

TUGAS AKHIR

SISTEM PENDISTRIBUSIAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT

INAP RSPAU dr. SUHARDI HARDJOLUKITO YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

ARPANDI

16001166

AKADEMI MANAJEMEN ADMINSTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Arpandi
NIM : 16001166
Program Studi : Manajemen Administrasi
Konsentrasi : Manajemen Obat dan Farmasi
Judul Tugas Akhir : Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap
RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

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

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing

IR. Edi Cahyono, M.M.

NIK.

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENDISTRIBUSIAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RAWAT INAP RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA

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

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

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

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

Mengetahui

Direktur

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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arpandi

NIM : 16001166

Judul Tugas Akhir : Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat
Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian manapun 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, Juli 2019

Yang membuat pernyataan,

Arpandi
NIM. 16001166

HALAMAN MOTTO

1. Jadilah seperti Rumput di dalam Lautan yang kuat dihantam ombak dan selalu bertahan untuk tegak walau selalu goyang di setiap saat. Jadikan hidup ini bernilai untuk diri sendiri dan orang lain. Karena hidup hanya sekali, dan hanya kepada Allah kita meminta dan kepada Allah pula kita akan kembali. (penulis)
2. Hidup ini harus banyak sabar dan kerja keras, karena setiap perjuangan akan banyak rintangan dan pengorbanan yang di lakukan. Dalam menghadapi rintangan itu, kita harus bersikap bijaksana dalam menghadapinya. (penulis)
3. Jangan memandang orang lain dari fisik dan keturunannya dan jangan memandang orang lain karna kebaikannya. Tapi pandanglah orang itu dari sifat dan tingkahnya. (penulis)
4. Jangan pernah menyelesaikan masalah dengan emosi, karena emosi tidakan pernah bisa menyelesaikan masalah, yang ada hanyakan memperparah masalah saja. (penulis)
5. Intropeksi diri, benahi diri, dan perbaiki diri ke arah yang lebih baik dari sebelumnya. (penulis)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ucapan syukur dari hati saya yang terdalam saya sampaikan kepada Allah SWT. Atas segala karunia yang telah diberikan kepada saya, sehingga saya dapat berdiri tegar dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul “Sistem Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Inap di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Laporan Tugas Akhir ini, khusus penulis persembahkan untuk orang terindah dalam hati penulis:

1. Ayahanda dan Ibunda yang sejak saya dilahirkan tidak henti-hentinya memberikan yang terbaik kepada saya walaupun dalam bentuk apapun. Saya rasa, bagaimanapun caranya yang saya lakukan untuk Ayahanda dan Ibunda, tidak akan mampu membalas apa yang telah dilakukan Ayahanda dan Ibunda untuk saya. Senyuman Ayahanda dan Ibunda selalu menjadi Motivasi terkuat saya berjuang disini.
2. Untuk Nenek-nenek ku, para Paman ku, dan Tante ku. Terimakasih telah menjadi penyemangatku dan sumber inspirasiku dan selalu menasehati ku disaat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
3. Saudara-saudaraku; Ardiansyah, Mulyadi, dan keponakaanku yang ku sayangi dan kubanggakan. Terimakasih telah menjaga orangtua kita dan nenek yang kita cintai dan terimakasih telah jadi penyemangat dan inspirasi disaat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

4. Sahabatku, teman-teman ku yang selalu ada saat duka ataupun suka selama kita mengikuti perkuliahan selama ini.
5. Terimakasih Keluarga Besar di AMA YPK YOGYAKARTA.

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum wr. wb

Puji syukur Penulis panjatkan khadirat Allah SWT, karena atas rahmat-Nya Penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang berjudul “Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap.

Adapun maksud dari kegiatan penelitian ini merupakan suatu kegiatan yang saya lakukan untuk membandingkan teori yang saya dapatkan dengan kenyataan dalam praktek yang dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang berhubungan dengan Manajemen Obat dan Farmasi, dan meningkatkan potensi diri dan wawasan serta melihat dari dekat tentang kegiatan manajemen obat dan farmasi yang dalam kegiatan ini saya dapatkan dari Instalasi Farmasi Rawat Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Saya mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam hal sarana maupun prasarannya sehingga dapat terselesaikannya laporan ini, diantaranya:

1. Bapak Anung Pramudyo, SE., M.M. selaku Bapak Direktur AMA YPK Yogyakarta yang menjadi pimpinan kami.
2. Bapak dr.Suhardi, selaku direktur Rumah Sakit Pangkalan Angkatan Udara Hardjolukito atas ijinnya, penulis dapat melaksanakan Praktek Kerja Lapangan ini.

3. Bapak IR. Edi Cahyono, M.M. selaku pembimbing laporan tugas akhir atas segala saran, masukannya dan bimbingannya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas laporan ini.
4. Keluarga yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.

Saya sadar masih banyak kekurangan pada laporan Tugas Akhir ini, oleh karena itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan ini.

Yogyakarta, Juni 2019

Penulis

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.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang.	1
B. Rumusan Masalah.	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Obat	5
1. Tablet.....	11
2. Obat Serbuk.....	12
3. Obat Pil	12

4. Obat Kapsul.....	12
5. Obat Sirup atau Larutan	13
6. Obat Salep	13
7. Obat Suntik	13
8. Obat Inhaler.....	14
9. Obat Tetes	14
10. Obat Extract	14
11. Suppositoria	14
B. Pendistribusian Obat di Rumah Sakit.....	20

BAB III Metode Penelitian

A. Lokasi Penelitian	22
B. Jenis Penelitian.....	22
C. Metode Pengumpulan Data	22
D. Metode Analisis Data	23

BAB IV Analisis Dan Pembahasan

A. Gambaran Dan Profil RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	24
1. Sejarah RSPAU dr. S. Hardjolukito	24
2. Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito	28
3. Visi, Misi, dan Moto RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.....	29
4. Tugas Pokok Tenaga Militer Personel TNI dan PNS	30
5. Ruang Lingkup Bidang Kerja	30
6. Sarana dan Prasarana.....	37
7. Jumlah Tenaga Militer Personel TNI dan PNS.....	39

B. Pembahasan.....	40
1. Sistem Distribusi Obat RSPAU dr. S. Harjolutomo Yogyakarta....	40
2. Sistem Distribusi Obat Bagi Pasien Rawat Inap RSPAU dr. S. Harjolutomo Yogyakarta.....	41

BAB V Penutup

A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	46

Daftar Pustaka

DAFTAR TABEL

Daftar Tabel 4.1 Daftar Poliklinik	37
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito.....	29
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito	36
Gambar 4.3 Alur Distribusi Obat RSPAU dr. S. Hardjolukito	43

ABSTRAK

Sistem distribusi obat adalah suatu proses penyerahan obat sejak setelah sediaan disiapkan oleh IFRS, dihantarkan kepada perawat, dokter atau profesional pelayanan kesehatan lain untuk diberikan kepada penderita. Sistem pendistribusian obat yang dibuat harus mempertimbangkan efisiensi penggunaan sarana, personel, waktu dan mencegah kesalahan atau kekeliruan. Sistem ini melibatkan sejumlah prosedur, personel dan fasilitas.

Obat merupakan benda yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit.

Kata kunci : Pendistribusian, Obat, dan Instalasi Farmasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar upaya kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang. Selain itu sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan. Dari uraian diatas, sarana kesehatan meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Praktek Dokter Gigi, praktek dokter spesialis, praktek bidan, toko obat, apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), pabrik obat dan bahan obat, Laboratorium kesehatan, dan sarana kesehatan lainnya. Dalam penyelenggaraan kesehatan diperlukan perbekalan kesehatan meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan lainnya, sedangkan sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Perkembangan teknologi saat ini khususnya informasi sudah mengalami perubahan yang sangat pesat dan telah merambah disegala bidang sehingga tidak mengherankan apa bila dalam suatu organisasi diterapkan system komputer untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada

khususnya dalam pengolahan data sehingga menghasilkan informasi yang lebih akurat dan yang sangat diperlukan oleh suatu organisasi.

