

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENERIMAAN SEDIAAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI**

**RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI**

**YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :**

**SEMINARTY NYOLA**

**16001133**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**

**YOGYAKARTA**

**2019**

## **HALAMAN PESETUJUAN**

Judul : Sistem Penerimaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi  
Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Nama : Seminarty Nyola

Nim : 16001133

Program Studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

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

Hari : Rabu

Tanggal : 29 Mei 2019

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Sarjita, S.E., M.M

NIK. 11300114

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **Sistem Penerimaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi**

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

Hari : Selasa

Tanggal : 16 Juli 2019

#### Tim Penguji

Ketua

Anggota

Anung Pramudyo, S.E.,M.M.

Wahyu Febri S.E.,AK.,CA.

NIP 1978020420050011002

NIK. 1800120

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E.,M.M.

NIP 1978020420050011002

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Seminarty Nyola

Nim : 16001133

Judul Tugas Akhir : Sistem Penerimaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi  
Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali dalam referensi dan bukan hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenarnya, apabila ditemukan kemudian hari bahwa hasil karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka penulis bersedia dituntut secara hukum.

Yogyakarta

Yang membuat pernyataan

Seminarty Nyola

## **MOTTO**

- ❖ Untuk mengubah sesuatu dalam hidup anda, harus dimulai dengan mengubah pikiran anda.
- ❖ Tidak mudah untuk menjalankan komitmen kita, banyak godaan dan tantangan, kita harus terus berjuang dan berdoa, dan selalu setia sampai pada tujuan.
- ❖ Jangan takut untuk mencoba, karena ketakutan itu menjadi hambatan untuk melangkah lebih jauh untuk meraih sukses.

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas akhir ini penulis persembahkan untuk orang yang sangat dicintai dan berarti:

1. Tuhan Yesus Kristus yang oleh kasihnya yang begitu luar biasa dalam hidup saya, yang memberikan kekuatan, hikmat, dan kemampuan untuk menempuh pendidikan Diploma III.
2. Untuk Ayah dan Ibu yang didalam doa mereka nama saya selalu disebut, selalu memberikan dukungan, kasih sayang yang selalu menguatkan disaat saya lemah maupun bahagia, Terimakasih ayah dan ibu hanya doa yang bisa saya ucapkan kepada Tuhan untuk selalu menjaga dan melindungi ayah dan ibu selalu.
3. Untuk kaka adik (Sani, Novi, Tadius, Tina, Nela, Deni, Kirana, Apri, Deyan, Gareth, Keith) terimakasih untuk dukungan dan doa kalian selama ini yang menjadi kekuatan saya dalam berjuang untuk menyelesaikan pendidikan.
4. Untuk sahabat yang selalu ada buat saya, terimakasih untuk semua dukungan, bantuan, terimakasih untuk Heni, K Erlin, K Wiwin, Ama Ardi, Sarlince, Kristo.
5. Bapa ibu dosen yang sangat luar biasa terimakasih atas ilmu, pengalaman berharga terkhususnya Bapak Sarjita, S.E., M.M. Terimakasih atas kesabaranmu dalam membimbing saya, Tuhan memberkatimu selalu.
6. Teman AMA YPK Yogyakarta yang telah berjuang bersama, ada canda tawa kalian yang tak bisa saya lupa terimakasih.

7. Almamater ku tercinta.
8. Terimakasih untuk Semua pihak yang sudah membantu baik dalam doa dan dukungan selama penyelesaian tugas akhir ini.

## **KATA PENGANTAR**

### **SALAM DAMAI BAGI KITA**

Segala puji dan syukur serta hormat yang penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha kuasa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.

Tujuan penyelesaian Tugas Akhir ini yaitu sebagai persyaratan yang menunjang kelulusan pendidikan pada Program Studi Diploma III Manajemen Administrasi Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta.

Dalam penyusunan Tugas Akhir tidak terlepas dari bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku direktur AMA YPK Yogyakarta.
2. Bapak Sarjita, S.E., M.M selaku pembimbing Tugas Akhir.
3. Ibu Agung Suprihatin, S.Si., Apt. dan Ibu Viadeta Filia Drandra, S.Farm., Apt. selaku pembimbing lapangan.
4. Seluruh staf pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
5. Seluruh staf diruang instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi.

Penulis berharap agar Tugas Akhir ini bisa bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, sebagai referensi untuk mahasiswa kedepannya, dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih ada kekurangan,

untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik untuk menjadi lebih baik kedepannya.

Yogyakarta

Penulis

Seminarty Nyola

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II. LANDASAN TEORI</b>	
A. Sistem.....	5
1. Pengertian Sistem.....	5
2. Karakteristik dan Desain Sistem .....	5
3. Bentuk-Bentuk Sistem .....	9

B. Penerimaan .....	12
C. Sediaan Farmasi .....	13
D. Instalasi Farmasi.....	15
1. Pengertian Instalasi Farmasi .....	15
2. Tugas dan Fungsi Instalasi farmasi .....	16
3. Pengelolaan Pembekalan Farmasi.....	16
E. Rumah sakit .....	19
1. Pengertian Rumah Sakit.....	19
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	19
3. Jenis-Jenis rumah Sakit.....	21
4. Tipe Rumah Sakit.....	23

### **BAB III. METODE PENELITIAN**

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

### **BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Instansi .....	27
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi ...	27
2. Profil .....	27
3. Struktur Organisasi .....	31
4. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Peran, Motto .....	32

5. Fisik Bangunan Dan Sarana Prasarana .....	32
6. Data Aspek Pelayanan.....	34
7. Rekapitulasi Tenaga .....	40
8. Sumber Daya Manusia .....	42
B. Pembahasan.....	44
<b>BAB V. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran.....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Jenis Kelas dan Fasilitas .....	37
Tabel 4.2 Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur .....	38
Tabel 4.3 Rekapitulasi Tenaga .....	42
Tabel 4.4 Sumber Daya Manusia .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Stuktur Organisasi.....	31
Gambar 4.2 Alur Penerimaan Obat.....	45

## ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui penerimaan sediaan farmasi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana penerapan penerimaan kefarmasian yang diterapkan oleh instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi pegawai instalasi farmasi dan data sekunder diperoleh dari observasi penerimaan di instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Sistem penerimaan sediaan farmasi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi menggunakan sistem pemesanan langsung yang dilakukan dengan surat pesanan (SP) untuk pemesanan obat-obatan yang dikirim oleh pedangang besar farmasi ke instalasi farmasi biasanya disertai dengan bukti faktur dengan pengiriman produk obat. Pada saat penerimaan barang harus dilakukan pemeriksaan barang terlebih dahulu yang meliputi berbagai macam nama dan bentuk sediaan, kemasan, jumlah, kondisi barang serta pemeriksaan tanggal kadaluarsa. Setelah sesuai dengan faktur ditanda tangani dan diberi stempel instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Kata Kunci: *Sistem Penerimaan, Sediaan Farmasi*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit (IFRS) merupakan satu-satunya unit yang mengadakan barang farmasi, mengelola dan mendistribusikannya kepada pasien, bertanggung jawab atas semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit serta bertanggungjawab atas pengadaan dan penyajian informasi obat yang siap pakai bagi semua pihak di rumah sakit, baik petugas maupun pasien. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) harus memiliki organisasi yang memadai serta dipimpin oleh seorang apoteker dengan personalia lain, meliputi para Apoteker, Asisten apoteker, tenaga administrasi serta tenaga penunjang teknis. Untuk melaksanakan tugas dan pelayanan farmasi, IFRS mempunyai berbagai fungsi yang dapat digolongkan menjadi fungsi non klinik dan fungsi klinik.

Instalasi farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit, merupakan suatu unit atau bagian yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan sediaan farmasi dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan; pengendalian mutu pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit serta pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis. Pelayanan farmasi mencakup pelayanan langsung pada penderita dan

pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar & Amalia, 2003).

Pentingnya penerimaan, pengelolaan perbekalan farmasi yang baik juga disadari betul oleh pihak manajemen RSUD Bethesda Lempuyangwangi Sejak tahun 1926. Kegiatan yang dilakukan dalam penerimaan sediaan farmasi adalah pengiriman barang disertai faktur (Memuat nama Pedagang Besar Farmasi, tanggal, jenis dan jumlah barang), kemudian pengecekan (kadaluarsa, keadaan fisik obat, sesuai dengan permintaan dan jumlah obat), jika sudah sesuai faktur maka diterima dan di tandatangani oleh apoteker.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah ini adalah: Bagaimana sistem penerimaan sediaan farmasi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penerimaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi adalah:

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Hasil penelitian ini di harapkan menjadi salah satu pengembangan supaya rumah sakit lebih di kenaldan berkembang dengan baik.
  - b. Hasil penelitian ini di harapkan menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit sebagai penentu dalam pengambilan kebijakan instalasi farmasi.
  - c. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi wahana evaluasi rumah sakit dalam penerimaan sediaan farmasi
2. Bagi Mahasiswa
  - a. Untuk mempraktikan secara langsung ilmu dan teori yang telah di dapatkan selama perkuliahan sehingga mahasiswa dapat membekali dan mempersiapkan diri untuk menghadapi tanggung jawab di dalam dunia kerja.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan akan menambah ilmu pengetahuan terutama dalam sistem penerimaan sediaan farmasi.
  - c. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang sistem penerimaan sediaan Farmasi khususnya dibagian Instalasi Farmasi.
3. Bagi AMA YPK
  - a. Mempererat kerja sama antara akademik dengan rumah sakit yang terkait, menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus dan sebagian acuan dalam pembelajaran mahasiswa.
  - b. Untuk memberi gambaran atau wacana kepada pembaca tentang sistem Sediaan Farmasi

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem**

##### **1. Pengertian Sistem**

Disamping itu pengertian sistem menurut pendapat para ahli adalah

- a. Menurut Abdul Kadir (2003) sistem adalah sekumpulan elemen yang saling terkait atau terpadu yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan.
- b. Menurut John Mc Manama (2001) sistem adalah suatu struktur konseptual yang terdiri dari fungsi- fungsi yang saling berhubungan yang bekerja sebagai suatu unit organisasi untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan secara efektif dan efisien.
- c. Menurut Lucas (2002) menyatakan bahwa sistem adalah suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen/varianbel- varianbel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu.

##### **2. Karakteristik dan Desain Sistem**

###### **a. Karakteristik atau sifat sifat sistem**

Dalam memahami suatu system maka perlu membedakan unsur- unsur dari sistem yang membentuknya. Berikut ini beberapa karakteristik sistem yang membedakan suatu sistem dengan system lainnya yaitu:

### 1) Komponen

Suatu system terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama satu kesatuan. Komponen-komponen system atau elemen- elemen system dapat berupa suatu subsistem atau bagian bagian dari system. Setiap subsistem mempunyai sifat-sifat dari sistem untuk menjalankan suatu fungsi tertentu mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan.

### 2) Batasan sistem.

Batasan system (*boundary*) merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batasan suatu sistem menunjukkan ruang lingkup dari sistem tersebut.

### 3) Lingkungan Luar Sistem.

Lingkungan luar (*evinronment*) dari suatu system adalah apapun diluar batas sistem yang mempengaruhi operasi. Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan dan dapat juga bersifat merugikan sistem tersebut. Lingkungan luar yang menguntungkan berupa energi dari sistem dan dengan demikian harus tetap dijaga dan dipelihara. Sedang lingkungan luar yang merugikan harus ditahan dan dikendalikan, kalau tidak maka akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

#### 4) Penghubung Sistem

Penghubung (*interfance*) merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem yang lain. Dengan penghubung satu subsistem dapat berintegrasi dengan subsistem yang lainnya membentuk satu kesatuan.

- 5) Masukan (*input*) sumber daya (data, bahan baku, peralatan, energi) dari lingkungan yang di konsumsi dan dimanipulasi oleh suatu sistem.
- 6) Keluaran (*output*) sumber daya atau produk (informasi, laporan, dokumen, tampilan layar komputer barang jadi). Yang disediakan untuk lingkungan sistem oleh kegiatan dalam sistem.

#### b. Desain Sistem

Sistem dapat didefinisikan sebagai penggambaran, perencanaan, dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah kedalam suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi. Desain sistem menentukan bagaimana suatu sistem akan menyelesaikan tahap ini menyangkut mengkonfigurasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem sehingga setelah instalasi dari sistem akan benar-benar memuaskan rancang bangun yang telah ditetapkan pada akhir tahap analisis system (Jogiyanto 2005)

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka desain sistem dapat diartikan sebagai berikut:

- 1) Tahap setelah analisis dari siklus pengembangan sistem
- 2) Pendefinisian dari kebutuhan-kebutuhan fungsional
- 3) Persiapan untuk rancang bangun untuk implementasi
- 4) Menggambarkan bagaimana suatu sistem dibentuk
- 5) Yang dapat berupa penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah kedalam suatu yang utuh dan berfungsi.
- 6) Termasuk menyangkut mengkonfigurasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem.

c. Tahap desain sistem.

