapun tujuan penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi Manajemen Administrasi D-3 Konsentrasi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi AMA YPK Yogyakarta. Disamping itu juga untuk menambah pengetahuan bagi penulis pada khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Penulis sadar sepenuhnya bahwa dalam proses penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati izinkanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku direktur Akademik Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta, sekaligus selaku dosen pembimbing yang telah mencurahkan waktu, perhatian, kesabaran, dan ilmunya, semaksimal yang penulis rasakan
2. Para dosen dan staf AMA YPK Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam penyelesaian Tugas Akhir, serta menyediakan fasilitas kampus yang memadai untuk menunjang penulisan Tugas Akhir penulis
3. Kedua orang tua yang saya cintai, yang dengan sabar memberikan motivasi dan perhatian melalui materi dan do'a dalam menyelesaikan kuliah ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Pengertian Rumah Sakit	5
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	9
C. Apotek/Farmasi Rawat Jalan	9

D. Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan.....	10
E. Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	12
F. Sumber Daya Manusia di IFRS.....	12
G. Kebijakan Yang Berlaku di IFRS	14
H. Sarana dan Prasarana di IFRS	15
I. Kualitas Pelayanan	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	18
B. Objek Penelitian	18
C. Jenis Data Penelitian	18
D. Metode Pengumpulan Data	19
E. Metode Analisis Data	21

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian	22
1. Sejarah RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	22
2. Klasifikasi Rumah Sakit.....	24
3. Moto, Visi, dan Misi Rumah Sakit.....	24
4. Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	26
5. Budaya Pelayanan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	27
6. Jenis Pelayanan	28
B. Pembahasan.....	31
1. Instalasi Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	31

2. Deskripsi Pekerjaan di Instalasi Farmasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	33
3. Prosedur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr.S. Hardjolukito Yogyakarta	36
4. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	39
5. Pengelolaan Sediaan Farmasi.....	43
6. Pelayanan Farmasi/Farmasi Klinik di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	44
7. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	46
8. Alur Pelayanan Obat	47

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Budaya pelayanan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	26
Tabel 4.2. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Obat)	38
Tabel 4.3. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Resep)	39
Tabel 4.4. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (Verifikasi Rute Pemberian Obat)	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta ...	25
Gambar 4.2. Prosedur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Secara Umum	35
Gambar 4.3. Alur Pelayanan Obat Secara Umum di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit.....	51
Gambar 4.4. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	54
Gambar 4.5. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien Umum di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta	58
Gambar 4.6. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien Dinas (anggota TNI) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Resep Obat Rawat Jalan

Lampiran 2 Tempat Penyerahan dan Pelayanan Obat dan Resep

Lampiran 3 Tempat Penyimpanan Obat

Lampiran 4 Tempat dan Alat Peracikan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Lampiran 5 Gambar Depan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Lampiran 6 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S.

Hardjolukito Yogyakarta.

Lampiran 7 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSPAU dr. S. Hardjolukito

Yogyakarta.

Lampiran 8 Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif. Data diperoleh dengan cara wawancara pada bagian Instalasi Farmasi Rawat Jalan atau staf dan Apoteker RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa alur pelayanan obat terhadap pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta terbagi menjadi tiga bagian yaitu: alur pelayanan pasien BPJS, pasien Umum, pasien Dinas (Anggota TNI).

Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta telah memenuhi Standar Pelayanan di Rumah Sakit baik dalam proses pelayanan, pengadaan obat, Pemeliharaan obat, sampai dengan diterimanya obat oleh pihak pasien.

Kata kunci : *Pelayanan obat, dan alur pelayanan obat.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Fungsi Instalasi Farmasi rumah sakit adalah sebagai tempat pengelolaan perbekalan farmasi serta, memberikan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan, Kepmenkes No. 1197/Menkes/SK/X/2004.

Berdasarkan Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sistem manajemen logistik di Instalasi Farmasi meliputi tahap-tahap perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem suplay dan penggunaan obat yang ada

menjadi tidak efisien (Kemenkes RI, 2010). Salah satu kebijakan dalam program kefarmasian dan alat kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat.

Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang di sebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah atau tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Instalasi Farmasi rawat jalan/apotek rawat jalan merupakan salah satu bagian dalam pelayanan farmasi untuk pasien rawat jalan atau pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*ambulatory*). Dan secara umum sistem pelayanan obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara pelayanan obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus di berikan informasi mengenai obat, karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan. Pelayanan farmasi untuk pasien *ambulatory* harus di pimpin oleh seorang apoteker yang memenuhi syarat

secara hukum dan kompeten secara profesional, dan apoteker juga harus bertindak sebagai konsultan obat bagi pasien *swamedikasi* (Siregar dan Amalia, 2003).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana sistem pelayanan obat di Instalasi Farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis sistem pelayanan obat di Instalasi Farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang di peroleh dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti khususnya dalam sistem pelayanan obat di Instalasi Farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi pihak RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta tentang mutu pelayanan obat di Instalasi Farmasi rawat jalan.

3. Bagi AMA YPK Yogyakarta

- a. Meningkatkan kerja sama yang baik antar pihak kampus dan Rumah Sakit yang terkait.
- b. Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu kefarmasian bagi Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta khususnya konsentrasi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi.
- c. Dapat di jadikan pedoman dan acuan bagi peneliti dan kajian-kajian berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

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.

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang di maksudkan dengan rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang perawatannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Sistem dan Pelayanan

- a) Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan.

- b) Pelayanan adalah Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan, pelayanan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, pelayanan adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain seperti tamu atau pembeli.

3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit secara umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang di laksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan non medis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Adapun klasifikasi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/Per/III/2010, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kepemilikan, jenis pelayanan, dan kelas.

1. Berdasarkan Kepemilikan

Rumah sakit yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit pemerintah (pusat, provinsi, kabupaten), rumah sakit

BUMN (ABRI), dan rumah sakit yang modalnya di miliki oleh swasta (BUMS) ataupun rumah sakit milik luar negeri (PMA).

2. Berdasarkan Jenis Pelayanan

Yang termasuk dalam jenis ini adalah rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, rumah sakit khusus (misalnya rumah sakit jantung, ibu dan anak, rumah sakit mata, dan lain-lain).

3. Berdasarkan Kelas

Rumah sakit berdasarakan kelasnya di bedakan atas rumah sakit kelas A, kelas B (Pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D.

- a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.
- b. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik-sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan sub spesialistik terbatas.
- c. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

IRFS adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan di bantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan; pengendalian mutu, dan pengendalian distribusi serta penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita, dan pelayanan klinik merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar, 2004).

C. Apotek/Farmasi Rawat Jalan

Instalasi Farmasi rawat jalan/apotek rawat jalan merupakan salah satu bagian dalam pelayanan farmasi untuk pasien rawat jalan atau pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*ambulatory*). Dan secara umum sistem pelayanan obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara pelayanan obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus di berikan informasi mengenai obat, karena pasien

sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan.

Pelayanan farmasi untuk pasien *ambulatory* harus di pimpin oleh seorang apoteker yang memenuhi syarat secara hukum dan kompeten secara profesional, dan apoteker juga harus bertindak sebagai konsultan obat bagi pasien *swamedikasi* (Siregar dan Amalia, 2003).

Farmasi rawat jalan juga merupakan apotek yang hanya mengerjakan resep untuk pasien yang telah menerima perawatan medis. Pasien di apotek rawat jalan di layani oleh apoteker terlatih, yang akan memberi petunjuk penggunaan yang tepat dari obat yang di terima pasien, termasuk kemungkinan efek samping dan tindakan pencegahan.

Standar minimal rumah sakit untuk pelayanan farmasi di apotek rawat jalan, terdiri dari beberapa indikator yang harus di penuhi yaitu:

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi kurang dari 30 menit
2. Obat racikan kurang dari 60 menit
3. Tidak adanya kesalahan pemberian obat 100%
4. Kepuasan pelanggan lebih dari 80%
5. Penulisan resep sesuai formularium 100%

D. Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan

Waktu tunggu pasien dapat di definisikan sebagai jangka waktu sejak pasien menyerahkan resep ke instalasi farmasi rawat jalan sampai dengan waktu pasien menerima obat dan meninggalkan instalasi farmasi.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya pasien yang melakukan pengobatan rawat jalan akan mengalami antrian pengobatan. Waktu tunggu untuk mendapatkan obat, baiknya tidak terlalu lama, apabila terlalu lama menyebabkan perasaan pasien yang sudah sakit, semakin tidak nyaman (Harianto, 2005).

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII1999 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut.

Proses untuk mendapatkan obat di farmasi atau apotek di rumah sakit bukanlah proses yang berdiri sendiri, namun proses ini merupakan satu kesatuan proses pengobatan di instalasi rawat jalan di mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan dokter, pemeriksaan laboratorium dan atau radiologi, konsultasi dengan bagian lain sampai membeli dan mendapatkan obat sebagai suatu hasil akhir proses pengobatan tersebut (Herjunianto, 2014).

E. Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Hassan dalam (Yusmainita, 2005), IFRS harus mempunyai organisasi yang jelas dan memadai serta di pimpin oleh seorang apoteker yang mampu dan profesional karena IFRS mempunyai organisasi yang jelas dan memadai, serta terdiri dari (Yusmainita, 2005):

1. Pimpinan dan bagian administrasi.
2. Bagian penelitian.
3. Bagian pelayanan penderita rawat inap.
4. Bagian penderita rawat jalan.
5. Bagian informasi obat.
6. Bagian pengadaan perbekalan kesehatan.
7. Bagian pusat pelayanan perbekalan.

F. Sumber Daya Manusia di IFRS

Untuk melaksanakan tugas di IFRS, diperlukan:

1. Apoteker Farmasi Rumah Sakit (*Hospital Pharmacist*)

Yaitu seorang apoteker berpengalaman dan telah memperoleh gelar master di bidang farmasi Rumah Sakit.