Gudang Farmasi adalah tempat berlangsungnya pekerjaan kefarmasian yang bertanggung jawab atas pengelolaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat. Untuk pendistribusian obat yang prosesnya dimulai dari permintaan obat oleh perawat dalam bentuk laporan pemakaian (Amprahan Obat) dan lembar permintaan obat yang dilanjutkan dengan pengarsipan (Mutasi Obat) selanjutnya pendistribusian kemasing-masing ruangan perawat yang telah memberikan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat, tentunya memerlukan informasi tentang ketersediaan obat digudang, mana obat yang masih banyak, mana obat yang sudah mau habis, mana yang sudah kardaluarsa dan berapa banyak yang harus disediakan. Semua informasi ini diperlukan guna mengambil keputusan dalam membantu proses pendistribusian obat sehingga dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

Dari permasalahan diatas, menunjukkan adanya tuntutan akan kebutuhan informasi yang tepat guna, akurat dan relevan sesuai kebutuhan. Dalam konsteks pemikiran inilah diperlukan suatu system informasi yang dapat menjawab semua permasalahan diatas, sehingga efisien baik dari segi waktu dan tenaga dapat dicapai, dan dapat membantu manajemen gudang farmasi dalam mengatasi permasalahan dalam mendorong proses perkembangan dimasa yang akan datang.

Berdasarkan hal diatas penulis tertarik untuk menulis laporan tugas akhir mengenai Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan. Apakah dengan sistem pendistribusian oabat di instalasi farmasi rawat inap dapat memberikan informasi secara efektif dan efesien sehingga dapat mempercepat proses pengolahan data dalam pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang ingin di capai penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui sistem pendistribusian obat di instalasi farmasi rawat inap di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
2. Membekali pengalaman kerja bagi Mahasiswa agar dapat mempersiapkan diri memasuki Dunia Kerja yang sebenarnya.
3. Untuk menyelaraskan antara Teori yang di dapatkan dibangku kuliah dengan praktek saat On The Job Training (OJT).

D. Manfaat Penelitian

Penulisan Tugas Akhir ini mempunyai manfaat yaitu:

1. Bagi AMA YPK Yogyakarta
 - a. Sebagai peningkatan efisiensi dan produktifitas terhadap pelaksanaan manajemen pendistribusian obat.
 - b. Dapat menjadi referensi dalam bidang sistem pendistribusian obat di rumah sakit.
2. Bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta
 - a. Dapat sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam bidang sistem pendistribusian obat dirumah sakit.
 - b. Lebih membantu pekerjaan di rumah sakit dalam pengambilan obat dan penyiapan obat untuk pasien pulang dan pasien ranap
3. Bagi Mahasiswa
 - a. Dapat merealisasikan pengetahuan yang lebih dalam bidang pendistribusian obat di instalasi farmasi rawat inap dan cara peracikan obat serta cara menulis etiked obat pasien pulang
 - b. Dapat mengetahui bagaimana sistem pendistribusian obat dirumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah benda atau zat yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau mengubah proses kimia dalam tubuh. Obat adalah bahan/paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia/hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia.

Menurut **SK Menteri Kesehatan No.25/Kab/B.VII/ 71** tanggal 9 Juni 1971, yang disebut dengan obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan.

Menurut **Undang-Undang Farmasi No.7 Tahun 1963**, obat adalah suatu bahan atau bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan dan menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka, ataupun kelainan badaniah, rohaniah pada manusia ataupun hewan.

Menurut Ansel (2001), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit

pada manusia atau hewan. Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya.

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

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

Obat merupakan benda yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit.

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

yang diinginkan. Berbagai bentuk obat disesuaikan dengan kebutuhan penggunaannya.

Menurut pengertiannya, obat merupakan suatu benda atau zat yang dapat digunakan untuk merawat atau menyembuhkan penyakit, membebaskan seseorang dari gejala penyakit atau mengubah proses kimia di dalam tubuh. Dijabarkan lebih luas bahwa obat adalah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menyembuhkan, menghilangkan penyakit atau gejala penyakit, luka dan kelainan, entah itu yang bersifat fisik maupun psikis.

Pengertian lain dari obat menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah suatu bahan yang dapat mengurangi, menghilangkan penyakit, atau menyembuhkan seseorang dari penyakit. Yang dapat berupa bahan kimia atau sebagainya. Nah, dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sesuatu yang dapat membantu manusia tetap sehat dan terhindar dari penyakit adalah obat.

Obat tidak hanya berfungsi sebagai bahan yang digunakan apabila manusia terserang penyakit. Tetapi, nama lain dari obat dapat digunakan sebagai bahan memperindah, atau mempercantik tampilan pemakainya. Membentuk badan dan menjaga tubuh tetap berada dalam bentuk paling idealnya.

2. Fungsi Obat

Sesuai dengan pengertiannya, obat dapat berfungsi sebagai hal-hal berikut:

- a. Mendiagnosis penyakit
- b. Perawatan berbagai penyakit
- c. Pencegahan terhadap penyakit
- d. Mengubah proses kimia dalam tubuh
- e. Mengurangi rasa sakit
- f. Memperindah bentuk badan
- g. Mempertahankan kecantikan
- h. Merawat kulit

Sebenarnya, penjabaran fungsi obat sangat beragam dan tidak dapat disebutkan satu per satu. Hanya sebagian besar dan inti dari penggunaan obat yang dapat dijabarkan dengan sederhana untuk menambah pengetahuan masyarakat terhadap obat itu sendiri. Diharapkan dengan mengenal beragam fungsi obat, anda dapat mengklasifikasikan berbagai jenis obat yang akan anda gunakan.

3. Jenis dan Klasifikasi obat

Obat memiliki berbagai bentuk sesuai dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing orang. Berikut adalah bentuk-bentuk obat yang dapat menjadi solusi pilihan atau penanganan masalah kesehatan anda:

- a. Sirup atau larutan: cairan yang mudah ditelan, biasa digunakan oleh anak-anak yang seringnya sangat tidak menyukai obat. Obat berbentuk cairan memiliki rasa yang lebih bisa diterima lidah dari pada yang berbentuk pil.
- b. Krim, gel atau salep: khusus untuk luka luar atau jika anda tidak suka efek samping yang akan ditimbulkan obat-obatan berbentuk sirup atau pil yang dikonsumsi secara oral, anda bisa memilih obat berbentuk gel atau salep yang hanya perlu diusapkan diluar kulit. Dengan reaksi yang sama baiknya dalam menangani permasalahan kesehatan anda dan lebih sedikit efek samping yang ditimbulkan obat berbentuk salep dari pada obat – obatan oral.
- c. Inhaler: permasalahan kesehatan pada bagian pernafasan biasanya memerlukan penanganan yang berbeda dari penyakit lainnya. Inhaler adalah salah satu bentuk obat untuk masalah pernafasan dengan metode yang mudah dan gampang.
- d. Tablet: berbentuk padat yang mengandung zat aktif, dan terkadang tanpa bahan pengisi untuk tujuan pengobatan tertentu.
- e. Suntik: untuk anda yang menginginkan efek cepat dari obat tanpa mau susah payah menelannya, suntik adalah solusi permasalahan anda. Meski harus sedikit kesakitan saat disuntik, tetapi efek yang ditimbulkan jenis obat ini sangat cepat dan manjur.