1) Masukan Sistem

Masukan (*input*) sistem adalah energy yang masukan kedalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*), dan masukan sinyal (*signal input*). Maintenance input adalah energi yang masukan supaya tersebut dapat beroperasi. Signal input adalah energi yang di proses untuk didapatkan keluaran. Sebagai contoh di dalam data adalah signal input untuk diolah menjadi informasi.

2) Keluaran Sistem

Keluaran (*output*) sistem adalah hasil dari energi yang diolah dan diklafikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa

pembuangan. Misalnya untuk sistem komputer, panas yang dihasilkan adalah keluaran yang tidak berguna dan merupakan hasil sisa pembuangan, sedang informasi adalah keluaran yang di butuhkan.

### 3) Bentuk-Bentuk Sistem

Sistem abstrak, adalah sistem yang berupa pemikiran atau ide-ide yang tampak secara fisik.

- a) Sistem fisik, adalah sistem yang ada secara fisik.
- b) Sistem alamia, adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak di buat manusia.
- c) Sistem buatan manusia, adalah sistem yang di rancang manusia
- d) Sistem tertentu (*deterministic system*), adalah sistem sistem yang beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat di prediksi sehingga keluaran dari sistem dapat di ramalkan
- e) Sistem tak tentu (*probabilistic system*) adalah sistem yang kondisi masah depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.
- f) Sistem tertutup, adalah sistem yang tidak berhubungan dengan lingkungan luarnya.
- g) Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya.

Husni Iskandar Pohan dan Kusnasriyanti Saiful Bahri (1997) menjelaskan bahwa pada dasarnya hanya ada dua jenis sistem yaitu:

a. Sistem alami seperti matahari, sistem luar angkasa, sistem reproduksi dan lain sebagainya: sistem alami terbagi menjadi dua yaitu:

- 1) Sistem fisik seperti molekul, luar angkasa dan
- 2) Sistem kehidupan seperti sistem tumbuhan, sistem manusia

b. Sistem buatan manusia seperti sistem hukum, sistem perpustakaan, sistem transportasi dan lain sebagainya. Sedangkan sistem buatan manusia umumnya dibagi berdasarkan spesifikasi tertentu seperti:

- 1) Sistem social (hukum, doktrin, serangan).
- 2) Sistem organisasi (perpustakaan)
- 3) Sistem transportasi (jaringan jalan raya, kanal, udara, lautan).
- 4) Sistem komunikasi (telepon, teleks, sinyal asap)
- 5) Sistem produksi (pabrik) dan
- 6) Sistem keuangan (akuntansi, inventori buku besar).

Sistem berdasarkan prinsip dasar secara umum terbagi dalam:

- a. Sistem terspensialisasi adalah sistem yang sulit diterapkan pada lingkungan yang berbeda misalnya: Sistem biologi, ikan yang di pindahkan ke darat
- b. Sistem besar adalah sistem yang sebagian besar sumber dayanya berfungsi melakukan perawatan harian misalnya: Dinosaurus sebagian sistem biologi menghabiskan sebagian besar masa hidupnya dengan makan dan makan.
- c. Sistem sebagai bagian sistem lain adalah sistem yang merupakan bagian dari sistem yang lebih besar, dan dapat terbagi menjadi sistem yang lebih kecil.
- d. Sistem berkembang walaupun tidak berlaku bagi semua sistem tetapi hampir semua sistem selalu berkembang.
- e. Sistem pelaku dari sistem sementara terdiri dari tiga kelompok yaitu:
  - 1) Pemakai pada umumnya ada tiga jenis pemakai yaitu operasional, Pengawas, dan eksekutif.
  - 2) Tiga jenis manajemen yaitu manajemen pemakai yang bertugas menangani pemakai dimana sistem baru diterapkan, manajemen sistem yang diterapkan dalam pengembangan sistem itu sendiri dan manajemen umum yang terlibat dalam strategi perencana sistem dan sistem pendukung pengambilan keputusan

- 3) Pemeriksa biasanya menentukan segala sesuatunya berdasarkan ukuran-ukuran standar yang di kembangkan pada banyak perusahaan sejenis
- f. Penganalisa Sistem dan Fungsi-fungsi antara lain:
- 1) Arkeolog yaitu yang menelusuri bagaimana sebenarnya sisten lama berjalan dan bagaimana sistem tersebut dijalankan, dalam segala hal yang menyangkut sistem lama.
  - 2) Inovator yaitu yang membantu mengembangkan dan membuka wawasan pemakai bagi kemungkinan-kemungkinan lain
  - 3) Mediator yaitu yang menjalankan fungsi komunikasi dari semua level, anantara lain pemakai, manajer, programmer, pemeriksa dan pelaku sistem lainnya yang mungkin belum punya sikap dan cara pandang yang sama
  - 4) Pimpinan Proyek yaitu menganalisa sistem haruslah personil yang lebih berpengalaman dari programmer atau desainer. Selain itu mengingat penganalisa sistem umumnya ditetapkan terlebih dahulu dalam suatu pekerjaan sebelum yang lain bekerja, adalah hal yang wajar jika penanggung jawab pekerjaan yang menjadi porsi penganalisa sistem
- g. Pendesain sistem menerima hasil penganalisa sistem berupa kebutuhan pemakai yang tidak berorientasi pada teknologi tertentu, yang kemudian ditrasformasikan ke desain arsitektur tingkat tinggi dan dapat diformasikan oleh programmer

- h. Programmer setelah menganalisa sistem memberikan hasil kerjanya dan kemudian diolah oleh pendesain sistem baru programmer dapat mulai bekerja. Karena itu programmer baru mulai bekerja setelah penganalisa sistem selesai dengan pekerjaannya
- i. Personil pengoperasian pelaku ini bertugas dan bertanggung jawab di pusat komputer misalnya dengan jaringan, keamanan perangkat keras, keamanan perangkat lunak, pencetakan, dan back-up.

## **B. Penerimaan**

Merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung tender, konsistensi atau sumbangan. Pedoman dalam penerimaan pembekalan farmasi yaitu pabrik harus mempunyai sertifikat analisa, barang harus bersumber dari distributor utama, harus mempunyai material safety data sheet (MSDS), khusus untuk alat kesehatan atau kedokteran harus mempunyai certificate of origin dan expire data minimal 2 tahun.

