

TUGAS AKHIR
TATA CARA PENYIMPANAN OBAT SUPPOSITORIA
DI GUDANG FARMASI RSU RACHMA HUSADA



DISUSUN OLEH :
ARTANTI SITI NURJANNAH
16001167

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Tata Cara Penyimpanan Obat Suppositoria di Gudang

Farmasi RSUD Rachma Husada

Nama : Artanti Siti Nurjannah

NIM : 16001167

Program Studi : Manajemen Administrasi

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

Ir. Edi Cahyono, M.M.
NIK. 11300115

HALAMAN PENGESAHAN
TATA CARA PENYIMPANAN OBAT SUPPOSITORIA
DI GUDANG FARMASI RSU RACHMA HUSADA

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 24 Juni 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

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

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

Mengetahui

Direktur AMA YPK

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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Artanti Siti Nurjannah

NIM : 16001167

Judul Tugas Akhir : Tata Cara Penyimpanan Obat Suppositoria di Gudang
Farmasi RSUD Rachma Husada

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

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

Yogyakarta, Mei 2019

Yang membuat pernyataan

Artanti Siti Nurjannah

MOTO

1. Jangan tetap tinggal dimasa lalu, atau bermimpi tentang masa depan, namun pusatkan perhatian anda pada masa sekarang.
2. Sesuatu mungkin mendatangi mereka yang mau menunggu, namun hanya didapatkan oleh mereka yang bersemangat mengejarnya.
3. Sukses bukanlah akhir dari segalanya, kegagalan bukanlah sesuatu yang fatal, namun keberanian untuk meneruskan kehidupanlah yang diperhatikan.
4. Visi tanpa tindakan hanyalah sebuah mimpi. Tindakan tanpa visi hanyalah membuang waktu. Visi dengan tindakan akan mengubah dunia.
5. Jika anda memiliki keberanian untuk memulai, anda juga memiliki keberanian untuk sukses.
6. Salah satu kunci kesuksesan adalah rajin beribadah dan menghormati kedua orang tua kita.

PERSEMBAHAN

Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, rezeki sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir.
2. Ibu saya tercinta Erna Yetti, Bapak saya Suyadi dan Adik-adik saya tersayang Oktavani Dwi Kurniasih dan Aisyah tri Wardani, terima kasih atas doa, motivasi, semangat, cinta, kasih sayang dan pengorbanan yang telah diberikan.
3. Kekasih hati saya ABD. Rahman, terimakasih atas doa, motivasi, semangat, cinta, kasih sayang dan kesabaran dalam menghadapi saya selama ini.
4. Diri saya sendiri Artanti Siti Nurjannah A.Md. jangan puas hanya sampai di sini, terus kejar mimpi-mimpi itu, jangan menyerah, semangat.
5. Bapak Anung Pramudyo, S. E., M.M. Direktur AMA YPK Yogyakarta.
6. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. terima kasih atas segala bantuan, bimbingan dan motivasi Tugas Akhir.
7. Para staf karyawan dan instruktur di AMA YPK Yogyakarta atas segala ilmu dan keterampilan yang di berikan tanpa pamrih.
8. Teman-teman satu angkatan di AMA YPK Yogyakarta, yang selalu memberikan dukungan serta semangat kepada saya agar tetap semangat dan tidak putus asa dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini sampai selesai.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanallahu wa Ta'ala atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat waktu sesuai dengan yang telah ditargetkan. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada program studi Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman, serta memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang dapat diperkuliahan ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya. Judul Tugas Akhir ini **“Tata Cara Penyimpanan Obat Suppositoria di Gudang Farmasi RSU Rachma Husada”**.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku dosen pembimbing yang bijaksana memberikan bimbingan, nasihat, dan masukan serta waktunya selama penulis menyelesaikan Tugas Akhir.

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

Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang akan membutuhkan. Penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Harapan penulis semoga Tugas Akhir ini bisa bermanfaat dan dapat memberikan inspirasi bagi semua kalangan.