2. Apoteker di Rumah Sakit

Yaitu seorang apoteker penunjang dalam penyempurnaan pelayanan kepada penderita. Dalam IFRS dibutuhkan beberapa apoteker sesuai fungsi Rumah Sakit. Peranan apoteker di Rumah Sakit adalah (Depkes, 2005):

- a. Pemantauan terapi obat.
 - b. Sejarah pengobatan penderita (SPP).
 - c. Profil pengobatan penderita (P3).
 - d. Konsultasi dengan profesional kesehatan penderita.
 - e. Pendidikan dan konseling penderita.
 - f. Manajemen obat untuk gawat darurat.
 - g. Pengendalian konsumsi obat di ruang penderita.
 - h. Pemantauan, deteksi, dokumentasi, pelaporan dan pengelolaan Reaksi Obat Merugikan (ROM).
 - i. Pendidikan obat *in service* bagi praktisi pelayanan kesehatan.
 - j. Partisipasi dalam evaluasi penggunaan obat dan program jaminan mutu lain.
 - k. Partisipasi mengambil keputusan dalam Panitia Farmasi dan Terapi.
 - l. Anggota berbagai komite di Rumah Sakit.
 - m. Sentra informasi obat.
 - n. Penelitian sendiri dan partisipasi dalam penelitian yang berkaitan dengan obat, termasuk penyelidikan obat secara klinik.
3. Diploma Farmasi.
 4. Asisten Apoteker.
 5. Analisis Farmasi.

6. Tenaga Administrasi
7. Operator/STM Mesin.

G. Kebijakan Yang Berlaku di IFRS

Sesuai dengan Keputusan Menkes RI No. 1197/Menkes/SK/2004 dalam Menkes RI (2005), bahwa kebijakan dan prosedur yang ada harus tertulis dan tercantum tanggal dikeluarkannya peraturan tersebut, serta harus mencerminkan standar pelayanan farmasi yang mutakhir, sesuai dengan peraturan dan tujuan pada pelayanan farmasi itu sendiri.

Beberapa peraturan yang mendasari sebagai dasar pengelolaan perbekalan farmasi yang mendasari pelaksanaan pelayanan farmasi di Rumah Sakit:

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit.
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
7. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

8. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
11. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 Tentang Kementerian Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

H. Sarana dan Prasarana IFRS

Menurut Yusmainita (2005), Sarana dan Prasarana yang cukup merupakan penunjang bagi terlaksananya Farmasi Rumah Sakit yang baik, terutama:

1. Peralatan farmasi untuk persediaan, peracikan dan pembuatan obat, baik steril maupun non steril.
2. Peralatan kantor untuk administrasi dan arsip yang baik.
3. Perpustakaan yang memadai, pelaksanaan pelayanan informasi obat dan ruang konseling.

4. Lemari penyimpanan khusus untuk obat narkotika.
5. Lemari pendingin dan AC untuk obat termolabil.
6. Ruang-ruang yang cukup untuk seluruh kegiatan farmasi Rumah Sakit, baik gudang, ruang peracikan, produksi, distribusi, administrasi, informasi obat, maupun arsip.
7. Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik.
8. Ruang penyimpanan obat/bahan obat mudah terbakar dan berbahaya.

I. Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (1997), pelayanan atau jasa adalah setiap kegiatan atau manfaat yang di tawarkan oleh suatu pihak lain dan pada dasarnya tidak terwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Kualitas merupakan sesuatu yang harus di kerjakan dengan baik. Sehingga kualitas pelayanan merupakan bagian utama dalam meraih keunggulan yang berkesinambungan. Keunggulan suatu pelayanan tergantung dari kualitas yang di perhatikan, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan atau tidak.

Kualitas jasa atau pelayanan dibagi menjadi 5 dimensi antara lain:

1. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

2. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan memberikan pelayanan bagi pelanggan dengan cepat dan tepat.
3. Jaminan (*assurance*) adalah kesopansantunan dan kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada para pasien.
4. Empati (*emphaty*) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien.
5. Berwujud (*tangible*) adalah kemampuan suatu instansi kesehatan dalam memberikan sarana dan fasilitas fisik yang dapat di rasakan oleh pasien. Dimensi-dimensi yang telah disebutkan di atas harus diramu dengan baik. Apabila tidak, maka hal tersebut dapat menimbulkan kesenjangan antara instansi terkait dan pasien, karena adanya perbedaan persepsi mereka tentang wujud pelayanan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Teori ini bermanfaat untuk memberikan gambaran umum tentang latar penelitian sebagai bahan pembahasan hasil penelitian dan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan, baik dari pengumpulan informasi atau data yang telah ada, serta menggunakan wawancara secara mendalam.

B. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah pada bagian Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

C. Jenis Data Penelitian

1. Data primer

Data primer adalah sumber data penelitian yang di peroleh secara langsung tanpa melalui perantara (diperoleh dan dicatat dari hasil wawancara dengan karyawan di bagian Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta).

2. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang di peroleh secara tidak langsung atau melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak ketiga).

D. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono, (2013:231) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat di konstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara dilakukan dengan pegawai RSPAU dr. S. Hardjolikito Yogyakarta di bagian Instalasi/Apotek farmasi rawat jalan rumah sakit.

2. Observasi

Sutrisno Hadi dalam Sugiyono, (2013:145) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Observasi dilaksanakan dengan melakukan pengamatan pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan, baik itu pada bagian pelayanan obat untuk pasien maupun, pada bagian penyiapan obat atau ruang peracikan obat.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono, (2013:240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya, misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain.

Dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Metode dokumentasi dilaksanakan dengan pengambilan gambar atau foto di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta pada bagian pelayanan obat bagi pasien dan pada ruang penyiapan atau peracikan obat.

E. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah di pahami dan temuannya dapat di informasikan kepada orang lain (Bogdan dalam Sugiyono, 2013:244).

Adapun metode yang di gunakan dalam analisis data ini adalah menggunakan metode deskriptif analisis, yaitu data-data yang di peroleh kemudian di tuangkan dalam bentuk kata-kata maupun skema, kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan yang pasti terhadap penelitian tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito

Yogyakarta.

Sejarah Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito berawal dari bangunan sederhana dibentuk TPS (Tempat Pengobatan Sementara) pada tahun 1945 yang berada didalam area Lanud Adisutjipto. Dalam perjalanan waktu tanggal 9 April 1990 TPS dengan beberapa bangunan ruang pemeriksaan dan perawatan serta pendukung lainnya secara resmi diubah menjadi Rumah sakit TNI Angkatan Udara “dr. Suhardi Hardjolukito” yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI AU (Rumah Sakit Tingkat IV/ Tipe D).

Pada tanggal 1 Maret 2004 status RSAU dr. S. Harjolukito yang berlokasi di dalam kompleks perkantoran Lanud Adisutjipto telah dinaikkan menjadi Rumah sakit tingkat III dengan SKEP KASAU Nomor: KEP/5/III/2004 Tanggal 1 Maret 2004.

Tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan dukungan dan pelayanan kesehatan RSAU dr. S. Harjolukito dipindahkan ke bangunan yang baru yang berlokasi di jln. Raya janti blok o dan

dilanjutkan peresmian penggunaannya. Pada tanggal 2 Agustus 2007 Oleh Kepala Staf Angkatan Udara. Selanjutnya seiring dengan perjalanan waktu, tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi Rumah sakit tingkat II dengan dasar PERKASAU No : 8/I/2009 tentang peningkatan status RSAU dr. S. Harjolutomo dari TK. III ke TK II.

Selanjutnya RSAU dr. S. Harjolutomo ditingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI AU dengan keluarnya PERPRES No 10 TAHUN 2009 PERKASAU No : 93/X/212 Dimana tanggal 22 Oktober operasional RSPA dr. S. Harjolutomo diresmikan oleh Kepala Staf Angkatan Udara dengan KA RSPA Pertama adalah Marsekal Pertama TNI dr. Hari Hasono SP. THT.-KL., SP. KP. (12 September 2012 s/d 29 Januari 2013).

Saat ini RSPA dr. S. Harjolutomo dipimpin oleh Marsekal Pertama dr. Didik Kestito, SP.U MM. Rumah sakit yang merupakan KA RSPA KE 3. Sejak 10 Desember 2015 berdasarkan sertifikat akreditasi Rumah sakit Nomor KARS-SERT/198/1/2016. Telah memenuhi standar akreditasi Rumah sakit dan dinyatakan lulus tingkat Paripurna. Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Harjolutomo Yogyakarta beralamat di Jl. Raya Janti Blok "O" Lanud Adi Sutjipto Yogyakarta PO BOX 55002, Telpon (0274) 444715, 444702 Fax (0274) 4444706, dan Email rspauharjolutomo@gmail.com. Web: rspauharjolutomo.com.

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Harjolutomo dan Rumah sakit Tipe-B KEMENKES RI adalah salah satu pelaksana teknis Diskesau yang bertanggung jawab langsung kepada Diskesau.