Salah satu fungsi dari bagian penerimaan yaitu bertanggung jawab dalam melakukan penerimaan dan pengeluaran barang. Penerimaan barang harus disertai faktur pembelian, yang sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan terhadap faktur tersebut dengan melihat alamat distributor, NPWP, nomor telepon yang menunjukkan keaslian faktur.

1. Petugas memeriksa dan menerima fisik barang (segel nomor batch sediaan dengan yang tercantum pada faktur, kemasan dari sediaan jumlah,

keadaan fisik obat, tanggal kadaluarsa) dari PBF sesuai dengan SP dan faktur barang.

2. Membuat tanda terima penerimaan barang (stempel dan tanda tangan penanggung jawab) difaktur barang.
3. Menyimpan dan membukukan barang masuk dalam kartu stok barang.
4. Membuat tanda terima barang yang di tanda tangani oleh penerima barang dan distempel apotik serta dicatat
5. Menyimpan dan membukukan barang di kartu stok barang.

### **C. Sediaan Farmasi**

Sediaan farmasi merupakan kegiatan penerimaan sediaan farmasi seperti obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik. Ada beberapa pengertian tentang sediaan farmasi berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku yaitu:

1. Obat jadi adalah sediaan atau panduan bahan-bahan yang di gunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 917/Menkes/Per/X/1993 tentang wajib daftar obat jadi)
2. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewa, bahan mineral, sediaan sarian (garenik) atau campuran dari bahan tersebut secara turun menurun telah digunakan untuk

pengobatan berdasarkan pengalaman (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan)

3. Kosmetika adalah panduan bahan yang siap digunakan pada bagian luar bahan (Kulit, rambut, kuku, bibir, dan organ kelamin bagian luar), gigi dan rongga mulut untuk membersihkan, menambah daya tarik, mengubah dampak penampakan, melindungi supaya tetap dalam keadaan baik, memperbaiki bau badan, tetapi tidak dimaksudkan untuk mengobati atau menyembuhkan suatu penyakit (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 72 tahun 1998 tentang pengamanan sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan )
4. Obat palsu adalah obat yang diproduksi oleh yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, obat yang tidak terdaftar, dan obat yang kadar zat khasiatnya menyimpang lebih dari 20% dari batas kadar yang ditetapkan ( Peraturan Pemerintah Kesehatan Nomor : 917Menkes/Per/X/1993 tentang wajib daftar obat jadi)
5. Obat patent adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat atau yang dikuasakannya dan di jual dengan bungkus asli dari pabrik yang memproduksikanya
6. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam farmakope Indonesia atau INN (Internasional Non-Proprietary Name) untuk obat berkhasiat yang di kandungunya

7. Obat esensial adalah obat yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat terbanyak dan tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang diterapkan oleh Menteri Kesehatan RIC.

#### **D. Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Instalasi Farmasi**

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amelia, 2004). Instalasi Rumah Sakit dikepalai oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian (Siregar dan Amelia, 2004).

##### **2. Tugas dan Fungsi Instalasi Rumah Sakit (IFRS)**

Berdasarkan Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut.

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)

- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Fungsi farmasi rumah sakit yang tertera pada Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Pengelolaan pembekalan farmasi
- b. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.

### 3. Pengelolaan Pembekalan Farmasi

Menurut Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004, fungsi pelayanan farmasi rumah sakit sebagai pengelola pembekalan farmasi dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, produksi, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan:

#### a. Pemilihan

Merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat

esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat.

b. Perencanaan

Merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga pembekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan berdasarkan DOEN, formularium rumah sakit, standar terapi rumah sakit, ketentuan setempat yang berlaku, data catatan medic, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, siklus penyakit, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, dan rencana pengembangan.

c. Pengembangan

Merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian secara tender (oleh panitia pembelian barang farmasi) dan secara langsung dari pabrik/distributor/pedagang besar farmasi/rekanan melalui produksi/pembuatan sediaan farmasi (produksi steril dan produksi non steril), dan melalui sumbangan/droping/hibah.

d. Produksi

Merupakan kegiatan membuat, mengubah bentuk, dan pengemasan kembali sediaan farmasi steril atau non steril untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit, Kriteria obat yang diproduksi adalah sediaan farmasi dengan formula khusus, sediaan farmasi dengan harga murah, sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil, sediaan yang tidak tersedia dipasaran, sediaan farmasi untuk penelitian, sediaan nutrisi parenteral, rekonstruksi sediaan obat kanker.

e. Penyimpanan

Merupakan kegiatan peraturan pembekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan menurut bentuk sediaan dan jenisnya, suhu dan kestabilannya, mudah tidaknya meledak/terbakar, dan tahan/tidaknya terhadap cahaya, disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan pembekalan farmasi sesuai kebutuhan.

f. Pendistribusian

Merupakan kegiatan mendistribusikan pembekalan farmasi di rumah sakit untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk di jangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

1. Efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada
2. Metode sentralisasi atau desentralisasi

3. Sistem floor stock resep individu, dispensing dosis unit atau kombinasi.

## **E. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/2010 adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Selama abad pertengahan, rumah sakit juga melayani banyak fungsi diluar rumah sakit yang kita kenal pada zaman sekarang, misalnya sebagai penampungan orang miskin atau persinggahan. Istilah rumah sakit berasal dari kata latin, hospes (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan hospitality (keramahan). Beberapa pasien bisa hanya datang untuk diagnosis atau terapi ringan untuk kemudian meminta perawatan jalan, atau bisa pula meminta rawat inap dalam hitungan hari, minggu, atau bulan. Rumah sakit dibedakan dari institusi kesehatan lain dari kemampuannya memberikan diagnosa dan perawatan medis secara menyeluruh kepada pasien.

### **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/2004, yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis

- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran social
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi)
- j. Melakukan pelayanan rawat inap
- k. Melakukan pelayanan Administratif
- l. Melaksanakan pelayanan para medis
- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum
- n. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis
- o. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- p. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas a, b, c, d, berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknik daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Indonesia melalui keputusan dirjen medikti.

### 3. Jenis-Jenis Rumah Sakit

#### a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dan waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui disuatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan Fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium dan sebagainya. Tetapi fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaraanya. Rumah sakit yang sangat besar sering disebut Medical Center (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan moderen. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik didalam suatu Rumah sakit.