Yogyakarta, Mei 2019

Artanti Siti Nurjannah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Tata Cara	6
B. Obat	7
C. Penyimpanan Obat	8
D. Suppositoria.....	10
E. Gudang Farmasi	13

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	16
B. Waktu dan Tempat Penelitian	16
C. Pengumpulan Data	16
D. Analisis Data	17

BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Rachma Husada	18
B. Pembahasan	27

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	30
B. Saran	30

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Tempat Tidur RSU Rachma Husada Tahun 2019.....	20
Table 4.2 Jumlah Karyawan RSU Rachma Husada Tahun 2018.....	20
Tabel 4.3 Produk Layanan RSU Rachma Husada Tahun 2018	23
Tabel 4.4 Penyakit Rawat Inap RSU Rachma Husada Tahun 2018	24
Tabel 4.5 Penyakit Rawat Jalan RSU Rachma Husada Tahun 2018	24
Tabel 4.6 Penyakit IGD Rachma Husada Tahun 2018	25
Tabel 4.7 Kematian < 48 Jam dan > 48 Jam Tahun 2018.....	25
Tabel 4.8 Kunjungan Rawat Jalan RSU Rachma Husada Tahun 2018	26
Tabel 4.9 Kunjungan Rawat Inap RSU Rachma Husada Tahun 2018	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rachma Husada.....	22
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan UU No 44 tahun 2019 tentang rumah sakit, definisi rumah sakit yaitu suatu institusi pelayanan kesehatan perorangan secara *paripura* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio ekonomi, artinya suatu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat *surplus* keuangan, serta mengolah rumah sakit secara bisnis dan ekonomis tanpa melupakan fungsi sosialnya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pengelolaan yang *profesional* dengan memperlihatkan prinsip-prinsip ekonomi.

Perkembangan pembangunan rumah sakit di Indonesia, terlihat dari banyak bermunculnya rumah sakit baru, yang menimbulkan persaingan ketat antar rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah, swasta dan asing. Oleh karena itu rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus tetap meningkatkan mutu pelayanan dan mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang terbaik. Dalam rangka memenuhi tuntutan tersebut rumah sakit harus mampu meningkatkan *efisiensi* dan *efektifitas* di semua bidang pelayanannya, dan salah satu sistem yang mampu mengelola hal tersebut adalah dengan sistem manajemen *logistik*.

Pelayanan di rumah sakit adalah kegiatan yang berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik, yang salah satu unit pelayanan yang mempunyai peranan yang sangat penting adalah unit farmasi.

Farmasi rumah sakit merupakan bagian *integral* pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memberikan pelayanan kefarmasian yang *efektif* dan *efesien*, serta penyediaan obat yang bermutu dengan harga terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Obat merupakan barang yang penting di rumah sakit karena obat dapat meningkatkan derajat kesehatan, meningkatkan kepercayaan dan keterlibatan penuh dengan pelayanan kesehatan serta merupakan *komoditas* khusus yang mahal. (Suciati, suci dkk, 2006).

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. (Permenkes tentang pekerjaan kefarmasian, 2009).

Setiap fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang apoteker sebagai penanggung jawab, apoteker sebagai penanggung jawab dimana di maksudkan pada ayat (1) dapat di bantu oleh apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian. (Permenkes pekerjaan kefarmasian dalam distribusi penyaluran sediaan farmasi, 2009).

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan segi manajemen rumah sakit yang penting. Tujuan pengelolaan obat yang baik di rumah sakit adalah agar obat yang di perlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan

terjamin untuk mendukung pelayanan bermutu. Obat sebagai salah satu unsur penting bagi upaya penyembuhan dan *operasional* rumah sakit. Di rumah sakit pengelolaan obat di laksanakan oleh instalasi farmasi rumah sakit (IFRS). (Anonim, 2008).

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan termasuk memelihara yang mencakup aspek tempat penyimpanan (instalasi farmasi atau gudang), barang dan administrasinya. Dengan dilaksanakannya penyimpanan yang baik dan benar, maka akan terpelihara mutu barang, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan serta memudahkan pencarian dan pengawasan.

Suppositoria adalah sediaan padat dalam berbagai bobot dan bentuk, yang diberikan melalui *rektal*, *vagina*, *uretra*. Umumnya meleleh, melunak, atau melarut dalam suhu tubuh.

Penyimpanan obat Suppositoria di RSUD Rachma Husada di lakukan untuk mencegah terjadinya penurunan mutu obat dalam masa penyimpanan, dan menghindari adanya obat yang kadaluarsa atau rusak. Sehingga penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada memenuhi standar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya untuk mengetahui tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu:

Bagaimana tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSU Rachma Husada?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu:

Untuk mengetahui tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSU Rachma Husada.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu:

a. Bagi Penulis

1. Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam sistem tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSU Rachma Husada.
2. Mendapatkan pengalaman dan keterampilan di bidang manajemen farmasi rumah sakit khususnya pada proses tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSU Rachma Husada.

b. Bagi AMA YPK Yogyakarta

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi panduan atau pemikiran dalam penerapan di bidang ilmu manajemen farmasi.

2. Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa berikutnya dalam penulisan tugas akhir.
- c. Bagi Instansi RSUD Rachma Husada
1. Hasil penelitian ini di harapkan menjadi satu masukan bagi RSUD Rachma Husada sebagai penentuan dalam pengambilan kebijakan penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi.
 2. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai wahana evaluasi dan masukan bagi manajemen RSUD Rachma Husada dalam penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tata Cara

1. Pengertian Tata Cara

Tata cara adalah rangkaian dari dua atau lebih komponen-komponen yang saling berhubungan, yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Dan sekelompok dua atau lebih komponen-komponen yang saling berkaitan atau subsistem-subsitem yang bersatu untuk mencapai tujuan yang sama. (Anief, 1995).

Tata cara adalah urutan langkah-langkah, dimana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, dimana melakukannya, dan siapa melakukannya. Dan juga suatu urutan kegiatan, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang, serta menjelaskan bahwa suatu urutan-urutan pekerjaan biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu bagian atau lebih. (Azwar, 1996).

Tata cara juga sebuah prosedur tentang cara bagaimana setiap tugas dilakukan, berhubungan dengan apa, jika tugas tersebut dilakukan dan oleh siapa saja tugas harus diselesaikan. Hal ini tentu sangat wajar dilakukan karena sebuah prosedur yang dibuat memiliki tujuan untuk mempermudah kita dalam melaksanakan suatu kegiatan.

B. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah 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, memperelok badan atau bagian badan manusia. Obat juga zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka *farmakologi* merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya. (Depkes RI, 2002).

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

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.

C. Penyimpanan Obat

1. Pengertian Penyimpanan Obat

Depkes RI (2002), menyatakan bahwa penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin.

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang di terima pada tempat yang dinilai aman dari pencuri serta gangguan dari fisik yang dapat merusak mutu obat. (Stoner, James A. F. 1986).

Penyimpanan juga merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan menurut bentuk sediaan dan jenisnya, suhu dan kestabilannya, mudah tidaknya meledak atau terbakar, dan tahan atau tidaknya terhadap cahaya, disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan. Penyimpanan perbekalan farmasi merupakan kegiatan pengaturan farmasi di dalam ruang penyimpanan.

2. Tujuan Penyimpanan Obat

Tujuan penyimpanan obat ini yaitu:

- a. Mempermudah pencarian obat di gudang, mudah untuk menemukannya kembali, mengambilnya, mengetahui jumlah persediaan dan dapat dilakukan dengan cepat.

- b. Mencegah kehilangan obat, menghindari dari kehilangan karena pencurian (oleh orang luar maupun pegawai sendiri), dimakan serangga, hilang sendiri (susut, menguap) serta menghindari kerusakan akibat barang itu sendiri rusak, barang tersebut merusak barang lain dan barang tersebut merusak lingkungan (polusi).
- c. Mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik.

3. Prosedur Penyimpanan

Umumnya prosedur penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan syarat penyimpanan dari suatu barang farmasi yang dikeluarkan oleh produsen barang tersebut, seperti barang yang harus disimpan pada suhu kamar, suhu dingin dan tahan panas. Selain itu khusus dalam penyimpanan obat-obatan narkotik dan barang farmasi yang mempunyai nilai investasi tinggi (mahal) harus menggunakan lemari khusus dan terkunci. Prosedur penyimpanan obat antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan berdasarkan bentuk/jenis obat yang disimpan, serta sistem penyimpanan. Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, mutu obat menurun dan memberi pengaruh buruk bagi penderita.

D. Suppositoria

1. Pengertian Suppositoria

Suppositoria adalah sediaan padat dalam berbagai bobot dan bentuk, yang diberikan melalui rektal, *vagina* atau *uretra*. Umumnya meleleh, melunak, atau melarut dalam suhu tubuh. Suppositoria dapat bertindak sebagai pelindung jaringan setempat atau sebagai pembawa zat *terapeutik* yang bersifat lokal atau *sistemik*. Bahan dasar suppositoria yang umum digunakan adalah lemak coklat, *gelatin tergliserinasi*, minyak nabati *terhidrogenasi*, campuran *polietilen glikol*, dan *ester asam lemak polietilen glikol*. (Depkes RI, 2005).