3. Moto, Visi, dan Misi Rumah Sakit

a. Moto

Moto Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Harjolutomo Yogyakarta adalah: Melayani dengan profesional dan penuh kasih.

b. Visi

Visi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Harjolutomo Yogyakarta adalah: Menjadi Rumah sakit rujukan TNI Angkatan Udara yang mampu melaksanakan kegiatan dukungan operasi dan memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara profesional di wilayah Indonesia khususnya Jawa Tengah dan DIY.

c. Misi

Misi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Harjolutomo Yogyakarta adalah:

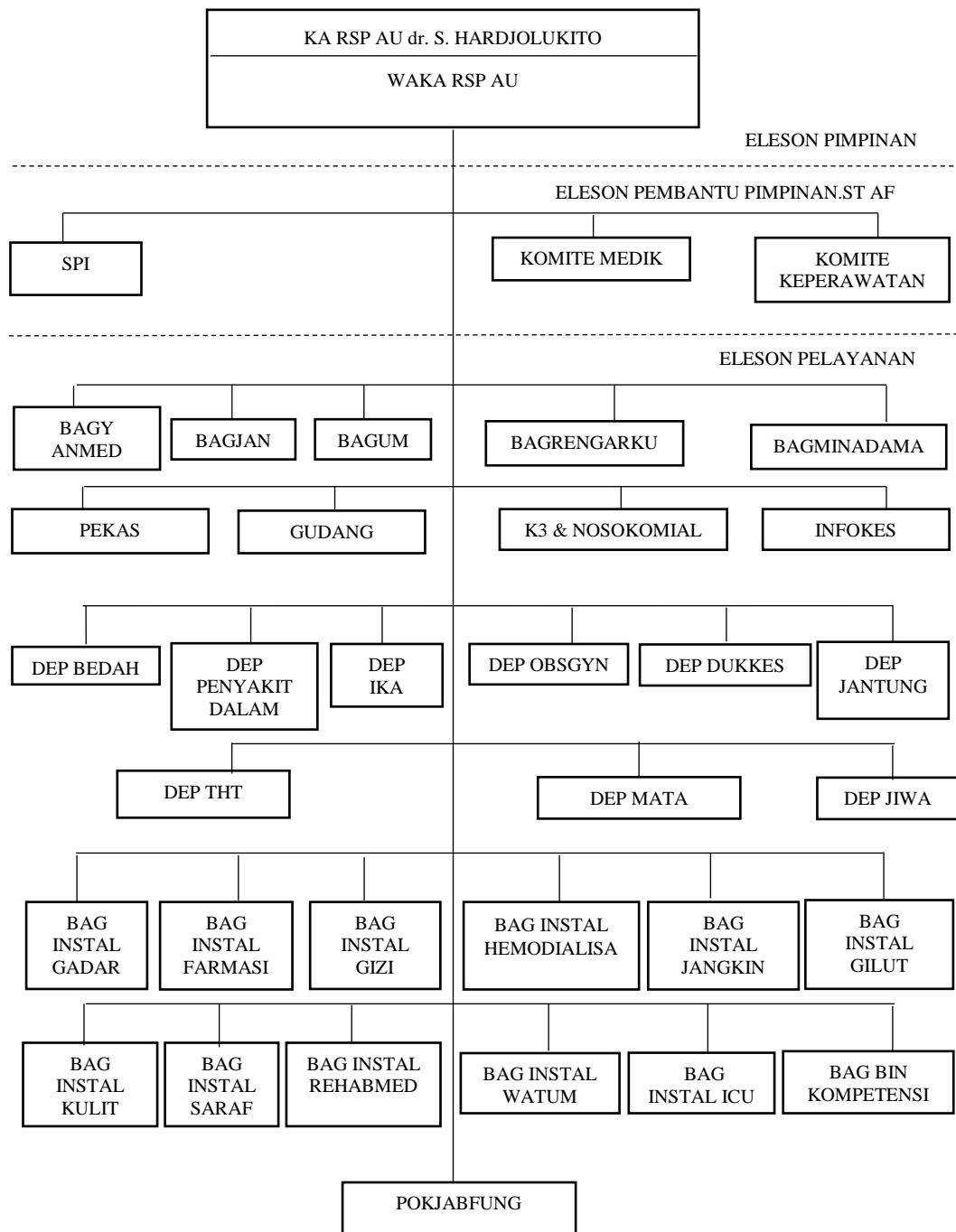
- 1) Menjamin pelayanan prima yang berkualitas dan paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat umum.

- 2) Mengembangkan SDM yang profesional dan kompeten dibidang pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien serta kesehatan penerbangan pada khususnya secara berkesinambungan.
- 3) Menyelenggarakan pengembangan pendidikan dan latihan, penelitian bidang kesehatan guna menunjang dukungan kesehatan dan pelayanan yang optimal.
- 4) Meningkatkan sarana prasarana dan pemeliharaan serta materil penunjang lainnya, membangun kerja sama bidang kesehatan, pelayanan kesehatan dan Diklat litbangkes lainnya.

4. Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Struktur organisasi Rumah Sakit Pusat TNI AU dr. S. Hardjolukito

Yogyakarta dapat dilihat pada Gambar berikut ini:



Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

5. Budaya Pelayanan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Tabel 4.1.
Budaya pelayanan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Kategori	Kriteria
Senyum	Senyum dari hati dengan wajah yang jernih/berseri dengan penuh keikhlasan ketulusan kepada semua orang
Salam/Sapa	Menyapa kepada setiap orang dengan ramah, akrab, dan hangat. Berjabat tangan atau mengucapkan salam (Ass., Selamat pagi/siang/sore) dengan penuh keikhlasan kepada setiap orang.
Sabar	Sabar adalah tabah hati tanpa mengeluh dalam memberikan pelayanan dan melakukan pekerjaan. Tetap tabah dalam keadaan sesulit apapun.
Sentuh	(Menyentuh hati dengan keikhlasan dan kebahagiaan) memberikan pelayanan dengan hati, membantu dengan ikhlas tanpa harus di minta. Memberikan sentuhan untuk menenangkan orang lain, memberikan ucapan selamat atas kebahagiaan orang lain. Sentuhan bukan hanya sentuhan fisik kepada yang sakit, tetapi sentuhan perasaan hati melalui senyuman dan perhatian yang muncul dari sebuah hati yang tulus, sentuhan melalui doa secara spontan.
Sopan	Berpakaian sesuai dengan kaidah dan norma, bersikap menghormati orang lain, tidak berkata kotor, kasar, dan sombong, serta mengikuti aturan atau tidak menyimpang dari aturan rumah sakit.

Lanjutan **Tabel 4.1** Budaya pelayanan RSPAU dr. S. Hardjolukito
Yogyakarta

Kategori	Kriteria
Santun	Mau mendahulukan orang lain yang lebih membutuhkan, rela mengalah dan memberikan haknya, lapang dada, pemaaf yang tulus dan ingin membalas keburukan dengan kebaikan serta kemuliaan.
<i>Safety</i>	Mengutamakan keselamatan pasien untuk mencapai pelayanan yang berkualitas. Memberi pelayanan dan melaksanakan prosedur keselamatan diri dan taat SPO.
Pelayanan untuk anggota TNI diutamakan	Sehubungan dengan RSPAU dr. S. Hardjolukito merupakan rumah sakit TNI, maka dari itu pelayanan kesehatan terhadap anggota TNI diutamakan atau didahulukan sesuai dengan aturan dan etika kemiliteran.

6. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr.

S. Hardjolukito Yogyakarta terdiri dari:

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Poli Klinik VIP
- 2) Polo Klinik Umum/Air Crew
- 3) Poli Klinik Gilut
- 4) zoli Klinik Penyakit Dalam

- 5) Poli Klinik Anak
- 6) Poli Klinik Bedah Umum
- 7) Bedah Orthopedi
- 8) Bedah Syaraf
- 9) Poli Klinik Obsgin
- 10) Poli Klinik Saraf
- 11) Poli Klinik Mata
- 12) Poli Klinik THT
- 13) Poli Klinik Kulmin
- 14) Poli Klinik Urologi
- 15) Poli Klinik Jantung
- 16) Poli Klinik Paru
- 17) Poli Klinik Jiwa
- 18) Poli Klinik Bedah Mulut
- 19) Poli Klinik Akupuntur
- 20) Poli Klini Fisioterapi
- 21) Poli Klinik VCT HIV/AIDS dan IMS
- 22) Poli Klinik Gizi
- 23) Poli Klinik Bedah Onkologi
- 24) Poli Klinik Bedah Digestive
- 25) Poli Klinik Hemodialisa
- 26) Poli Klinik Ginjal Hipertensi, Kulit, dan Kebidanan

- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Rawat Inap
 - 1) Bangsal Kebidanan
 - 2) Ruang ICU/ICCU
 - 3) Bangsal Penyakit Dalam
 - 4) Bangsal Anak
 - 5) Bangsal Bedah
 - 6) Bangsal Kelas 1 dan VIP
- d. Pelayanan bersalin
- e. Pelayanan Operasi, Ruang Jenazah, Laboratorium, Ambulance dan pelayanan lainnya.

B. Pembahasan

1. Instalasi Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Instalasi Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah departemen atau unit atau bagian di rumah sakit yang berada di bawah pimpinan seorang apoteker dan di bantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang di tujukan untuk keperluan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Hal ini sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dan instalasi farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta juga bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut.