#### b. Rumah Sakit Terspesialisasi

Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang mealayani kepentingan khusus seperti psychiatric, penyakit pernapasan, dan lain-lain. Rumah sakit bisa terdiri atas gabungan ataupun hanya satu bangunan.

c. Rumah sakit Penelitian/Pendidikan

Rumah sakit Penelitian/pendidikan adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tertinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat atau Tri Dharma perguruan tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga/Perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut. Alasan pendirian karena penyakit yang berkaitan dengan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak/lokasi perusahaan yang terpencil/jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga atau perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

e. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya

hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik (atau rawat jalan klinik atau klinik perawatan rawat jalan) adalah fasilitas perawatan kesehatan yang dikhususkan untuk perawatan pasien rawat jalan. Klinik dapat dioperasikan, dikelola dan didanai secara pribadi atau umum, dan biasanya meliputi perawatan kesehatan primer kebutuhan populasi di masyarakat lokal, berbeda dengan rumah sakit yang lebih besar yang menawarkan perawatan khusus dan mengakui pasien rawat inap untuk menginap semalam.

#### 4. Tipe-tipe Rumah Sakit

##### a. Rumah sakit tipe A

Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas. Rumah sakit kelas A ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit rujukan tertinggi (top referral hospital) atau rumah sakit pusat.

##### b. Rumah Sakit Tipe B.

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan sub spesialis terbatas. Rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibu kota provinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang termasuk kelas A juga diklasifikasi sebagai rumah sakit kelas B.

c. Rumah Sakit Tipe C

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit tipe C akan didirikan di setiap ibu kota kabupaten (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Merupakan rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditinggalkan menjadi rumah sakit kelas C. Kemampuan rumah sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit kelas menampung pelayanan rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Merupakan rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran saja, misalnya rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit gigi dan mulut dan lain sebagainya (Djojodibroto, Darmanto R. 1997).

## **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 penelitian kualitatif jauh jauh lebih subyektif dari pada survei kuantitatif dan menggunakan dan menggunakan metode sangat berbeda dari mengumpulkan informasi terutama individu dalam menggunakan wawancara secara mendalam. Dalam hal ini sering metode pilihan dalam kasus dimana pengukuran atau survei kuantitatif tidak diperlukan.

#### **B. Objek Penelitian**

Objek penelitian yang dilakukan adalah pada bagian instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi, Jln Hayan Wuruk 06 Yogyakarta.

#### **C. Jenis Data**

Jenis-jenis data menurut cara memperolehnya adalah:

##### **1. Data Primer**

Umar (2003), data primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai objek penulisan. Metode wawancara mendalam (*in-denpt interview*) dipergunakan untuk memperoleh data dengan metode wawancara dengan narasumber yang akan diwawancara.

Wawancara akan dilakukan peneliti adalah wawancara dengan pedoman wawancara. Wawancara dengan penggunaan pedoman (interview guide) dimaksudkan untuk wawancara yang lebih mendalam dengan memfokuskan pada persoalan-persoalan yang akan diteliti. Pedoman wawancara biasanya tak berisi pertanyaan-pertanyaan yang mendetail, tetapi sekedar garis besar tentang data atau informasi apa yang ingin didapatkan dari narasumber yang nanti disumbangkan dengan memperhatikan perkembangan konteks dan situasi wawancara.

## 2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2005), data sekunder adalah yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya penelitian harus melalui orang lain atau cari melalui dokumen. Data ini diperoleh dengan menggunakan studi literatur yang dilakukan terhadap banyak buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet.

## **D. Metode Pengumpulan Data**

Dalam Menyusun Tugas Akhir ini penulis menggunakan metode atau cara pengumpulan data melalui wawancara observasi dan studi pustaka.

### 1. Wawancara

Menurut Stewart dan cash (2012) wawancara adalah proses komunikasi interaksi antara dua pihak yang setidaknya satu diantara mereka memiliki tujuan serius yang telah ditetapkan dan melibatkan

proses tanya jawab tentang sesuatu. Wawancara yang dilakukan peneliti secara sistematis lengkap untuk mengumpulkan data. Dalam metode ini penulis melakukan wawancara kepada bagian instalasi farmasi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

## 2. Observasi

Observasi yaitu metode pengumpulan data dengan cara mengganti dan memperhatikan langsung terhadap aktivitas yang dilakukan pegawai dalam menjalankan tugas serta mempelajari tentang objek yang diamati. Dalam metode observasi ini penulis melakukan pengamatan secara langsung di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

## 3. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan penulis dengan jalan mencari teori yang berkaitan dengan instalasi farmasi sehingga dari sumber tersebut tercipta landasan teori yang ada hubungannya dengan pokok permasalahan dan mendukung masalah berdasarkan data yang diperoleh.

## **E. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang dilakukan peneliti adalah metode analisis data deskriptif. Metode analisis deskriptif merupakan penelitian bukan eksperimen karena tidak bermaksud mengetahui akibat dari suatu perlakuan. Dengan penelitian deskriptif peneliti hanya bermaksud menggambar (mendeskripsikan) atau menerangkan gejala yang sedang terjadi (Arikunto, 2006).

Sugiono (2005) menyatakan bahwa data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi yang mudah dipahami.

## **BAB IV**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi**

##### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi**

Sejak tahun 1926, RSU Bethesda Lempuyangwangi dikenal masyarakat luas sebagai Klinik Bersalin “Zuster Prins”. Sesuai dengan kedudukannya sebagai 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 Umum Bethesda Lempuyangwangi pada 15 Maret 2003. Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi dimiliki oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM).