Ternyata bentuk-bentuk obat masing-masing memiliki klasifikasi yang berbeda-beda pula. Berikut adalah klasifikasi dan jenis-jenis obat secara garis besarnya:

1. Tablet

Pembagian jenis obat tablet adalah sebagai berikut:

a. Tablet Kempa

Berdasarkan cara pembuatan obat berbentuk tablet, tablet kempa merupakan tablet yang dibuat dengan cara dikempa. Apa itu dikempa? Dikempa merupakan suatu proses dimana isi tablet dipompa dengan tekanan tinggi yang telah diletakan pada lubang cetakan baja untuk masuk dan mengisi tablet. Hingga mampat dan mudah dibentuk.

b. Tablet Cetak

Berbeda dan berbanding terbalik dengan tablet kempa, tablet cetak menggunakan mesin bertekanan rendah untuk membuat tablet cetak agak rapuh sehingga mudah dicerna.

c. Tablet Hipodermik

Merupakan jenis obat tablet yang mudah larut di dalam air. Mengandung senyawa tertentu yang berfungsi untuk dilarutkan terlebih dahulu baru kemudian dikonsumsi. Dimana proses pelarutannya juga terjadi secara sempurna, air dan obat telah menjadi satu tanpa dapat dipisahkan lagi. Obat ini biasanya

terdapat pada obat penambah daya tahan tubuh seperti obat vitamin C dan sebagainya.

d. Tablet Effervescent

Pengertian dari tablet effervescent adalah jenis tablet yang apabila dilarutkan ke dalam air akan menghasilkan gas. Obat tablet ini mengandung campuran asam dan natrium karbonat. Dimana berbeda dengan obat tablet lain yang diminum dengan cara langsung telan, obat tablet ini harus dilarutkan terlebih dahulu di dalam air. Kandungan asam dan antrium karbonat akan menghasilkan karbon dioksida berupa gelembung apabila berikatan dengan air. Setelah tablet larut, air hasil larutan inilah yang diminum.

e. Tablet Kunyah

Di Indonesia, jarang ada orang yang suka mengunyah obat tablet ini. Padahal, secara fungsi dan cara pemakaian, obat ini akan lebih baik digunakan dengan cara dikunyah. Kebanyakan orang lebih suka langsung menelannya. Desain dari obat tablet kunyah memiliki rasa yang lebih enak dibandingkan dengan jenis obat tablet lainnya. Untuk memudahkan pengguna dalam mengkonsumsi obat tablet kunyah.

2. **Obat Serbuk**

Obat serbuk biasanya memiliki rasa yang tidak sepahit bentuk obat yang lain. Karena cara konsumsi obat serbuk yang sebagian besar

harus disiram dengan air terlebih dahulu untuk kemudian diminum. Jarang sekali ada yang meminum obat serbuk langsung begitu saja. Berikut adalah beberapa kelebihan dari obat serbuk yang perlu anda ketahui:

- a. Dapat mengatur dosis secara manual
- b. Mudah larut dalam air atau liquid
- c. Mudah diserap tubuh
- d. Tdak memerlukan tambahan bahan lain

3. **Obat Pil**

Pil, sebagian orang dewasa kebanyakan memilih pil sebagai salah satu bentuk obat yang paling digemari. Meskipun pahit dan bentuknya begitu-begitu saja, tetapi pil sangat mudah dikonsumsi. Sekali telan dan seluruh kandungan obat berhasil masuk ke perut anda.

4. **Obat Kapsul**

Obat berbentuk kapsul biasanya memiliki isi yang lembut di dalam luaran yang lumayan keras. Entah isi dari kapsul itu sendiri dapat berbentuk cairan atau bubuk. Obat kapsul memiliki kulit yang cukup keras untuk menahan isinya, akan tetapi mudah dicerna. Seperti selubung yang terbuat dari serat alami atau rumput laut dan sebagainya. Untuk luaran yang menarik, biasanya diberikan warna yang berbeda – beda sesuai dengan fungsinya masing-masing. Tidak usah khawatir, karna seratus persen warna dari obat kapsul berasal dari zat pewarna yang aman dikonsumsi.

5. **Obat Sirup atau Larutan**

Diantara seluruh bentuk obat, obat sirup adalah yang paling enak rasanya. Biasanya digunakan dalam obat-obatan khusus untuk menganangi masalah kesehatan anak-anak.

6. **Obat Salep**

Salah satu contoh obat salep yang sering digunakan adalah jenis pereda gatal pada kulit, Miconazol, Hydrocortisone, Elocon, Ketoconazole.

7. **Obat Suntik**

Contoh obat suntik yang sering digunakan adalah obat varises atau obat-obatan yang mengandung aethoxysklerol. Varises sendiri merupakan jenis penyakit yang menjangkiti pembuluh darah, biasanya di kaki dan membuatnya membesar.

8. **Obat Inhaler**

Obat jenis inhaler yang paling sering digunakan adalah obat inhaler asma, karena bagi penderita asma penggunaan obat secara oral akan sangat menyusahkan. Inhaler bekerja dengan merilekskan kadang pula membesarkan bronkus sebagai jalan keluar masuknya udara.

9. **Obat Tetes**

Mendengar obat tetes, pasti yang paling banyak banyak atau sering dipakai adalah obat tetes untuk mata. Fungsinya sendiri, dapat membasahi serta mengeluarkan kotoran dari mata.

10. **Obat Extract**

Disebut obat ekstrak karena berasal dari bahan – bahan alami yang sebagian besar langsung bisa dikonsumsi setelah ekstraksi dilakukan. ekstraksi dilakukan dengan cara menumbuknya hingga halus kemudian diperas, atau diblender. Contoh obat ekstrak adalah obat ekstrak buah manggis, jamu dan sebagainya.

11. **Suppositoria**

Suppositoria merupakan salah satu jenis obat dimana penggunaannya dilakukan melalui lubang rektal, vagina atau uretra, biasanya berbentuk padat. Obat jenis suppositoria dapat meleleh dengan mudah dan larut dalam suhu tubuh.

3. **Efek Jangka Panjang Penggunaan Obat**

Selain membawa manfaat, obat, apabila dikonsumsi secara terus-menerus hingga menjadi makanan harian anda dapat menimbulkan efek negatif yang cukup serius terhadap kesehatan anda. Apa efek jangka panjang penggunaan obat? Apakah benar penggunaan obat secara terus menerus dapat merusak organ vital anda? Bahkan jantung dan ginjal?

Untuk menjawab pertanyaan di atas, berikut adalah efek samping penggunaan obat apabila dilakukan secara terus menerus:

a. Infeksi

Infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme yang menyerang jaringan tubuh. Hasil yang ditimbulkan dapat

berupa pilek, flu, sakit tenggorokan bahkan selulitis atau infeksi kulit yang berpotensi serius. Penggunaan obat yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan perkembangan mikroorganisme yang mungkin semula baik menjadi jahat karena jumlahnya terlalu berlebih. Atau menghalangi tubuh dari mendapatkan bakteri –bakteri tertentu yang sesungguhnya malah berdampak baik bagi tubuh.

b. Komplikasi

Komplikasi dalam kedokteran diartikan sebagai perubahan yang tidak diinginkan dari sebuah penyakit, kondisi kesehatan dan terapi tertentu. Semakin lama anda menggunakan obat semakin besar kemungkinan komplikasi terjadi. Komplikasi dapat menyebar ke seluruh tubuh dan menyerang organ-organ vital anda.

c. Kerusakan Ginjal

Ginjal merupakan tempat satu-satunya kotoran dalam darah bisa disaring dan dibuang keluar dari tubuh. Seluruh obat memiliki zat yang dapat berbahaya apabila setelah bereaksi dengan penyakit, mungkin memang menghasilkan tubuh yang lebih sehat, tetapi memiliki zat obat yang telah bereaksi dengan penyakit mempunyai zat pembuangan yang buruk, apalagi jika tersimpan di dalam tubuh. Ginjal berperan penting dalam menjaga tubuh tetap sehat dengan mengeluarkan zat-zat hasil kontaminasi ini. Tetapi, penggunaan obat yang berlangsung lama dapat melemahkan ginjal.