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit maka, dapat dilihat bahwa Tujuan Instalasi Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah sebagai berikut:

a. Manajemen

- 1) Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien
- 2) Menerapkan farmakoekonomi dalam pelayanan
- 3) Menjaga dan meningkatkan mutu kemampuan tenaga kesehatan farmasi dan staf melalui pendidikan
- 4) Mewujudkan sistem informasi manajemen tepat guna, mudah dievaluasi dan berdaya guna untuk pengembangan
- 5) Pengendalian mutu sebagai dasar setiap langkah pelayanan untuk peningkatan mutu pelayanan

b. Farmasi Klinik

- 1) Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia
- 2) Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
- 3) Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat
- 4) Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- 5) Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah, dan evaluasi pelayanan

- 6) Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah, dan evaluasi pelayanan
- 7) Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode

2. Deskripsi Pekerjaan di Instalasi Farmasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit maka, dapat diuraikan deskripsi pekerjaan instalasi farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah sebagai berikut:

a. Staf dan Pimpinan

- 1) IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) dipimpin oleh Apoteker
- 2) Pelayanan farmasi diselenggarakan dan dikelola oleh Apoteker yang mempunyai pengalaman minimal dua tahun di bagian farmasi rumah sakit
- 3) Apoteker telah terdaftar di Depkes dan mempunyai surat izin kerja
- 4) Pada pelaksanaannya Apoteker dibantu oleh Tenaga Ahli Madya Farmasi (D-3) dan Tenaga Menengah Farmasi (AA)
- 5) Kepala instalasi farmasi bertanggung jawab terhadap segala aspek hukum dan peraturan-peraturan farmasi baik terhadap pengawasan distribusi maupun administrasi barang farmasi

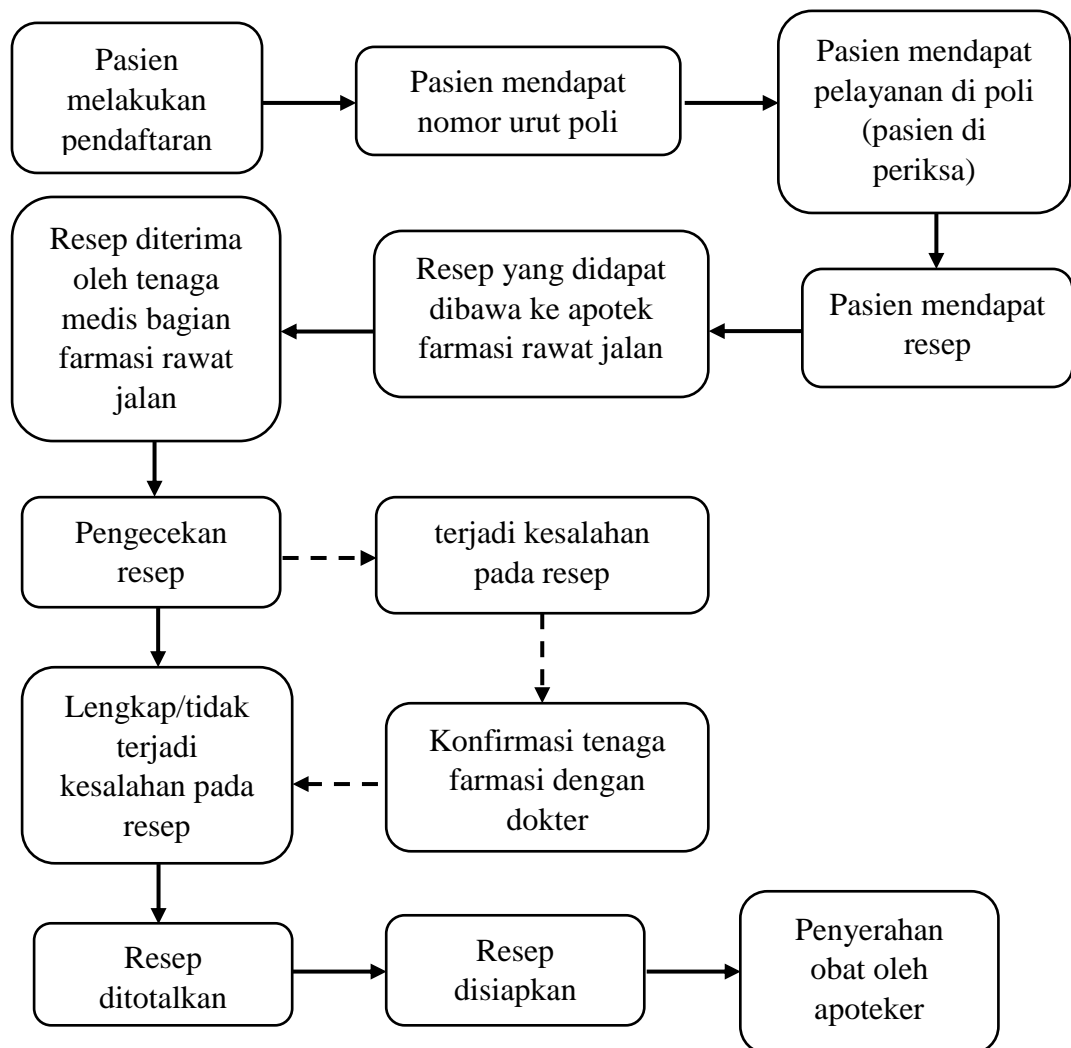
- 6) Setiap saat harus ada Apoteker di tempat pelayanan untuk melangsungkan dan mengawasi pelayanan farmasi dan harus ada pen dele gasian wewenang yang bertanggung jawab bila kepala farmasi berhalangan
 - 7) Adanya uraian tugas (job description) bagi staf dan pimpinan farmasi
 - 8) Adanya staf dan pimpinan farmasi yang jumlah dan kualifikasinya disesuaikan dengan kebutuhan
 - 9) Apabila ada pelatihan kefarmasian bagi mahasiswa fakultas farmasi atau tenaga farmasi lainnya, maka harus ditunjuk Apoteker yang memiliki kualifikasi pendidik/pengajar untuk mengawasi jalannya pelatihan tersebut
 - 10) Penilaian terhadap staf harus dilakukan berdasarkan tugas yang terkait dengan pekerjaan fungsional yang diberikan dan juga pada penampilan kerja yang dihasilkan dalam meningkatkan mutu pelayanan
- b. Administrasi dan pengelolaan
- 1) Adanya organisasi yang menggambarkan uraian tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi didalam maupun diluar pelayanan farmasi yang di tetapkan oleh pimpinan rumah sakit
 - 2) Bagian organisasi dan pembagian tugas dapat direvisi kembali setiap tiga tahun dan diubah bila terdapat hal:

- a) Perubahan pola kepegawaian
 - b) Perubahan standar pelayanan farmasi
 - c) Perubahan peran rumah sakit
 - d) Penambahan atau pengurangan pelayanan
- 3) Kepala instalasi farmasi harus terlibat dalam perencanaan manajemen dan penentuan anggaran serta penggunaan sumberdaya
 - 4) Instalasi farmasi harus menyelenggarakan rapat pertemuan untuk membicarakan masalah-masalah dalam peningkatan pelayanan farmasi. Hasil pertemuan tersebut disebarluaskan dicatat untuk disimpan
 - 5) Adanya Komite/Panitia Farmasi dan Terapi di rumah sakit dan Apoteker IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit) menjadi sekretaris komite/panitia
 - 6) Dokumentasi yang rapi dan rinci dari pelayanan farmasi dan dilakukan evaluasi terhadap pelayanan farmasi setiap tiga tahun
 - 7) Adanya komunikasi yang tetap dengan dokter dan paramedis, dan lain-lain.

3. Prosedur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU

dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Secara umum prosedur pelayanan obat di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah:



Gambar 4.2. Prosedur Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Secara Umum.

Gambar di atas menunjukkan tentang prosedur pelayanan obat di instalasi farmasi rawat jalan RSPA dr. S. Hardjolukito Yogyakarta secara umum.

- a. Pasien melakukan pendaftaran adalah: pasien melakukan pendaftaran antara lain dengan mengisi biodata dan melengkapi berkas-berkas yang dimintai oleh rumah sakit
- b. Pasien mendapat nomor urut poli adalah: setelah melakukan pendaftaran pasien mendapat nomor poli/nomor antrian poli
- c. Pasien mendapat pelayanan adalah: pasien diperiksa oleh dokter
- d. Pasien mendapat resep adalah: pasien diberi resep oleh dokter sesuai dengan diagnosa dokter
- e. Resep yang didapat di bawa ke apotek farmasi rawat jalan adalah: pasien membawa resep ke apotek farmasi rawat jalan untuk mendapat obat
- f. Resep diterima oleh tenaga medis di bagian farmasi rawat jalan adalah: resep dari pasien yang diberikan oleh dokter diterima oleh tenaga medis farmasi rawat jalan.
- g. Pengecekan resep adalah: resep yang diterima oleh tenaga medis, lalu dilakukan pengecekan ulang identitas pasien dan dokter
- h. Terjadi kesalahan pada resep dan Konfirmasi tenaga farmasi dengan dokter adalah: terjadinya kekeliruan atau kesalahan pada resep maka tenaga medis farmasi rawat jalan melakukan konfirmasi kembali dengan dokter yang bersangkutan, sehingga

memperbaiki kekeliruan/kesalahan yang terjadi. Jika tidak terjadi kesalahan resep, maka resep akan ditindaklanjutan ke tahap pelayanan berikutnya

- i. Resep obat ditotalkan dan pasien melakukan pembayaran adalah: setelah tidak terjadi kekeliruan/kesalahan pada resep maka resep akan ditotalkan jumlah penagihan obat, lalu pasien melakukan pembayaran penagihan obat.
- j. Resep disiapkan adalah: Setelah pasien melakukan pembayaran, maka tenaga medis farmasi menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep.
- k. Penyerahan obat oleh Apoteker adalah: penyerahan sekaligus pengarahan penggunaan obat oleh Apoteker kepada pasien mengenai cara kerja obat, efek samping obat, dan lain-lain.

4. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Standar Prosedur Operasional Farmasi di apotek/farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta meliputi: SPO Telaah Obat, SPO Telaah Resep, SPO Verifikasi Rute Pemberian Obat, dan lain-lain.

a. SPO Telaah Obat.