##### **2. Profil Umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi**

- a. Nama RS : RS Bethesda Lempuyangwangi
- b. Nomor kode RS : 3471336
- c. Kelas RS : Pratama
- d. Alamat : Jalan Hayam Wuruk 6 Yogyakarta
- e. Kelurahan : Bausasran RT 43 RW 11
- f. Kecamatan : Danurejan
- g. Kota : Yogyakarta

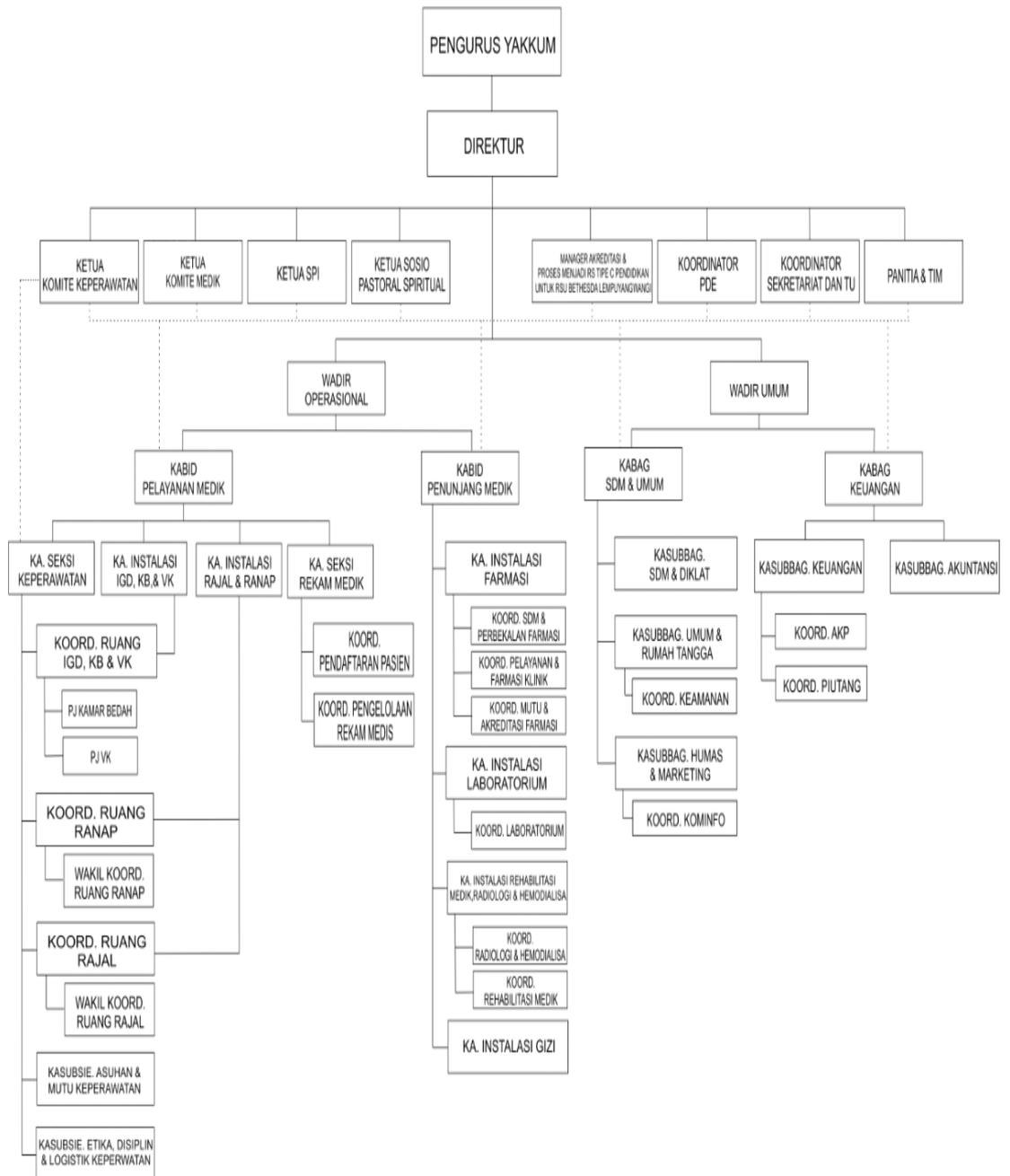
- h. Provinsi : Daerah Istimewa Yogyakarta
- i. Kode Pos : 55211
- j. Nomor Telpon : (0274) 512257, 588002
- k. Nomor Fax : (0274) 547325
- l. Jumlah tempat tidur : 42 tempat tidur
- m. Luas lahan : 4.167 m<sup>2</sup>
- n. Luas bangunan : 3.758 m<sup>2</sup>
- o. Pemilik/Pengelola : Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM)
- p. No. Akta Notaris : Akta No.6 tgl 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. 503/0978 tanggal 12 Januari 2017
- r. No. SK Direktur : SK Pengurus YAKKUM tentang Pengangkatan Direktur No. 1941-Ps/PUK RSBL/I/2013
- s. No. NPWP : 01.139.894.8-541.002 atas nama RSU 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
- u. Penerapan kelas : Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.02.03/I/1999/2014, RSU Kelas D tanggal 12 Agustus 2014; Sertifikat Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Kelas D dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Nomor: 503/0977 tanggal 12 Januari 2017.

### 3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Lampiran SK Direktur Nomor : 1597/RSBLJ/OP.010/VI/2017

#### STRUKTUR ORGANISASI YAKKUM UNIT KERJA RSU BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA TAHUN 2017



Gambar 4.1 Strukur Organisasi

#### **4. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Peran, Motto**

##### a. Falsafah

Manusia sebagai citra Allah dari saat pembuahan, lahir, sampai kematian berhak dan wajib memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara terpadu dan berkesinambungan.

##### Visi

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

##### c. 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.

##### d. Tujuan

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

e. Peran

Sebagai unit kerja YAKKUM yang berkarya berdasarkan VISI dan MISI YAKKUM.

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

f. Motto

*“Melayani Dengan Kasih Menuju Sehat”*

g. Budaya kerja

4S (Senyum, Sapa, Sopan, Semangat)

**5. Fisik Bangunan Dan Sarana Prasarana**

a. Fisik Bangunan

- 1) Luas Lahan : 4.167 m<sup>2</sup>
- 2) Luas Bangunan : 3.758 m<sup>2</sup>

b. Sarana Prasarana

- 1) Rumah Dokter Spesialis : -
- 2) Rumah Direktur/Staf : -
- 3) Asrama : -

c. Kendaraan

- 1) Mobil Dinas : 1 Buah

2) Ambulance : 2 Buah

d. Alat Penerangan

1) PLN : Ada

2) Genset : Ada

e. Sumber air bersih

1) PAM : Ada

2) Sumur Gali Tertutup : Ada

f. Cara Pembuangan Limbah

1) Incenerator : Bekerja sama dengan PT Arah  
Environmental Indonesia

2) Water Treatment : Ada (IPAL)

3) Septic Tank : Ada

## 6. Data Aspek Pelayanan

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 14.01 – 21.00 WIB.