Membuat ginjal bekerja lebih keras dari keadaan normalnya. Dan efek jangka panjangnya adalah kerusakan parah pada ginjal.

d. Penyakit Jantung

Sebagai fungsi utamanya, jantung adalah tempat pertukaran darah di dalam tubuh, dimana darah kotor hasil sirkulasi ke seluruh tubuh akan diangkut ke jantung untuk disaring dan menghasilkan darah bersih lagi. Penggunaan obat secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama akan memperberat kerja jantung, membuat penyaringan darah yang terjadi tidak lancar dan merusak jantung apabila terjadi secara terus menerus.

e. Kerusakan Panca Indra

Sering kali, efek samping yang ditimbulkan oleh konsumsi obat adalah melemahnya sistem saraf. Beberapa obat bahkan berperan langsung dalam merilekskan atau membuat sistem saraf kehilangan beberapa persen kemampuannya. Apabila hal ini terjadi secara terus menerus, dikhawatirkan anda akan kehilangan salah satu pancar indra di tubuh anda bahkan komplikasi.

f. Gangguan Saraf

Seperti yang telah disebutkan, obat mempengaruhi sistem saraf. Selain melemahkan dan merilekskan, obat juga mampu menghambat penangkapan sensor dari neuron menuju ke sistem saraf pusat. Membuat rasa kebas dan mati rasa. Lama-kelamaan,

hal ini dapat menimbulkan efek jangka panjang berupa stroke hingga tremor berkepanjangan.

g. Menurunnya Sistem Imun

Sistem Imun atau sistem kekebalan dapat diartikan sebagai sistem pertahanan atau perlindungan dari tubuh terhadap infeksi, makromolekul asing, serangan patogen seperti virus, bakteri, parasit dan sebagainya. Menurunnya sistem imun akan berdampak pada mudahnya tubuh diserang berbagai penyakit.

h. Resistensi Terhadap Bakteri

Resistensi terhadap bakteri, dapat diartikan sebagai ketahanan tubuh terhadap bakteri. Pada beberapa keadaan, penggunaan obat yang berlebihan justru akan menimbulkan efek resistensi terhadap bakteri. Sehingga bakteri tetap berkembang dan tubuh tidak menganggapnya sebagai penyakit.

i. Kerusakan Hati

Kerusakan hati, gejala kerusakan hati yang parah akan menimbulkan penyakit yang bernama sirosis, dimana hati akan kehilangan kemampuannya untuk menetralkan racun.

j. Reaksi Alergi atau Hipersensitif

Hipersensitif, merupakan reaksi berlebihan tubuh terhadap respon dari lingkungan sekitar, dapat berupa makanan, minuman, bahkan suhu atau musim. Pengeroposan Tulang, terjadi karena

berkurangnya tingkat kepadatan tulang, pada pengeroposan tulang yang parah sering disebut dengan osteoporosis.

k. Ketergantungan

Ketergantungan, merupakan perbuatan kompulsif (yang terpaksa dilakukan) dan keterlibatan yang berlebihan terhadap suatu kegiatan tertentu. Dalam medis, ketergantungan sering digunakan untuk istilah kecanduan terhadap obat terlarang. Gangguan psikis, merupakan berbagai kondisi yang mempengaruhi suasana hati, berpikir, dan perilaku. Dalam kasus ini gangguan psikis dapat diakibatkan oleh penggunaan obat yang berlebihan atau kontinu.

Insomnia atau sulit tidur, atau mendapatkan tidur nyenyak bagi penderitanya. Sedangkan fobia adalah rasa ketakutan berlebihan pada sesuatu hal atau fenomena. Dari penjelasan berbagai efek samping penggunaan obat jangka panjang yang telah disebutkan di atas, diharapkan anda dapat menjaga konsumsi obat-obatan anda, jangan sampai ketergantungan.

Apalagi hingga menimbulkan komplikasi berbagai penyakit yang sulit disembuhkan. Gunakan obat seperlunya, khususnya obat-obatan kimia. Lebih banyak mengkonsumsi obat herbal atau makan buah-buahan akan membuat anda lebih sehat tanpa harus merasakan efek samping dari obat itu sendiri.

B. Pendistribusian Obat di Rumah Sakit

Proses distribusi yaitu suatu penyerahan obat sejak setelah sediaan disiapkan oleh IFRS sampai diantarkan kepada perawat, dokter dan profesional pelayanan kesehatan lainnya untuk diberikan kepada penderita. Sistem distribusi obat dirumah sakit untuk pasien rawat inap, adalah prosedur dan jaminan mutu yang serasi, terpadu, dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian sediaan obat beserta informasinya kepada pasien. Sistem distribusi obat untuk pasien rawat inap diterapkan di rumah sakit sangat bervariasi, hal ini tergantung pada kebijakan rumah sakit, kondisi dan keberadaan fasilitas fisik, personel dan tata rungan rumah sakit (Quick,1997).

Suatu sistem distribusi obat dirumah sakit yang efisien dan efektif sangat tergantung kepada desain sistem dan pengelolaan yang baik. suatu sistem distribusi obat yang didesain dan dikelola dengan baik harus dapat mencapai berbagai hal berikut: (Siregar, 2004)

1. Ketersediaan obat tetap terpelihara
2. Mutu dan kondisi sediaan obat tetap stabil dalam seluruh proses distribusi
3. Kesalahan obat minimal dan keamanannya maksimum pada penderita
4. Obat yang rusak dan kaldaluarsa sangat minimal
5. Efisiensi dalam penggunaan sumber terutama personel

6. Meminimalkan pencurian, kehilangan, pemborosan, dan penyalahgunaan obat. IFRS mempunyai akses dalam semua tahap produksi untuk pengendalian, pemantauan dan penerapan pelayanan farmasi
7. Terjadinya interaksi antara dokter-apoteker-perawat-penderita
8. Harga terkendali
9. Meningkatkan penggunaan obat yang rasional

Berdasarkan distribusi obat untuk pasien rawat inap, ada empat sistem yang digunakan yaitu: (Siregar, 2004).

1. Sistem floor stock lengkap
2. Sistem resep individu atau permintaan lengkap
3. Sistem distribusi obat dosis unit (UDDD/Unit Dose Drug Distribution)
4. Sistem kombinasi resep individu, floor stock lengkap dan distribusi obat dosis unit.

Berdasarkan ada atau tidaknya satelit / depo farmasi, sistem distribusi obat dibagi menjadi dua sistem, yaitu : (Siregar dan Amalia, 2004)

1. Sistem pelayanan terpusat (sentralisasi)
2. Sistem pelayanan terbagi (desentralisasi)

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. Objek penelitian adalah Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan menerapkan berbagai metode alamiah.

3. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Interview, yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara kepada pihak yang terkait.

2. Metode Observasi (Pengamatan), yaitu metode yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kelapangan kerja guna memperoleh data yang akurat dan tepat.
3. Metode Dokumentasi, yaitu metode yang digunakan dengan cara mencari data yang kongkrit secara tertulis atau gambar yang dapat mendukung pemecahan masalah.

4. Metode Analisis Data

Metode Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa Deskriptif. Analisa Deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu keadaan secara obyektif tetapi hasil penelitian tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2005).

Dalam hal ini penulis akan menguraikan dan menjelaskan tentang Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Pangkalan Angkatan Udara dr. Suhardi Harjolutomo Yogyakarta.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Dan Profil RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

1. Sejarah RSPAU dr. S. Hardjolukito

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita pasien. Begitu pula dengan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Suhardi Harjdolukito Yogyakarta yang awal mulanya adalah merupakan tindak lanjut dari perkembangan balai pengobatan yang biasanya di sebut TPS (Tempat Pengobatan Sementara) yang dalam operasionalnya menunjang kelancaran operasi penerbangan yang merupakan mata rantai sistem pembinaan kesehatan TNI Angkatan Udara. TPS berdiri pada tahun 1945 secara resmi oleh pimpinan TNI AU status TPS menjadi rumah sakit dan melayani untuk seluruh anggota TNI AU/TNI, PNS beserta keluarganya serta masyarakat umum khususnya di lingkungan pangkalan TNI Angkatan Udara Adisutijipto.

Setelah beberapa lama beroperasi fasilitasnya makin berkembang dan kemudian atas ijin Dapertemen Kesehatan RI pada tanggal 9 April 1990 TPS secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang bertepatan dengan hari ulang tahun

TNI Angkatan Udara. Penandatanganan prasasti dan pemberian nama Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dilakukan oleh Kepala Staf TNI Angkatan Udara pada waktu itu Marsekal Madya Siboen, dan rumah sakit tersebut tergolong dalam Rumah Sakit Kelas 1/Tipe A, setingkat diatas Puskesmas.

dr. Suhardi Hardjolutito dilahirkan di Karanganyar 12 Mei 1907, beliau mengikuti pendidikan HIS, MULO, AMIS, bagian B dan melanjutkan pendidikannya di Sekolah Tinggi Kedokteran (GHS) Jakarta dan lulus pada tahun 1934 kemudian menjadi dokter Rumah Sakit Zending.