SPO telaah obat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2.
Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Obat)

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Obat)	
Pengertian	Suatu proses verifikasi tentang ketepatan elemen resep setelah obat disiapkan
Tujuan	Untuk memastikan bahwa obat yang di siapkan sudah sesuai dengan resep/instruksi pengobatan
Kebijakan	Keputusan Kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Nomor: Kep/274/I/2018 tentang panduan penyiapan dan penyerahan obat RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan obat berdasarkan resep oleh petugas farmasi 2. Lakukan pengkajian kembali meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Identitas pasien b. Ketepatan obat c. Dosis d. Rute pemberian, dan e. Waktu pemberian 3. Isi formulir telaah sesuai dokumen obat yang tercantum diresep 4. Setelah telaah selesai dan tidak bermasalah, maka petugas menandatangani formulir tersebut

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Obat)	
	5. Jika hasil telaah obat ada yang bermasalah, maka petugas menghubungi dokter penulis resep per telepon untuk konfirmasi dan catat hasil konfirmasi. 6. Formulir telaah disimpan alfabetis per pasien
Unit terkait	1. Instalasi Farmasi 2. IGD 3. Instalasi Rawat Jalan 4. Instalasi Rawat Inap

b. SPO Telaah Resep

SPO telaah resep dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3.
Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Resep)

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Resep)	
Pengertian	Suatu proses verifikasi tentang ketepatan elemen resep sebelum obat di siapkan
Tujuan	Untuk memastikan resep memenuhi syarat secara administrasi, farmasetik dan klinis sehingga pelayanan farmasi ke pasien dapat diberikan secara optimal dan efektif
Kebijakan	Keputusan Kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Nomor: Kep/273/I/2018 tentang panduan pengelolaan resep RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta
Prosedur	1. Resep diterima di bagian pelayanan obat 2. Disiapkan lembar telaah resep 3. Petugas farmasis mengisi formulir telaah resep sesuai dokumen obat yang

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (SPO Telaah Resep)	
	<p>tercantum diresep.</p> <p>4. Setelah telaah selesai dan tidak bermasalah, maka petugas menandatangani formulir tersebut. Jika hasil telaah ada resep yang bermasalah, maka petugas menghubungi dokter penulis resep per telepon untuk konfirmasi dan hasil konfirmasi dicatat.</p> <p>5. Formulir telaah disimpan alfabetis per pasien</p>
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klinik spesialis 2. Ruang perawatan 3. Instalasi farmasi 4. Depo rawat inap

c. Verifikasi Rute Pemberian Obat

Verifikasi rute pemberian obat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4.
Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (Verifikasi Rute Pemberian Obat)

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (Verifikasi Rute Pemberian Obat)	
Pengertian	Suatu proses verifikasi tentang rute pemberian obat yang tertera dalam resep
Tujuan	Untuk memastikan penyiapan obat sudah sesuai dengan rute pemberian yang dikehendaki oleh dokter penulis resep

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta (Verifikasi Rute Pemberian Obat)	
Kebijakan	Keputusan Kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Nomor: Kep/275/I/2018 tentang panduan verifikasi penyerahan obat RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar resep/pesanan obat diterima bagian pelayanan obat oleh petugas farmasi 2. Lembar resep dibaca jenis sediaan dan rute pemberiannya secara bertahap dari yang paling atas satu per satu 3. Rute pemberian harus sesuai dengan sediaan obat yang tertera didalam resep dan dipastikan terbaca dengan jelas 4. Setelah rute pemberian yang tertera dalam resep sesuai dengan sediaan obat, maka obat disiapkan.
Unit terkait	1. Tenaga medis

5. Pengelolaan Sediaan Farmasi

Dalam ketentuan pasal 15 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi dengan penerapan sistem satu pintu.

Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan dan pendistribusian, sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui instalasi farmasi.

Pengelolaan sediaan farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. Standarisasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- c. Penjaminan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- d. Pengendalian harga sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- e. Pemantauan terapi obat
- f. Penurunan resiko kesalahan terkait penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

- g. Kemudahan akses data sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akurat
- h. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan citra rumah sakit
- i. Peningkatan pendapatan rumah sakit dan peningkatan kesejahteraan pegawai.

Adapun kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta meliputi:

- a. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. Perencanaan kebutuhan
- c. Pengadaan
- d. Penerimaan
- e. Penyimpanan
- f. Pendistribusian
- g. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- h. Pengendalian, serta
- i. Kegiatan administrasi

6. Pelayanan Farmasi/Farmasi Klinik di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta.

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang di berikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome*

terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta meliputi:

- a. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat
- b. Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat
- c. Melaksanakan rekonsiliasi obat
- d. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun non resep kepada pasien/keluarga pasien
- e. Mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
- f. Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya
- g. Melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain
- h. Melaksanakan pemantauan terapi obat (PTO)
- i. Pemantauan efek terapi obat
- j. Pemantauan efek samping obat
- k. Pemantauan kadar obat dalam darah
- l. Monitoring efek samping obat (MESO)
- m. Melaksanakan evaluasi penggunaan obat (EPO)
- n. Melaksanakan dispensing sediaan steril
 - 1) Melakukan campuran obat suntik
 - 2) Menyiapkan nutrisi parenteral

- 3) Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik
- 4) Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil
- o. Melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat dan institusi di luar rumah sakit
- p. Melaksanakan penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS).

7. Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta

Standar Prosedur Operasional Farmasi di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan.

Oleh karena itu lingkup pekerjaan asisten tenaga kefarmasian di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta meliputi, pelaksanaan tugas yang di berikan oleh tenaga teknis kefarmasian dan apoteker dalam pekerjaan administrasi (*clerkship*) dan peran pelayanan pelanggan, mengikuti pelaksanaan standar prosedur operasional, dalam hal:

- a. Melakukan pencacatan tentang pembelian dan penyimpanan obat serta melakukan pendataan persediaan obat
- b. Menerima pembayaran resep, stok harga, penandaan item untuk penjualan, pencatatan dan klaim asuransi

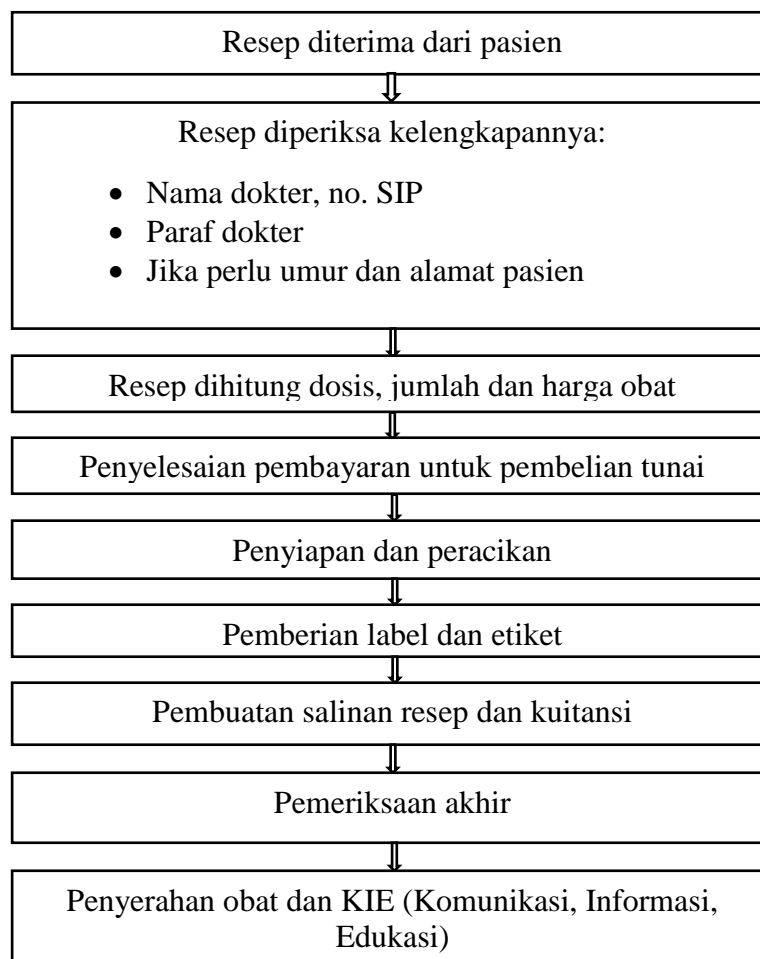
- c. Melakukan pelayanan perbekalan kesehatan rumah tangga
- d. Melakukan pengarsipan resep sesuai data dan ketentuan berlaku
- e. Melakukan pemeriksaan kesesuaian pesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk keperluan persediaan dasar (*floor stock*)

8. Alur pelayanan obat

- a. Alur pelayanan obat secara umum di instalasi farmasi/apotek rawat jalan rumah sakit.

Secara umum alur pelayanan obat di instalasi farmasi/apotek rawat jalan rumah sakit berawal dari penerimaan resep dari pasien oleh apoteker atau tenaga medis farmasi di instalasi farmasi/apotek rawat jalan hingga berakhir pada penyerahan dan pengarahan penggunaan obat oleh apoteker kepada pasien.

Alur pelayanan obat secara umum di instalasi farmasi/apotek rawat jalan rumah sakit dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.3. Alur Pelayanan Obat Secara Umum di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit.

Gambar di atas menunjukkan tentang alur pelayanan obat secara umum instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit.

- 1) Resep diterima dari pasien adalah: permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk membuat dan menyerahkan obat kepada pasien.
- 2) Resep diperiksa kelengkapannya adalah: hal tersebut untuk memastikan bahwa resep yang diterima oleh apoteker adalah benar tidak ada manipulasi resep atau permintaan obat
- 3) Resep dihitung dosis, jumlah, dan harga obat adalah: untuk menyetarakan antara harga obat dengan jumlah obat serta dosis obat.
- 4) Penyelesaian pembayaran untuk pembelian tunai adalah: pasien melakukan pembayaran atau penagihan obat dari permintaan resep
- 5) Penyiapan dan peracikan adalah: setelah pasien telah melakukan transaksi pembayaran biaya obat pada kasir rumah sakit maka tenaga medis farmasi melakukan penyiapan dan peracikan obat yang telah di bayarkan
- 6) Pembuatan salinan resep dan kuitansi adalah: jika resep yang di minta tidak termasuk pada standar obat nasional, maka pihak rumah sakit akan melakukan salinan/*copy* resep dan kuitansi agar pasien bisa mendapat/membeli obat yang dimaksud di apotek lain/umum.