**Poliklinik Pagi:**

a) Klinik Umum Pagi

b) Klinik Penyakit Dalam

- c) Klinik Bedah Umum
- d) Pila Clinic (Penanganan Wasir Tanpa Operasi)
- e) Klinik Anak
- f) Klinik Kebidanan dan Kandungan (Termasuk pelayanan)
- g) Klinik Saraf
- h) Klinik THT dan Alergi
- i) Klinik Gigi
- j) Klinik Kulit dan Kelamin

**Poliklinik Sore**

- a) Klinik Umum Sore
  - b) Klinik Penyakit Dalam
  - c) Klinik Anak
  - d) Klinik Kebidanan dan Kandungan (Termasuk pelayanan KB)
  - e) Klinik Saraf
  - f) Klinik THT dan Alergi
  - g) Klinik Gigi
  - h) Klinik Kulit dan Kelamin
  - i) Klinik Jantung
  - j) 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 perawatan rawat inap memiliki kapasitas 50 (lima puluh) tempat tidur dengan jenis kelas perawatan VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III Umum, Kelas III Anak, Ruang Isolasi dan Ruang Rawat Gabung. Berikut adalah data jenis kelas dan fasilitas kelas yang tersedia.

Tabel 4.1 Jenis Kelas dan Fasilitas

<b>Kelas</b>	<b>Nama Ruang</b>	<b>Tarif Kamar/Hari dan Fasilitas</b>
Vip	Cendrawasih 2 Cendrawasih 3 Cendrawasih 4 Cendrawasih 6 Cendrawasih 7 Cendrawasih 8 Parkit 3	1 kamar untuk 1 Pasien 1 bed penunggu Kamar mandi di dalam Air panas AC TV Kulkas Almari Meja & kursi Teras

1	Parkit 1 Parkit 4 Merpati 5 (IBU) Merpati 6 (IBU)	1 kamar untuk 1 pasien 1 bed penunggu Kamar mandi di dalam AC/Kipas Agin TV Almari Meja & Kursi Teras
lI	Merpati 5 (IBU) Parkit 2 Gelatik 1 Camar 3 (Isolasi) Murai 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
lll	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

Sumber: Data RS Bethesda Lempuyangwangi

### Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur (Bed) Rawat Inap

Tabel 4.2 Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur

S Jumlah Tempat Tidur						
Vip	u Kelas I m	Kelas II	Kelas III	Kamar Bayi	Hcu	Total
7	4 <sub>s</sub>	7	16	8	1	43 TT

umber: Data RS Bethesda Lempuyangwangi

#### 4). Instalasi Kamar Operasi

Instalasi Kamar Operasi dikepalai oleh dokter spesialis dan ditangani oleh dokter bedah, dokter spesialis sesuai 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 yang ditangani oleh Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan beserta bidan dengan peralatan dan ruang bersalin yang memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat.

#### 6). Rekam Medik

Rekam Medik RSUD 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 RSUD 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 RSUD Bethesda Lempuyangwangi, antara lain:

- 1) Pemeliharaan Sarana dan Rumah Tangga
- 2) Gudang
- 3) Laundry
- 4) Pengolahan Limbah
- 5) Kendaraan
- 6) Komunikasi dan Informasi
- 7) Pamulasaraan Jenazah
- 8) Pemadam Kebakaran
- 9) Keamanan

d. Pelayanan Administrasi

Pelayanan administrasi yang terdapat di RSUD Bethesda Lempuyangwangi untuk mempermudah pelayanan kepada pasien, karyawan, dan 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. Rekapitulasi Tenaga Rs Bethesda Lempuyangwangi

Adapun rekapitulasi tenaga rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Rekapitulasi Tenaga

<b>Nama Gustu</b>	<b>Jumlah Karyawan</b>
Ka.Sie Keperawatan	1
Rawat Inap	25
Rawat Jalan	15
Instalasi Gawat Darurat	12
Verlos Karmer	5
Keluarga Berencana	4
Rekam Medis	15
Farmasi	14
Gizi	9
Rehab Medik	9
Laboratorium	6
Radiologi	4
Sumber Daya Manusia	3
Rumah Tangga	12
Kominfo	4
Keamanan	8
Keuangan	1
Akuntansi	2
Anjuran Keperawatan	8
Tata Usaha	3
Pengolahan Data Elektronik	2
Manejer Akred	1
Spesialis Penyakit Saraf	1
Satuan Pemeriksa Internal	1
Komite Medik	1
Kabid Yanmed	1

Kabid Jangmed	1
Kabag Keuangan	1
Kabag Sdm Umum	1
Drg, Dr Umum Fulltime	7
Dr Sp Fulltime	3
Dr Umum Partime	8
Dr Sp Parttime	26
Drg Umum Partime	2
Drg Sp Partime	2

Sumber: Data RS Bethesda Lempuyangwangi

## 8. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang pada RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4 Sumber Daya Manusia

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 Purna	0	6	6	7	6	8

	waktu						
10	Jumlah Dokter Ahli Purna waktu	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
14	Jumlah SDM 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 mengikuti pelatihan internal/ tahun	88	110	151	150	57	56

Sumber: Data RS Bethesda Lempuyangwangi

## B. Pembahasan

1. Tujuan dan Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam Penerimaan Sediaan Farmasi

Sistem sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta pada bagian sediaan di Instalasi farmasi maka kegiatan untuk menerima sediaan farmasi telah diadakan sesuai aturan kefarmasian yaitu melalui pesan langsung dan pemesanan. Penerimaan sediaan farmasi yang dilakukan oleh

petugas yang bertanggung jawab dan sudah terlatih, dan mereka mengerti tentang cara penerimaan sediaan farmasi dan dilakukan oleh tim penerimaan sediaan harus tenaga farmasi.

Tujuan penerimaan adalah untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam perjanjian atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Hal-hal lain yang perlu diperhatikan dalam penerimaan oleh instalasi farmasi RS Bethesda Lempuyangwangi.

- a. Harus mempunyai material, safety, data sheet (MSDS)
- b. Khusus untuk alat kesehatan harus mempunyai sertifikat yang asli
- c. Sertifikat analisa produk

## 2. Alur Penerimaan Sediaan Farmasi

Berikut ini adalah alur penerimaan sediaan Farmasi yang ada di gudang induk Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.