Pada masa perang kemerdekaan tahun 1945 beliau memasuki pendidikan militer pada tahun 1947 dan mengikuti Sekolah Ilmu Siasat dan diangkat sebagai Opsi Udara II dan menjadi Kepala Pusat Kesehatan di Maguwo Yogyakarta.

Karir beliau meningkat secara berturut-turut setelah menyelesaikan pendidikan Kursus Staf, latihan terbang serta kursus *Vliegt Arts*. Pada tahun 1950 pernah menjabat sebagai Kepala Jawatan Kesehatan merangkap Wakil Kasau. Pada tahun 1952 sebagai Perwira Staf Administrassi merangkap sebagai Direktur AURI dengan pangkat Komodor Udara. Kemudian beliau diangkat sebagai Pati diperbantukan Kasau di Bidang Penerbangan Proyek Lembaga Kesehatan Penerbangan dan diperbantukan pada Riset Nasional. Pada tahun 1969, beliau dibebaskan tugas (BT) dengan hormat dari tugas untuk memasuki pensiun.

Pada bulan Juni 1976 beliau meninggal dunia dan dikebumikan di Makam Tanah Kusir Jakarta. Mengingat jasa-jasa beliau yang besar kepada TNI, khususnya TNI Angkatan Udara, maka nama beliau diabadikan sebagai nama rumah sakit dengan maksud sebagai suatu penghargaan kepada almarhum dr. Suhardi Hardjolutito. Pada tanggal 9 April 1990 secara resmi rumah sakit Lanud Adisutjipto menjadi Rumah Sakit TNI AU dr. Suhardi Haedjolutito Yogyakarta. Kemudian pada tahun 2004 tepatnya tanggal 1 Maret 2004 Rumah Sakit TNI AU dr. Suhardi Hardjolutito telah dinaikan menjadi Rumah Sakit Tingkat C dengan Kep Kasau nomor: Kep/05/III/2004 tanggal 1 Maret 2004.

Lokasi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta yang lama sebelum pindah ke bangunan baru di jalan Raya Janti berada di dalam Pangkalan Udara Adisutjipto, tepatnya dijalur lalu lintas pesawat terbang akan *take off* maupun *landing* di Bandara Adisutjipto. Keadaan ini menimbulkan tingkat kebisingan yang sangat tinggi dan tingkat keamanan maupun kenyamanan yang kurang tepat bagi suatu Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolutito Yogyakarta terkesan hanya khusus untuk anggota TNI AU saja dan kurang dikenal keberadaannya oleh masyarakat luas. Keadaan seperti inilah yang kurang menguntungkan karena tidak sejalan dengan kemajuan zaman dan tuntutan akan pelayanan kesehatan yang semakin berkembang baik untuk anggota TNI AU sendiri maupun masyarakat luas.

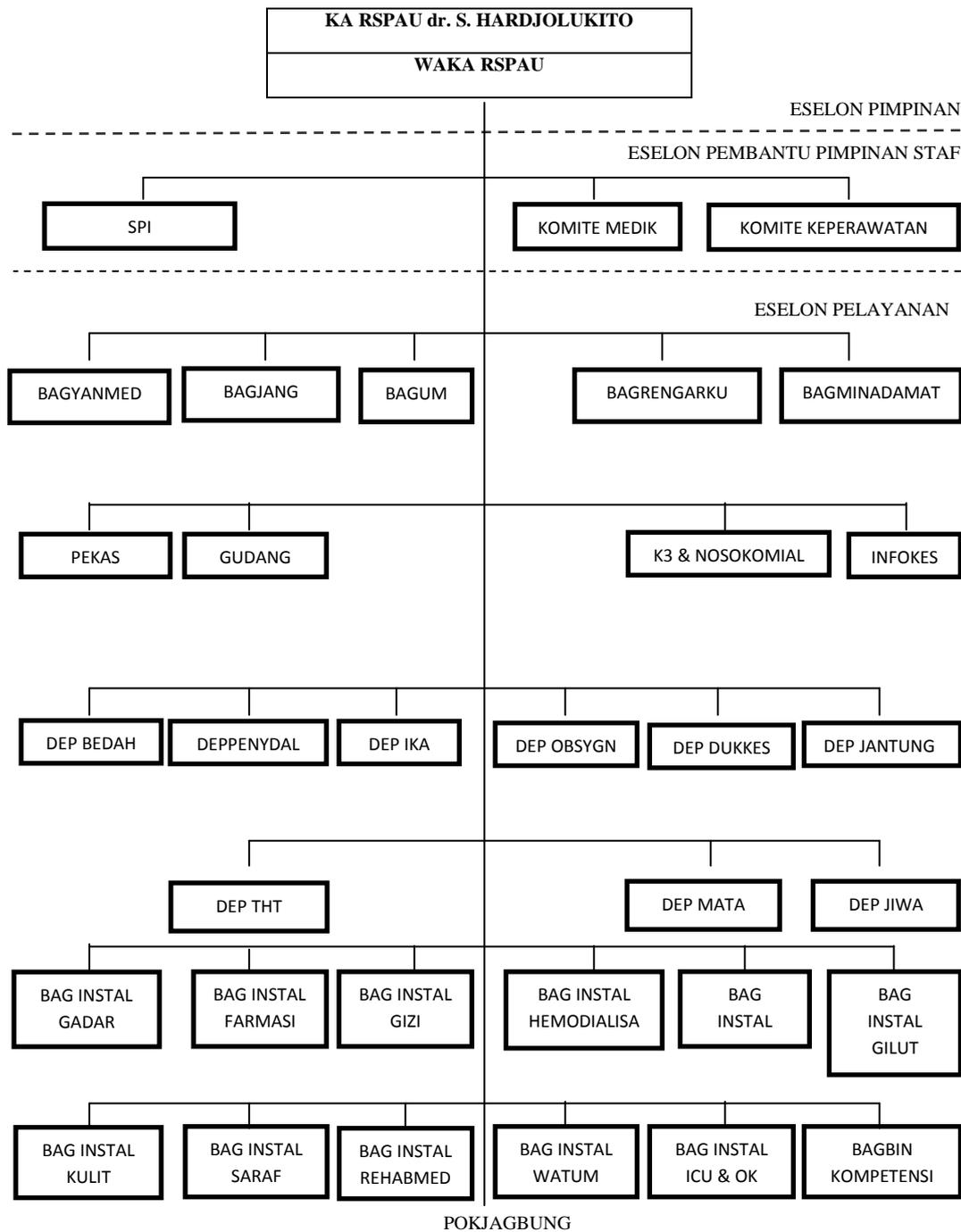
Mengingat jumlah pasien semakin tahun semakin bertambah banyak dan kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan dituntut untuk lebih baik mutunya maka hal inilah yang mendorong untuk pengadaan gedung baru Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolakito Yogyakarta, akhirnya terwujud dengan fasilitas kesehatan yang lebih memadai dan berada dilokasi yang lebih strategis, aman, nyaman, dan mudah dijangkau baik oleh anggota TNI AU maupun masyarakat luas yaitu di Jalan Raya Janti.

Akibat gempa bumi yang terjadi di Yogyakarta pada tanggal 27 Mei 2006 bangunan Rumah Sakit tersebut mengalami rusak berat. Oleh karena itu maka mulai tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan pelayanan kesehatan Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolakito Yogyakarta dipindahkan ke bangunan rumah sakit baru yang berlokasi di Jalan Raya Janti Yogyakarta.

Bangunan baru Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolakito diresmikan penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kasau Marsekal TNI Herman Prayitno dengan fasilitas sebagai berikut : UGD, Poliklinik, Apotek, Laboratorium, Bedah Sentral, Kebidanan, *Rontgen*, R. Rawat VIP, R. Rawat Umum, Dapur, *laundry*, Kamar Jenazah, *Shelter ambulance*, Parkir, Gardu/ R. Genset, R. Medikal Gas Sentral dan Pengolahan Limbah Padat maupun Cair.