- 7) Pemeriksaan akhir adalah: pemeriksaan pada resep sekaligus obat yang diminta, sehingga meminimalkan terjadinya kesalahan pemberian obat dan pada pasien
- 8) Penyerahan obat dan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) adalah: penyerahan obat langsung dari apoteker kepada pasien sekaligus, apoteker memberikan informasi/arahan penggunaan obat, dan arahan lainnya yang berhubungan dengan obat dan keluhan pasien.

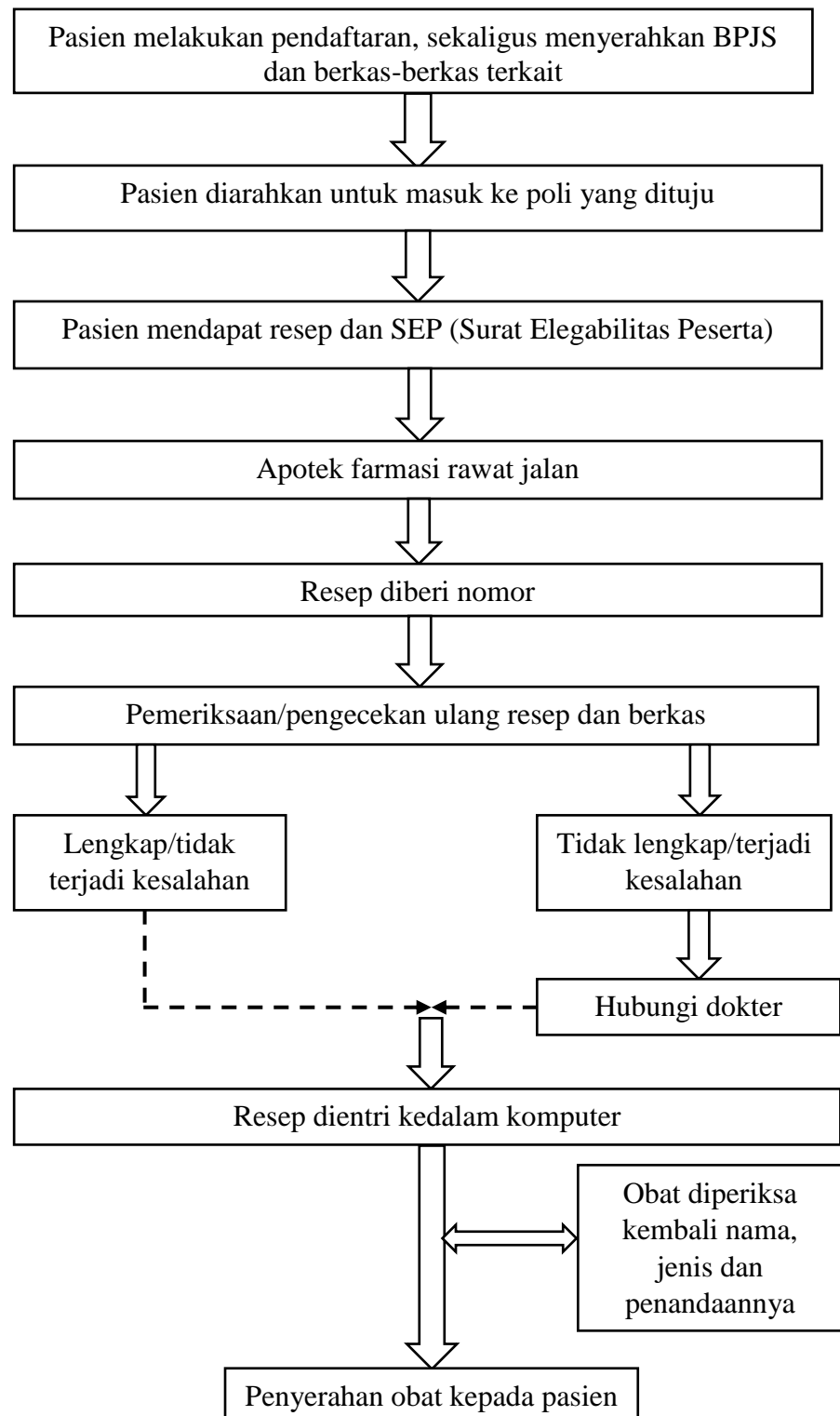
- b. Alur pelayanan obat di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito yogyakarta.

Alur pelayanan obat di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta meliputi: pelayanan obat terhadap pasien BPJS, pasien umum, dan pasien dinas atau anggota TNI.

- 1) Alur pelayanan obat terhadap pasien BPJS di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta.

Alur pelayanan obat terhadap pasien BPJS di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta berawal dari pasien melakukan pendaftaran, hingga berakhir pada penyerahan sekaligus pengarahan penggunaan obat oleh apoteker kepada pasien.

Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.4. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Gambar di atas menunjukkan tentang alur pelayanan obat terhadap pasien BPJS di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

- a) Pasien melakukan pendaftaran adalah: pasien melakukan pendaftaran pada bagian pendaftaran di rumah sakit dengan disertakan kartu BPJS dan berkas-berkas terkait agar diserahkan kepada pihak rumah sakit
- b) Pasien masuk ke poli adalah: setelah pasien atau keluarga melakukan pendaftaran maka pasien diarahkan untuk masuk ke poli yang tuju untuk mendapat pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter
- c) Pasien mendapat resep dan SEP adalah: pasien mendapat resep sesuai diagnosa dokter serta mendapat SEP (Surat Elegabilitas Peserta) pasien BPJS dari rumah sakit
- d) Apotek farmasi rawat jalan adalah: tempat pengambilan obat bagi pasien setelah mendapat resep dan SEP dari dokter
- e) Resep diberi nomor adalah: resep yang diterima dari pasien diberi nomor atau ditukar dengan nomor antrian.

hal ini bertujuan untuk menciptakan suasana tertib dan nyaman bagi pasien yang akan mengambil obat, sekaligus meminimalkan terjadinya kesalahan pemberian obat pada pasien

- f) Pemeriksaan atau pengecekan ulang resep dan berkas adalah: untuk memastikan bahwa resep dan berkas yang di terima oleh apoteker/tenaga farmasi sudah sah atau tepat berasal dari pihak

rumah sakit (dokter) yang juga sebagai tenaga medis di RSPAU
dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

- g) Lengkap atau tidak terjadi kesalahan adalah: bahwa resep dan berkas yang telah diterima oleh apoteker benar dan sesuai dengan prosedur pelayanan obat di rumah sakit setempat
- h) Tidak lengkap atau terjadi kesalahan adalah: bahwa resep dan berkas yang diterima oleh apoteker tidak sesuai dengan prosedur pelayanan obat di rumah sakit atau adanya keganjilan/kesalahan dalam penulisan resep maupun berkas pengobatan
- i) Hubungi dokter adalah: jika terjadi kesalahan/kekeliruan pada resep atau tidak lengkapnya berkas pengobatan maka pihak tenaga farmasi atau apoteker sendiri akan mengkonfirmasi kesalahan/kekeliruan yang ada dengan dokter.
sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian atau pelayanan obat kepada pasien
- j) Resep di entri kedalam komputer adalah: jika pada pemeriksaan resep dan berkas pengobatan tidak terjadi kesalahan ataupun terjadi kesalahan dan telah di konfirmasi dengan pihak dokter setempat. maka resep di entri kedalam komputer sebagai dokumentasi atau bukti pelayanan obat kepada pasien
- k) Obat diperiksa kembali nama, jenis, dan penandaannya adalah: setelah resep di entri kedalam komputer maka tenaga medis farmasi rawat jalan menyiapkan obat sesuai dengan resep.

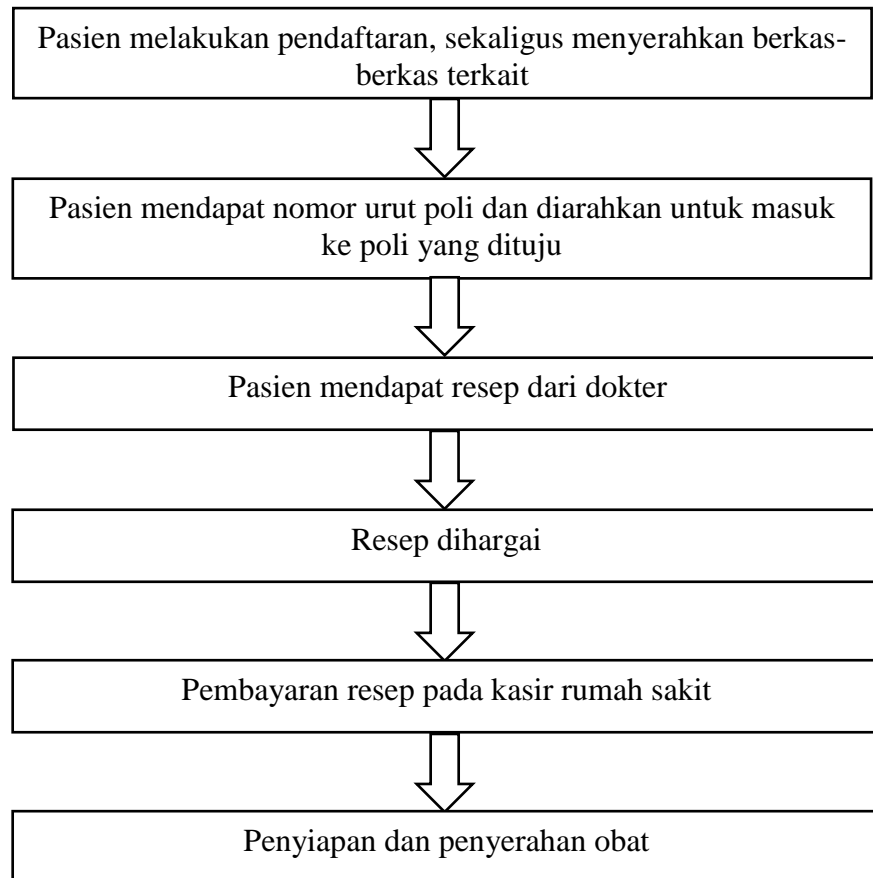
Setelah penyiapan obat sesuai dengan resep maka, dilakukan pemeriksaan kembali atau pencocokan antara obat dengan resep, sehingga mengurangi resiko terjadinya kesalahan pemberian obat pada pasien

- 1) Penyerahan obat kepada pasien adalah: pemberian obat kepada pasien sesuai dengan resep yang diterima, diiringi pemberian informasi pemakaian obat, efek samping obat, dan lain-lain yang disampaikan langsung oleh apoteker atau asisten apoteker.