Bahan dasar suppositoria mempengaruhi pada pelepasan zat *terapeutiknya*. Lemak coklat cepat meleleh pada suhu tubuh dan tidak tercampurkan dengan cairan tubuh, sehingga menghambat difusi obat yang larut dalam lemak pada tempat yang diobati. *Polietilen glikol* adalah bahan dasar yang sesuai dengan beberapa *antiseptik*, namun bahan dasar ini sangat lambat larut sehingga menghambat pelepasan zat yang dikandungnya. Bahan pembawa berminyak, seperti lemak coklat, jarang digunakan dalam sediaan *vagina*, karena membentuk residu yang tidak dapat diresap. Sedangkan *gelatin* jarang digunakan dalam penggunaan melalui *rektal* karena disolusinya lambat. (Depkes RI, 2004).

Bobot suppositoria bila tidak dinyatakan lain adalah 3gr untuk dewasa dan 2gr untuk anak. Penyimpanan suppositoria sebaiknya di tempat yang sejuk dalam wadah tertutup rapat. Bentuknya yang seperti

torpedo memberikan keuntungan untuk memudahkan proses masuknya obat dalam anus. Bila bagian yang besar telah masuk dalam anus, maka suppositoria akan tertarik masuk dengan sendirinya. (Sriana, 2005).

2. Macam-Macam Suppositoria

Macam-macam suppositoria berdasarkan tempat penggunaannya yaitu:

- a. *Rektal Suppositoria*, bentuk peluru digunakan lewat *rektal* atau anus, beratnya menurut FI.ed.IV kurang lebih 2g. Suppositoria *rektal* berbentuk torpedo mempunyai keuntungan, yaitu bila bagian yang besar masuk melalui jaringan otot penutup dubur, maka suppositoria akan tertarik masuk dengan sendirinya.
- b. *Vaginal Suppositoria*, bentuk bola lonjong seperti kerucut, digunakan lewat *vagina*, berat umumnya 5g. Suppositoria sisipan adalah suppositoria *vaginal* yang dibuat dengan cara mengempa masa serbuk menjadi bentuk yang sesuai, atau dengan cara pengkapsulan dalam *gelatin* lunak. Menurut FI.ed.IV, suppositoria *vaginal* dengan dengan bahan dasar yang dapat larut/bercampur dalam air seperti *PEG* atau *gelatin tergliserinasi* berbobot 5g. Suppositoria dengan bahan dasar *gelatin tergliserinasi* (70bag. *gliserin*, 20bag. *gelatin* dan 10bag. air) harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, sebaiknya pada suhu dibawah 35°C.
- c. *Urethral Suppositoria*, digunakan lewat *uretra*, bentuk batang panjang antara 7cm-14cm.

3. Keuntungan Suppositoria

Keuntungan penggunaan obat dalam suppositoria dibanding *peroral*, yaitu:

- a. Dapat menghindari terjadinya iritasi pada lambung.
- b. Dapat menghindari kerusakan obat oleh enzim pencernaan dan asam lambung.
- c. Obat dapat masuk langsung dalam saluran darah sehingga obat dapat berefek lebih cepat dari pada penggunaan obat *peroral*.
- d. Baik bagi pasien yang mudah muntah atau tidak sadar.

4. Kelemahan Suppositoria

Kelemahan obat suppositoria ini yaitu:

- a. Tidak nyaman digunakan.
- b. *Absorpsi* obat sering kali tidak teratur atau sulit diramalkan.

5. Tujuan Penggunaan Obat Bentuk Suppositoria

Tujuan penggunaan obat suppositoria ini yaitu:

- a. Suppositoria dipakai untuk pengobatan lokal, baik dalam *rektum* maupun *vagina* atau *uretra*, seperti penyakit *haemorroid/wasir/ambein* dan infeksi lainnya.
- b. Juga secara *rektal* digunakan untuk distribusi *sistemik*, karena dapat diresap oleh membran *mukosa* dalam *rektum*.
- c. Apabila penggunaan obat *peroral* tidak memungkinkan, seperti pasien mudah muntah, tidak sadar.

- d. Aksi kerja awal akan diperoleh secara cepat, karena obat *diabsorpsi* melalui *mukosa rektal* langsung masuk ke dalam *sirkulasi* darah.
- e. Agar terhindar dari pengrusakan obat oleh enzim di dalam saluran *gastrointestinal* dan perubahan obat secara biokimia di dalam *hepar*.