5. Struktur Organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito

Struktur organisasi RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito di tunjukan dalam gambar berikut:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSPAU dr. S. Hardjolukito

6. Visi, Misi, dan Moto RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

a. Visi Rumah Sakit dr. S. Hardjolukito 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.

b. Misi Rumah Sakit dr. S. Hardjolukito adalah:

- 1) Menjamin pelayanan prima yang berkualitas dan prima bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta Masyarakat Umum.
- 2) Membangun SDM yang profesional dan kompeten di bidang pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien serta kesehatan penerbangan pada khususnya secara berkesinambungan.
- 3) Menyelenggarakan penerbangan pendidikan dan latihan, penelitian bidang kesehatan, guna menunjang dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang optimal.
- 4) Meningkatkan sarana prasarana dan pemeliharaan peralatan serta materi penunjang lainnya, membangun kerjasama bidang kesehatan, pelayanan masyarakat dan Diklat Litbangkes lainnya.

c. Motto Rumah Sakit dr. S. Hardjolukito

Melayani dengan Profesional dan Penuh Kasih

7. Tugas Pokok Tenaga Militer Personel TNI dan PNS

Tugas Pokok Tenaga Militer Personel TNI dan PNS adalah:

- a. Menjalankan kewajiban bertugas dan bertanggung jawab atas segala pekerjaan yang ada di Rumah Sakit yang dilakukan efisien
- b. Menjalankan Pelayanan Prima yang berkualitas dan Paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta Masyarakat Umum.

8. Ruang Lingkup Bidang Kerja

Ruang Lingkup Bidang Kerja adalah:

a. Bagian Umum

- a. Bagian Umum adalah Staf pelayanan Ka RSPAU dr. S. Hardjolukito yang bertugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasi, mengendalikan, mengawasi terkait kegiatan pembinaan sistem pengelolaan data, pembinaan personel, ketatausahaan, kerumahtanggaan, dan penyusunan program serta pelaporan RSPAU dr. S. Hardjolukito.
- b. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, Bagian Umum mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
 - 1) Merencanakan, melaksanakan, dan mengendalikan kegiatan yang berhubungan dengan pembinaan sistem pengelolaan data, pembinaan personel, ketatausahaan, dan penyusunan program serta pelaporan RSPAU dr. S. Hardjolukito.
 - 2) Menyiapkan piranti lunak/ pedoman yang terkait dengan pembinaan sistem pengelolaan data, pembinaan personel,

ketatausahaan, dan kerumah tanggaan RSPAU dr. S. Hardjolukito.

- 3) Melaksanakan kegiatan Administrasi ketatausahaan, kerumah tanggaan, perawatan dan pengembangan karier personel serta administrasi perjalanan dinas personel.
- 4) Melaksanakan urusan kerumah tanggan yang meliputi penerapan disiplin pegawai, tata tertib, pengamatan, protokol, pelayanan perkantoran, angkutan, perbekalan umum (terkait dengan hak personel) dan pemeliharaan sarana dan prasarana.
- 5) Mengkoordinasi pengelolaan data administrasi umum, personel, rumah tangga dan *updating* sistem informasi personel RSPAU dr. S. Hardjolukito.
- 6) Menyiapkan administrasi pengelolaan barang (penerimaan, penggunaan dan penghapusan) material umum sarana dan prasarana kesehatan lainnya di lingkungan RSPAU dr. S. Hardjolukito.
- 7) Melaksanakan inventaris dan penyiapan bahan laporan akuntansi barang milik negeri (SIMAK BMN) di RSPAU dr. S. Hardjolukito.
- 8) Melakukan koordinasi dengan Satker/unit terkait dalam rangka pelaksanaan tugas.
- 9) Menyediakan dan mengevaluasi hasil kerja bawahan setiap saat agar tercapai tingkat kinerja yang diharapkan.

- 10) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan bagum serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan sebagai pertanggung jawaban pelaksanaan tugas.
- 11) Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Staf Bagum.
- 12) Melakukan tugas kedinasan lainnya sesuai perintah pemimpin.

b. Seksi Gudang

Dalam melaksanakan kegiatannya bagian Gudang mempunyai tugas pokok, fungsi dan wewenang antara lain:

- 1) Menyusun bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan materil.
- 2) Menyusun bahan administrasi, penyimpanan dan pengeluaran materil atas dasar pengujian dokumen sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan pengujian kualitatif dan kuantitatif atas segala dokumen penerimaan dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang.
- 4) Menyelenggarakan kegiatan pencatatan dan pembukuan materil serta membuat laporan pengelolaan mteriil.
- 5) Melakukan penyiapan bahan laporan pertanggung jawaban penerimaan dan pengeluaran materiil secara periodik.
- 6) Melakukan koordinasi dengan satker/unit terkait dalam rangka pelaksanaan tugas.

- 7) Menyedia (memilih/memisahkan) dan mengevaluasi hasil kerja bawahan setiap saat agar tercapai tingkat kinerja yang diharapkan.
- 8) Melakukan tugas kedinasan lainnya sesuai perintah pemimpin.

Tugas Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito adalah menerima, mencatat, menyimpan dan mendistribusikan barang-barang untuk unit-unit kerja yang ada di RSPAU dr. S. Hardjolukito, baik berasal dari droping pusat maupun pengadaan lokal yang diterima. Barang-barang yang masuk ke Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito dibedakan menjadi beberapa jenis yaitu:

1. Materil Kesehatan (Makes) adalah barang-barang yang dipergunakan oleh unit-unit yang dalam pelaksanaannya untuk pelayanan kesehatan secara langsung. Contoh: Obat, jarum suntik, cairan infus, alkohol, tempat tidur pasien dan lain-lain.
2. Materil Umum (matum) adalah barang-barang yang dipergunakan oleh unit-unit kerja yang dalam pelaksanaannya untuk mendukung pelayanan kesehatan secara tidak langsung. Contoh: alat tulis kantor, mesin fotocopy, alat kebersihan, dan lain-lain.

Seksi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito dipimpin oleh seorang kepala Seksi Gudang berpangkat Mayor eselon VI, dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Ka RSPAU dr. S. Hardjolukito. Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Seksi Gudang Membawahi 2

orang Staf yang menangani urusan Gudang Materil Kesehatan dan urusan Materil Umum.

Urusan Pergudangan Materil Kesehatan disingkat Urgudmatkes adalah Staf Kasigud, yang bertugas di bidang penyelenggaraan kegiatan pergudangan materil kesehatan RSPAU dr. S. Hardjolukito. Urgudmatkes mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- 1) Melakukan penyiapan bahan kebijakan, petunjuk, prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan materil kesehatan.
- 2) Melakukan penyiapan bahan administrasi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran materil umum atas dasar pengujian dokumen sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3) Melakukan pengujian kualitatif atas segala dokumen penerimaan dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang materil umum.
- 4) Melakukan pencatatan dan pembukuan materil serta membuat laporan pengambilan materil kesehatan.
- 5) Melakukan penyiapan bahan laporan pertanggung jawaban penerimaan dan pengeluaran materil kesehatan secara periodik.