- 2) Alur pelayanan obat terhadap pasien umum di instalasi farmasi/apotek rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Alur pelayanan obat terhadap pasien umum di instalasi farmasi/apotek rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta berawal dari pasien melakukan pendaftaran, sekaligus menyerahkan berkas-berkas terkait dengan pasien ke bagian pendaftaran rumah sakit RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta hingga berakhir pada penyerahan dan pengarahan penggunaan obat oleh apoteker kepada pasien.

Alur pelayanan obat terhadap pasien umum di instalasi farmasi/apotek rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.5. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien Umum di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolakito Yogyakarta.

Gambar di atas menunjukkan tentang alur pelayanan obat terhadap pasien umum di RSPAU dr. S. Hardjolakito Yogyakarta.

- a) Pasien melakukan pendaftaran adalah: pasien melakukan pendaftaran pada bagian pendaftaran di rumah sakit dengan disertakan berkas-berkas terkait agar diserahkan kepada pihak rumah sakit
- b) Pasien mendapat nomor urut poli dan diarahkan untuk masuk ke poli yang dituju adalah: setelah pasien atau keluarga

melakukan pendaftaran maka pasien diberikan nomor urut poli. Setelah pasien menapat nomor urut poli maka pasien diarahkan untuk masuk ke poli yang tuju agar mendapat pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter

- c) Pasien mendapat resep dari dokter adalah: resep diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosa dokter.
- d) Resep dihargai adalah: setelah pasien mendapat resep dari dokter, pasien mendatangi apotek rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito untuk memberikan resep kepada apoteker. Setelah resep diterima oleh apoteker/tenaga farmasi setempat, maka apoteker melakukan penotalan biaya obat sesuai dengan resep.
- e) Pembayaran resep pada kasir rumah sakit adalah: setelah resep dihargai di farmasi rawat jalan rumah sakit setempat, maka pasien melakukan transaksi/pembayaran dikasir rumah sakit setempat sesuai dengan penotalan resep.
- f) Penyiapan dan penyerahan obat adalah: sebelum dilakukan penyiapan dan penyerahan obat maka apoteker/tenaga farmasi melakukan pemeriksaan atau pengecekan ulang resep dan berkas yang bertujuan untuk memastikan bahwa resep dan berkas yang di terima oleh apoteker/tenaga farmasi sudah sah atau tepat berasal dari pihak rumah sakit (dokter) yang juga

sebagai tenaga medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Jika terjadi kesalahan/kekeliruan pada resep atau tidak lengkapnya berkas pengobatan maka pihak tenaga farmasi atau apoteker sendiri akan mengkonfirmasi kesalahan/kekeliruan yang ada dengan dokter, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian atau pelayanan obat kepada pasien.

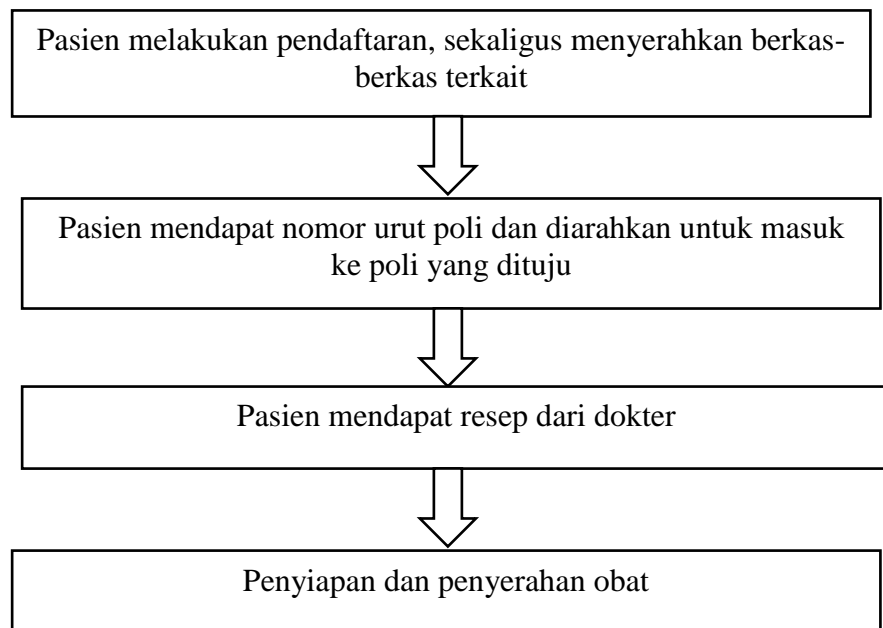
Jika tidak terjadi kesalahan/kekeliruan pada resep dan berkas yang telah diterima oleh apoteker/tenaga farmasi maka apoteker akan menyiapkan dan melakukan penyerahan obat kepada pasien, sekaligus memberikan informasi mengenai penggunaan obat, efek samping obat, cara kerja obat dan lain-lain.

- 3) Alur pelayanan obat terhadap pasien dinas (anggota TNI) di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Alur pelayanan obat terhadap pasien dinas (anggota TNI) di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta berawal dari pasien melakukan pendaftaran, sekaligus menyerahkan berkas-berkas terkait dengan pasien ke bagian pendaftaran rumah sakit RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

hingga berakhir pada penyerahan dan pengarahannya penggunaan obat oleh apoteker kepada pasien.

Alur pelayanan obat terhadap pasien dinas (anggota TNI) di instalasi farmasi rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 4.6. Alur Pelayanan Obat Terhadap Pasien Dinas (anggota TNI) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Gambar di atas menunjukkan tentang alur pelayanan obat terhadap pasien umum di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

- a) Pasien melakukan pendaftaran adalah: pasien melakukan pendaftaran pada bagian pendaftaran di rumah sakit dengan disertakan berkas-berkas terkait agar diserahkan kepada pihak rumah sakit
- b) Pasien mendapat nomor urut poli dan diarahkan untuk masuk ke poli yang dituju adalah: setelah pasien atau keluarga melakukan pendaftaran dan memenuhi berkas pasien yang dimintai oleh pihak rumah sakit maka, pasien diberikan nomor urut poli dan diarahkan untuk masuk ke poli yang tuju untuk mendapat pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter
- c) Pasien mendapat resep dari dokter adalah: pasien diberi resep kepada pasien sesuai dengan diagnosa dokter.
- d) Penyiapan dan penyerahan obat adalah: sebelum dilakukan penyiapan dan penyerahan obat maka apoteker/tenaga farmasi melakukan pemeriksaan atau pengecekan ulang resep dan berkas pasien.

Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa resep dan berkas yang di terima oleh apoteker/tenaga farmasi sudah sah atau tepat berasal dari pihak rumah sakit (dokter) yang juga sebagai tenaga medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Jika terjadi kesalahan/kekeliruan pada resep atau tidak lengkapnya berkas pengobatan maka pihak tenaga farmasi atau apoteker sendiri akan mengkonfirmasi kesalahan/kekeliruan yang ada dengan dokter, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian atau pelayanan obat kepada pasien.

Jika tidak terjadi kesalahan/kekeliruan pada resep dan berkas yang telah diterima oleh apoteker/tenaga farmasi maka apoteker dan tenaga farmasi akan menyiapkan dan melakukan penyerahan obat kepada pasien, sekaligus memberikan informasi mengenai penggunaan obat, efek samping obat, cara kerja obat dan lain-lain.

Khusus untuk pasien dinas (anggota TNI) pada pelayanan obat tidak di hargai/pasien dinas tidak melakukan pembayaran tunai, serta pelayanan untuk pasien dinas disesuaikan dengan etika kemiliteran. Maka bagi pasien dinas (anggota TNI) lebih di utamakan/didahulukan pelayanannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis dapat menyimpulkan bahwa:

1. Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sudah memenuhi persyaratan yang baik dari proses pelayanan, sampai dengan obat diterima oleh pasien yang mengantri sesuai dengan nomor antrian.
2. Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sudah memenuhi standar operasional sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh KEMENKES.
3. Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sudah memenuhi standar pelayanan obat sesuai dengan ketentuan dan peraturan kesehatan kemiliteran Angkatan Udara, DISKESAU (Dinas Kesehatan Angkatan Udara) terhadap pasien umum, pasien BPJS, maupun pasien dinas (anggota TNI).