Gambar 4.2 Alur Penerimaan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Penjelasan Alur:

a. Pabrik Farmasi

Penerimaan obat di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta berawal dari pabrik farmasi yaitu pabrik farmasi yang bertugas memproduksi obat-obatan yang akan dipasarkan dan digunakan oleh pasien, pabrik farmasi yang memproduksi obat dapat mendistribusikan atau menyalurkan hasil produksinya kepada Pedagang Besar Farmasi.

b. Pedagang Besar Farmasi

Pedagang Besar Farmasi adalah salah satu fasilitas sediaan farmasi yang digunakan oleh pabrik farmasi untuk langsung menawarkan obat-obatan dan alat kesehatan kepada rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta dengan mengirimkan perwakilan atau sering disebut sebagai Medical Representative. Medical Representative ini bertugas bertemu dokter dan mempromosikan obat baru yang diproduksi oleh perusahaan agar dokter mau menggunakan obat tersebut. Setelah bertemu dokter, medical representative bertugas menghubungi sales untuk mengirimkan ke rumah sakit sesuai jumlah yang dipesan dan mengunjungi apoteker pengolah apotik (APA) untuk menginformasikan pemesanan obat tersebut serta meminta tanda tangan apoteker sebagai persetujuan apotek menerima pemesanan obat selanjutnya medical representative mendatangi bagian gudang

induk utama yang memberikan informasi pemesanan obat dan menunjukkan obat pemesanan.

Adapun syarat-syarat yang diberikan adalah

- 1) Untuk pemesanan obat bebas kepada distributor Pedagang Besar Farmasi (PBF) dilakukan dengan menggunakan Surat Pesan (SP) dibuat rangkap dua dan ditanda tangani oleh apoteker pengelola apotik (APA) dan diberi stempel instansi farmasi. Lembar pertama diserahkan kepada (PBF) sedangkan lembar kedua untuk arsip pembelian, sedangkan surat pesanan obat psikotropika dibuat rangkap tiga lembar pertama diserahkan ke bagian administrasi, lembar kedua diserahkan ke PBF sedangkan lembar ketiga untuk arsip. Pembelian pesan tidak boleh dicampur dengan obat bebas terbatas namun bisa berisi lebih dari satu macam obat psikotropika.
- 2) Untuk pemesanan obat-obatan yang dibawakan oleh Pedagang Besar Farmasi biasanya disertai dengan bukti faktur pengiriman produk obat. Pada saat penerimaan barang harus dilakukan pemeriksaan barang terlebih dahulu yang dimana meliputi berbagai macam nama dan bentuk sediaan, kemasan jumlah, jumlah serta kondisi barang, pemeriksaan tanggal kadaluarsa jika ada. Setelah sesuai dengan faktur ditanda tangani serta diberi stempel instalasi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Lembar pertama diberikan kepada Pedagang Besar

Farmasi untuk menagih bila barang dibeli secara tunai, lembar kedua untuk bagian pembelian.

c. Gudang Induk Utama

Gudang induk utama bertugas menerima obat-obatan dan alat kesehatan seperti nomor faktur, nama pemasok, nama barang (PBF), nama barang, jumlah, tanggal kadaluarsa, nomor bath sehingga obat-obatan dan alat kesehatan terhindar dari pencurian, kerusakan fisik dan kerusakan kimia. Ketika semuanya selesai diperiksa lembar-lembar foto copy faktur diberi nomor urut dan ditanda tangan oleh penanggung jawab petugas. Setelah itu obat dicatat sesuai dengan tanggal penerimaan, nomor urut, nomor faktur, nama pemasok, nama barang (PBF), nama barang dan jumlahnya diarsip.

d. Apotek

Apotek bertugas untuk mengurus segala keperluan untuk pasien seperti obat-obatan dan alat kesehatan serta membuat surat pesanan kepada gudang induk utama untuk menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan oleh pasien.

e. Pasien

Tahapan terakhir pada penerimaan sediaan farmasi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah pasien dimana pasien inilah yang memerlukan obat-obatan dan alat kesehatan untuk mengobati atau menyembuhkan, meringankan gejala penyakit, atau penyakit yang mereka derita sehingga bisa sembuh dari penyakit yang

mereka derita. Untuk pasien umum pemberian obat setelah menunjukkan kwitansi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sistem penerimaan sediaan farmasi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi menggunakan sistem pemesanan langsung dan dilakukan dengan menggunakan Surat Pemesanan (SP)
2. Untuk pemesanan obat-obatan yang dibawakan oleh Pedagang Besar Farmasi ke instalasi farmasi biasanya disertai dengan bukti faktur pengiriman produk obat.
3. Pada saat penerima barang harus dilakukan pemeriksaan barang terlebih dahulu yang meliputi berbagai bentuk nama dan bentuk sediaan, kemasan ,jumlah serta kondisi barang serta pemeriksaan tanggal kadaluarsa jika ada. Setelah sesuai dengan faktur ditanda tangani serta diberi stempel instansi farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

#### **B. Saran**

Adapun saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah:

1. Dalam bagian penerimaan sediaan farmasi sebaiknya tugas melakukan otorisasi atas faktur dari supplier dan input data pembelian obat kedalam file pembelian dilakukan pegawai yang berbeda.

2. Pihak instalasi farmasi sebaiknya membentuk bagian penerimaan farmasi yang berada diluar verifikasi, sehingga nantinya fungsi bagian penerimaan verifikasi di gudang obat adalah melakukan pengecekan atas kinerja dari bagian penerimaan farmasi yang ada.
3. Hubungan kerja sama antara tim kerja harus tetap terikat agar dalam bekerja selalu optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Kadir, 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*, penerbit Andi, Yogyakarta.
- Arikunto, 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, Edisi Revisi 5, Rineka Cipta, Jakarta.
- Jhon Mc. Manama. 2001. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Jakarta: Luxima
- Jogianto HM. 2005. *Analisis dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori Dan Praktek Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/2010. *Pengertian Rumah Sakit*.
- Lucas. 2002, *Analisis dan Implementasi Sistem Informasi*, Penerbit Erlangga, Edisi tiga, Jakarta, 1987.
- Peraturan Pemerintahan RI No 72 tahun 1998 *Tentang Pengamanan Ketersediaan Farmasi*.
- Siregar, dan Amelia. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EG C, 2004.
- Sigiyono, 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung
- Stewart dan Cash, 2012, *Interviuw* Penerbit Selembah Humanika
- Umar, 2003, *Metode Riset Organisasi Perilaku*.

# LAMPIRAN

Lampiran 1  
Tempat Penyimpanan Faktur





### Lampiran 3

### Rak Penyimpanan Obat Tablet, Injeksi dan Sirup