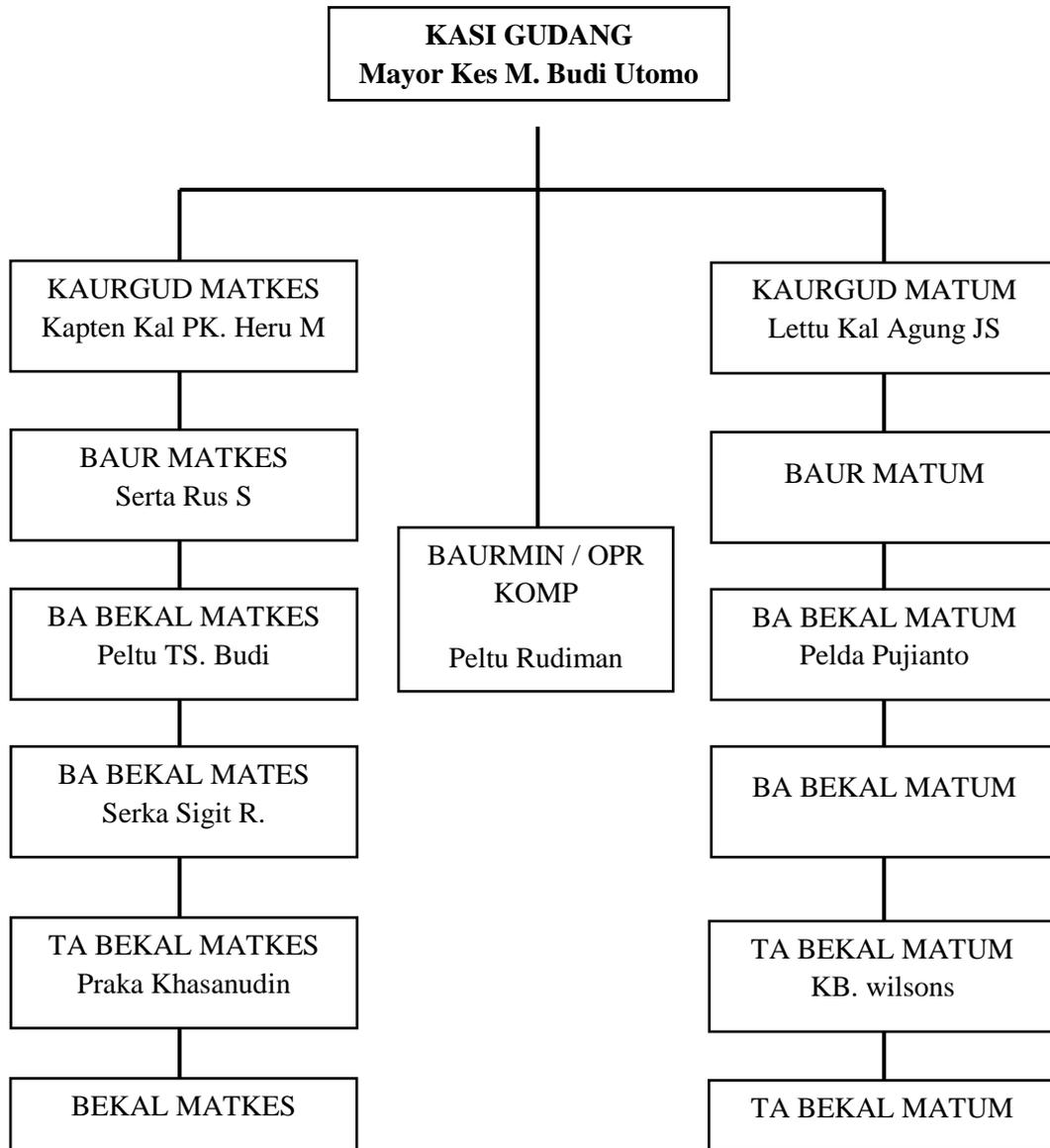
Urgudmatum mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- 1) Melakukan penyiapan bahan kebijakan, petunjuk. Prosedur, SOP terkait dengan pengelolaan materil umum.

- 2) Melakukan penyiapan bahan administrasi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran materil umum atas dasar pengujian dokumen sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3) Melakukan pengujian kualitatif dan kuantitatif atas segala dokumen penerimaan dan pengeluaran barang sebelum dilakukan serah terima barang materil umum.
- 4) Melakukan pencatatan dan pembukuan materil serta membuat laporan pengelolaan materil umum.
- 5) Melakukan penyiapan bahan pertanggungjawaban penerimaan dan pengeluaran materil kesehatan secara periodik.

Urgudmatkes dipimpin oleh kepala Urusan Pergudangan Materil Umum disingkat Kaurgudmatum yang dalam pelaksanaan tugas dan kewajibannya bertanggung jawab kepada Kasigud.

Struktur organisasi bagian gudang dapat dilihat di gambar berikut ini:



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito

9. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana di RSPAU adalah sebagai berikut:

1. Poliklinik

Berikut daftar poliklinik di RSPAU:

Tabel 4.1
Daftar Poliklinik

No	NAMA POLI
1.	Poliklinik Gizi & Mulut
2.	Poliklinik Penyakit Dalam
3.	Poliklinik Anak
4.	Poliklinik Bedah Umum
5.	Poli Klinik Obsgin
6.	Poliklinik Saraf
7.	Poliklinik Mata
8.	Poliklinik THT
9.	Poliklinik Kulit Gigi & Kelamin
10.	Poliklinik Umum/ Air crew
11.	Poliklinik Urologi
12.	Poliklinik Jantung
13.	Poliklinik Orthopedhi
14.	Poliklinik Paru
15.	Poliklinik Jiwa
16.	Poliklinik Bedah Mulut
17.	Poliklinik Bedah Saraf
18.	Poliklinik Onkologi

Sumber: Buku Profil RSPAU dr. S. Hardjolukito, 2016

2. Fasilitas Penunjang Medis

1) Laboratorium

- a) Darah Lengkap
- b) Kimia Darah
- c) Mikrobiologi

2) Instalasi Gizi

3) Instalasi Rehabilitas Gizi

- 4) Instalasi Radiologi:
 - a) Konvensional
 - b) CT Scan 16 slice
 - c) *Fluroscopy*
 - d) *Mammografi*
 - e) *BMD (bone mineral densitometri)*
 - f) *USG 4 dimensi*
 - g) *MRI 1,5 tesla*
 - 5) Instalasi Farmasi
3. Fasilitas Lain
- 1) *Chaslab*
 - 2) Lasik
 - 3) IPAB (Instalasi Pengeloaan Air Bersih)
 - 4) IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)
 - 5) Pemulasaraan Jenazah
 - 6) *Laundry*
 - 7) Pujasera
 - 8) Layanan ATM
 - 9) Pondok jaga tenaga Emergensi
 - 10) Media Informasi:
 - a) Halo Medika (majalah persemester)
 - b) Status TV mini (halo TV)
 - c) RBTv / Kompas TV (tiap hari selasa pukul 10.00-12.00 WIB)

11) *Central Operation Theatre* (Ruang Bedah)

12) ICU

13) NICU

14) PICU

15) Instalasi HD

10. Jumlah Tenaga Militer Personel TNI dan PNS

Kekuatan personel yang dimiliki Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S.

Hardjolukito Yogyakarta saat ini adalah:

1. Militer

1) Pamen/ Pama : 130 Orang

2) Bintara/ tamtama : 153 Orang

3) Pati : 1 Orang

Jumlah : 284 Orang

2. Pegawai Negeri Sipil

1) Golongan IV : 4 Orang

2) Golongan III : 47 Orang

3) Golongan II : 107 Orang

Jumlah : 158 Orang

3. Honor : 367 Orang

Total jumlah personel : 809 Orang

B. Pembahasan

Pendistribusian yang dilakukan di RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu resep dari dokter diberikan kepada perawat untuk di antarkan di ruangan instalasi, kemudian di siapakan oleh apoteker untuk di berikan kepada sipenderita. Pendistribusian juga di lakukan dengan cara mengantarkan obat yang sudah di siapakan untuk di antarkan ke berbagai ruangan yang melakukan permintaan obat di instalasi farmasi rawat inap.

1 Sistem Distribusi Obat RSPAU dr. S. Harjolukito Yogyakarta

Sistem distribusi obat dirumah sakit digolongkan berdasarkan ada tindakan satelit farmasi/depo farmasi dan pemberian obat ke pasien rawat inap. Berdasarkan ada atau tidaknya satelit farmasi, sistem distribusi obat di RSPAU dr. S. Hardjolukito, yaitu Sistem pelayanan terpusat (Sentralisasi).