B. Saran


Setelah penulis melakukan penelitian tentang “Sistem Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta”, maka penulis menyarankan kepada pihak rumah sakit, agar alangkah baiknya:

1. Bagi petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta agar terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan obat, agar kedepannya lebih baik.
2. Bagi petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta agar lebih meningkatkan dan memperhatikan lagi dalam *stock obat* agar kelak tidak terjadi lagi adanya kekosongan obat dalam pelayanan untuk pasien.
3. Bagi petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta agar mematuhi/mengikuti prosedur penyimpanan obat yang ada sehingga tidak tercampur antara obat yang satu dengan obat yang lain, sehingga tidak mempengaruhi kualitas pelayanan obat terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bogadenta, Aryo. 2012. Manajemen Pengelolaan Apotek. Yogyakarta: D-Medika
- Ekadjahjana W. 2017, KEMKES. Asisten Tenaga Kesehatan, Pekerjaan, Penyelenggaraan, dan Pencabutan.
- Harianto. 2005. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budi Asih Jakarta. Majalah Ilmu Kefarmasian. Vol.II. No. 1. April. 2005:12-21.
- Kepmenkes, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta (19 Oktober 2004)
- Menkes RI, 2005. Keputusan Menkes RI No. 1197/Menkes/SK/2004 bahwa kebijakan dan prosedur yang ada harus tertulis dan tercantum tanggal dikeluarkannya peraturan tersebut, serta harus mencerminkan standar pelayanan farmasi yang mutakhir, sesuai dengan peraturan dan tujuan pada pelayanan farmasi itu sendiri.
- Seto, S., 2001, Manajemen Apoteker untuk Pengelola Apotek, Farmasi Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Industri Farmasi, Airlangga University Press, Surabaya
- Siregar, C.J.P., 2004, Farmasi Rumah Sakit, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 20, 37-42.
- Siregar, C. J. P dan Amalia, L., 2004, Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Sugiyono, 2013, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. (Bandung: ALFABETA)
- Yusmainita, 2001. Perlindungan Pasien Melalui pelayanan Asuhan Kefarmasian di Rumah Sakit Pemerintah, jurnal Kedokteran dan Farmasi, hal. 253-264.
- Zeenot Stephen, 2013, Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek, Yogyakarta, D-Medika.

DAFTAR LAMPIRAN



**DINAS KESEHATAN ANGKATAN UDARA
RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO**

Dokter : L. L. Hamzah Tanggal : _____

R/

paralax w.f
) 2dd

7 Meloxicam w.f
) 2dd

7 Vit B complex w.f
) 2dd

Th. Felik

Pro : _____
Umur : _____

BPJS

Peserta BPJS

Resep Obat Rawat Jalan



Tempat Penyerahan dan Pelayanan Obat dan Resep



Tempat Penyimpanan Obat



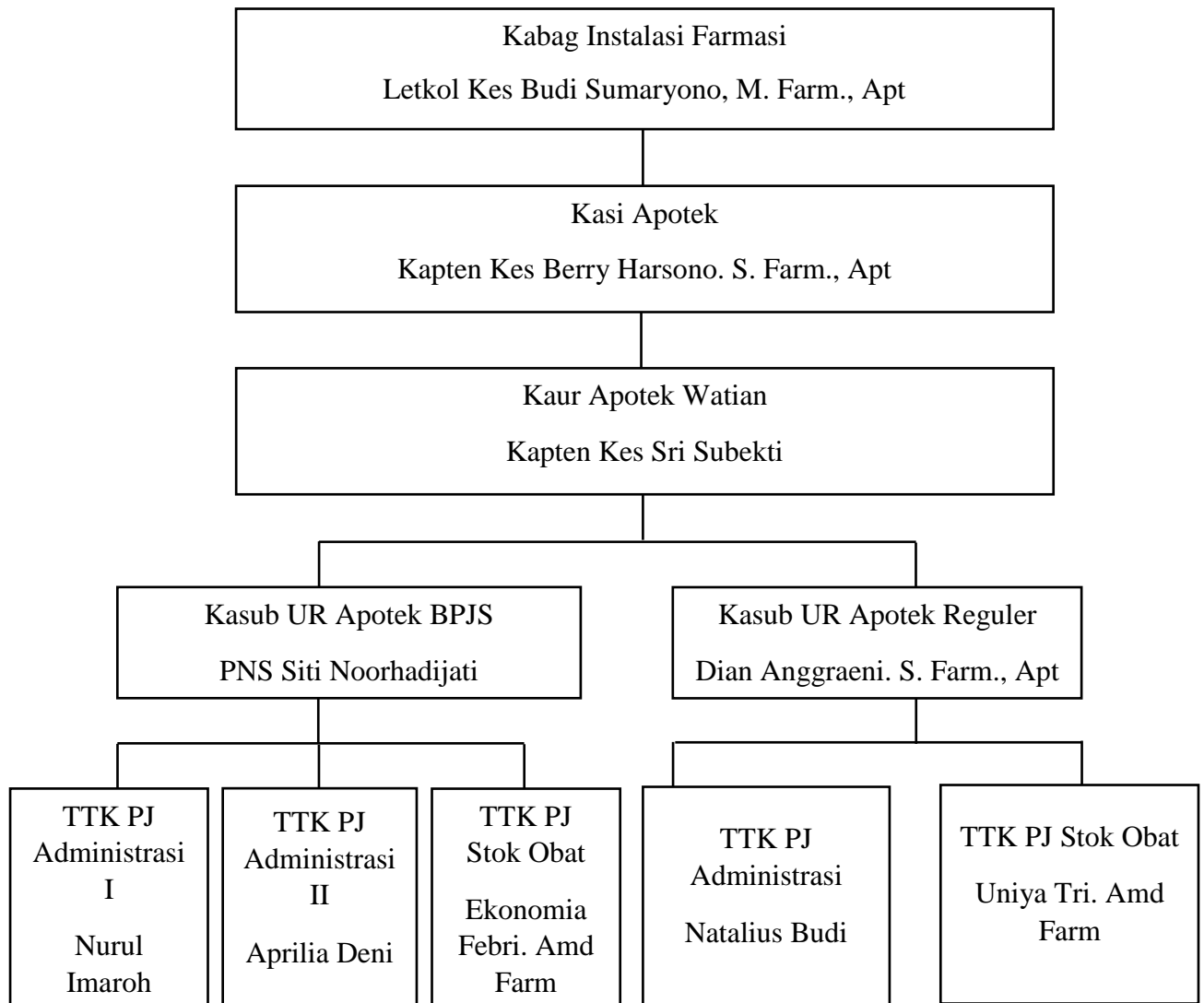
Tempat dan Alat Peracikan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan



Gambar Depan RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

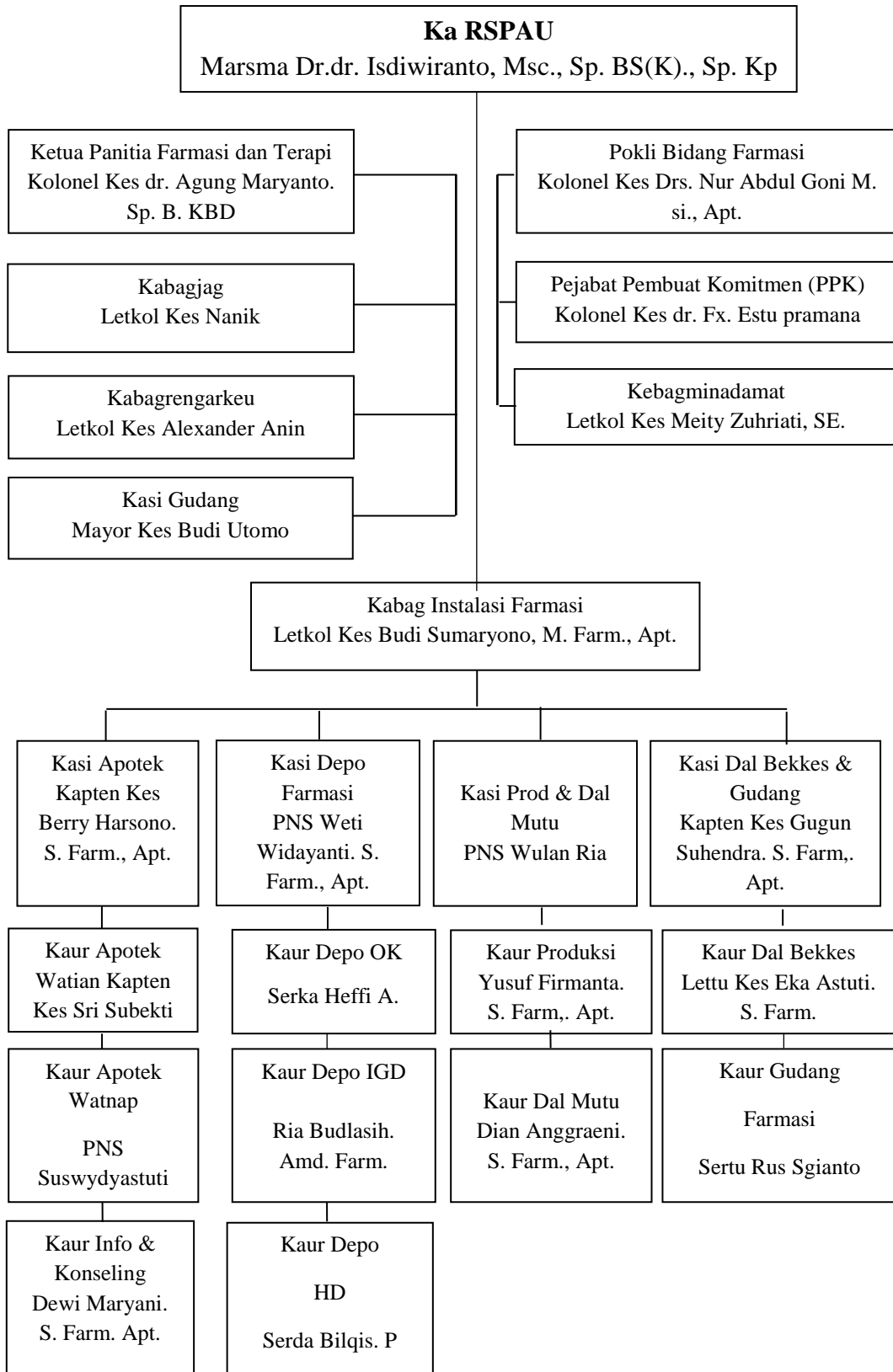
Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSPAU dr. S.

Hardjolukito Yogyakarta.



Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSPAU dr. S.

Hardjolukito Yogyakarta



Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