Berdasarkan distribusi obat bagi pasien rawat inap RSPAU, digunakan dua sistem, yaitu:

- a) Sistem Distribusi Obat Resep Individu, adalah order atau resep yang ditulis dokter untuk tiap penderita, sedangkan sentralisasi adalah semua order/resep tersebut yang disiapkan dan didistribusikan dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) sentral. Sistem distribusi obat resep individu adalah tatanan kegiatan pengantaran sediaan obat oleh IFRS sentral sesuai dengan yang ditulis pada order/resep atas nama penderita rawat tinggal tentu melalui perawat ke ruangan penderita tersebut. Dalam sistem ini,

semua obat yang diperlukan untuk pengobatan di-dispensing dari IFRS. Biasanya obat yang disediakan oleh IFRS dalam bentuk persediaan untuk 2-5 hari.

Keuntungan sistem obat resep individual:

Semua resep/order dikaji langsung oleh apoteker, yang juga dapat memberi keterangan atau informasi kepada perawat berkaitan dengan obat penderita.

- a) Memberi kesempatan interaksi profesional antara apoteker-dokter-perawat-pasien.
- b) Memungkinkan pengendalian yang lebih dekat atas perbekalan.
- c) Mempermudah penagihan biaya obat penderita.

Keterbatasan sistem distribusi obat resep individual:

- a) Kemungkinan keterlambatan sediaan obat sampai kepada penderita.
 - b) Jumlah kebutuhan personal IFRS meningkat.
 - c) Memerlukan jumlah perawat dan waktu yang lebih banyak untuk penyiapan obat di ruang pada waktu konsumsi obat.
 - d) Terjadinya kesalahan obat karena kurang pemeriksaan pada waktu konsumsi obat.
- b) Sistem Distribusi Obat Persediaan Lengkap di Ruangan (Total Floor Stock), dalam sistem ini, semua obat yang dibutuhkan penderita tersedia dalam ruang penyimpanan obat di ruang tersebut. Persediaan obat diruang dipasok oleh IFRS. Obat yang

didispensing dalam sistem ini terdiri atas obat penggunaan umum yang biayanya dibebankan pada biaya paket perawatan menyeluruh dan resep obat yang harus dibayar sebagai biaya obat. Sistem distribusi obat persediaan lengkap di ruang adalah tatanan kegiatan penghantaran sediaan obat sesuai dengan yang ditulis dokter pada resep obat, yang disiapkan dari persediaan di ruang oleh perawat dan dengan mengambil dosis/ unit obat dari wadah persediaan yang langsung diberikan kepada penderita di ruang itu.

Keuntungan:

- a) Obat yang diperlukan segera tersedia bagi pasien.
- b) Peniadaan pengembalian obat yang tidak terpakai ke IFRS.
- c) Pengurangan penyalinan kembali resep obat.
- d) Pengurangan jumlah personel IFRS.

Keterbatasan:

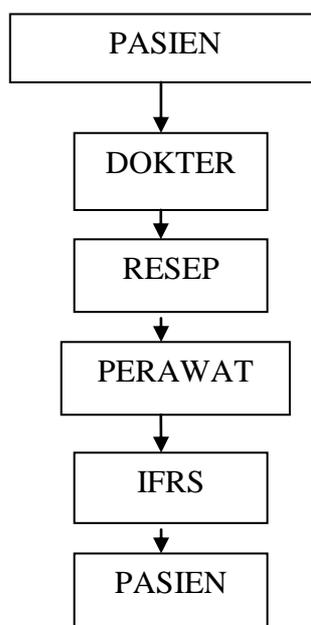
- a) Kesalahan obat sangat meningkat karena resep obat tidak dikaji langsung oleh apoteker.
- b) Persediaan obat di Instalasi Rawat Inap meningkat dengan fasilitas ruangan yang sangat terbatas.
- c) Meningkatnya bahaya karena kerusakan.
- d) Penambahan modal investasi untuk menyediakan fasilitas penyiapan obat yang sesuai di setiap daerah unit perawatan pasien.

e) Diperlukan waktu tambahan bagi perawat untuk menangani obat.

2. Alur Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap dr. S. Hardjolukito

Alur sistem distribusi persediaan lengkap di Instalasi Farmasi Rawat Inap adalah dokter menulis resep kemudian diberikan kepada perawat untuk diinterpretasikan kemudian perawat menyiapkan semua obat yang diperlukan dari persediaan obat yang ada di ruangan sesuai resep dokter untuk diberikan kepada pasien, termasuk pencampuran sediaan intravena. Persediaan obat di ruangan dikendalikan oleh Instalasi Farmasi Rawat Inap.

Berikut adalah gambar alur pendistribusian obat di instalasi farmasi rawat inap.



Gambar 4.3 Alur Distribusi Obat RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

3. Kendala-kendala dalam pendistribusian obat

- a. Sering terjadi kesalahan dalam melakukan penyiapan obat untuk pasien pulang dan pasien ranap, misalnya kesalahan dalam pemberian Sput, Injeksi, dan peletakan tempat obat.
- b. Penyiapan obat yang terlalu lama, ini adalah kendala yang sangat sering terjadi dalam distribusi obat untuk pasien. Penyiapan obat yang terlalu lama akan menyebabkan antrian yang panjang dan bahkan akan membuat pasien yang menunggu penyerahan obat menjadi jenuh dengan keadaan ini.

Berikut adalah upaya untuk mengatasi kendala tersebut:

- 1) Sebaiknya dalam melakukan penyiapan obat, asisten apoteker lebih teliti lagi dalam pengambilan obat, sebelum obat di serahkan kepada pasien, sebaiknya di cek ulang kembali obat-obat tersebut supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang akan merugikan pasien dan rumah sakit sendiri.
- 2) Dalam penyiapan obat sebaiknya dilakukan oleh dua orang, sehingga proses pengambilan obat bisa lebih cepat. Sebaiknya untuk sip pagi, siang, dan malam di tambah lagi personel supaya dalam proses penyiapan obat bisa berjalan lancar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Sistem Pendistribusian

Sistem pendistribusian obat di rumah sakit RSPA U dr. S. Hardjolukito sudah cukup baik.

2. Sistem Distribusi Obat

Sistem distribusi obat dirumah sakit digolongkan berdasarkan ada tindakan depo farmasi dan pemberian obat ke pasien rawat inap.

3. Sistem Distribusi Obat Bagi Pasien Rawat Inap

Alur sistem distribusi persediaan lengkap di ruangan adalah dokter menulis resep kemudian diberikan kepada perawat untuk mengantarkan ke ruangan Instalasi Farmasi Rawat Inap untuk menyiapkan semua obat yang diperlukan dari persediaan obat yang ada di ruangan sesuai resep dokter untuk diberikan kepada pasien.

4. Kendala Dalam Pendistribusian Obat

- a. Sering terjadi kesalahan dalam melakukan penyiapan obat
- b. Penyipan obat yang terlalu lama hingga terjadi antrian yang lama

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut, untuk memperbaiki Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, beberapa saran yang dapat diajukan antara lain:

1. Mengupayakan agar dilengkapinya sarana dan prasarana yang dibutuhkan agar dapat memperlancar pekerjaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehari-hari.
2. Memberikan pendidikan dan pelatihan yang rutin kepada semua tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas kerja dan rasa percaya diri mereka.
3. Menyediakan standar operasional prosedur yang merupakan acuan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan perannya.
4. Memberikan penghargaan atau motivasi kepada Tenaga Kesehatan sesuai dengan prestasi kerjanya masing-masing.
5. Lebih teliti lagi dalam penyipan obat dari permintaan supaya tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat.
6. Menambah pengawasan dalam penyiapan obat.
7. Menambah lagi personel untuk sip pagi, siang, dan malam.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Kadir, Pengenalan Sistem Informasi, Penerbit Andi, Adikoesoemo, Manajemen rumah sakit Jakarta :

Departemen Kesehatan RI, Badan Pengawasan Obat dan Makanan, "Pengolahan Obat Kabupaten/Kota", Jakarta, 2001.

Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengawasan Obat "Pedoman Pendistribusian Obat", Jakarta 1996.

Depkes RI. (1999). Keputusan MenKes RI Nomor 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.

Depkes RI. (2009). UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.

Siregar, C.J.P. Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan. 2003.Jakart