E. Gudang Farmasi

1. Pengaturan Gudang Obat

Dalam pengaturan gudang yang akan dipakai untuk penyimpanan obat yaitu:

- a. Tidak rusak secara fisik dan kimia, oleh karena itu harus diperhatikan ruangnya tetap kering, adanya ventilasi untuk aliran udara agar tidak panas, cahaya yang cukup, gudang harus ditata berdasarkan sistem arus lurus, arus U, agar mempermudah dalam bergerak, dan penempatan rak yang tepat serta penggunaan *pallet* akan dapat meningkatkan *sirkulasi* udara dan gerakan *stok* obat.
- b. Aman, agar obat tidak hilang maka perlu adanya ruangan khusus untuk gudang dan pelayanan, dan sebaiknya ada lemari/rak yang terkunci, serta ada lemari laci khusus untuk narkotika yang selalu terkunci.

2. Penyimpanan Stok Obat

Langkah-langkah penyimpanan stok obat digudang farmasi yaitu:

- a. Gunakan prinsip *FIFO* dan *FEFO* dalam penyusunan obat, yaitu obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya

obat yang datang pertama biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan kadaluarsa lebih awal pula.

- b. Susunan obat yang berjumlah besar di atas *pallet* atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
- c. Gunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi mahal harganya.
- d. Susun obat yang dapat dipengaruhi oleh *temperatur*, udara, cahaya dan *kontaminasi* bakteri pada tempat yang sesuai.
- e. Susun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
- f. Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
- g. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan.
- h. Barang-barang yang memakan tempat seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar, sedangkan dus kecil dapat digunakan untuk menyimpan obat-obatan dalam kaleng atau botol.
- i. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya. Pada bagian luar dus dapat dibuat daftar obat yang disimpan dalam dus tersebut.
- j. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian maka perlu dilakukan *rotasi stok* agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa obat.

3. Persyaratan Gudang

Persyaratan gudang farmasi yaitu:

- a. Cukup luas minimal 3x4 m².
- b. Ruangan kering tidak lembab.
- c. Ada ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas.
- d. Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis.
- e. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan.
- f. Dinding dibuat licin.
- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- h. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
- i. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.
- j. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci.
- k. Sebaiknya ada pengukur suhu ruangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *deskriptif* melalui pengamatan langsung pada sistem yang sedang berjalan disertai wawancara mendalam dengan informan yang terlibat dalam pelaksanaan manajemen tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan, dimulai pada tanggal 04 Maret 2019–30 Maret 2019. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan di RSUD Rachma Husada Bantul Yogyakarta.

C. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan datanya yaitu:

a. Data *Primer*

Data *primer* diperoleh dari *observasi* langsung terhadap kegiatan tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada, serta wawancara mendalam dengan para pelaksana kegiatan yang terkait pada setiap tahapan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam.

b. *Data Sekunder*

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian seperti alur penerimaan dan penyimpanan barang, SOP, daftar *inventaris* dan sarana di gudang farmasi serta data sekunder lainnya yang berhubungan dengan pelaksanaan manajemen tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada.

D. Analisis Data

Metode analisis data penelitian ini yaitu dengan melalui pendekatan kualitatif, karena data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam serta dokumen yang dikumpulkan dan dilakukan perbandingan dengan kepustakaan.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Rachma Husada

Gambaran umum RSUD Rachma Husada ini yaitu:

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah sakit umum Rachma Husada adalah rumah sakit umum yang berdasarkan surat ijin operasional rumah sakit umum Nomor : 159 / 02 / DP / IV / 2016 tanggal 11 April 2016 berlaku sampai dengan 10 April 2021 oleh keputusan kepala dinas perijinan Kabupaten Bantul, dimana sebelumnya merupakan rumah sakit khusus ibu dan anak yang kemudian dalam proses perkembangannya menjadi kesehatan rumah sakit umum Rachma Husada.

Rumah sakit umum Rachma Husada dikelola sesuai kepemilikan oleh yayasan Bina Mitra Husada, berada tepat di jalan utama parangtritis km 16, Dusun Gerselo, Patalan, Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul.

2. Identitas Rumah Sakit atau Profil Rumah Sakit

Nama	: RSUD Rachma Husada
Alamat	: Jl. Parangtritis km 16, Bantul
No. Telepon	: (0274) 6460091
Terakreditasi	: KARS versi 2012, tingkat madya
E-mail	: rsurachmahusada@yahoo.com
Web site	: www.rsurachmahusada.com

Nomor surat ijin penyelenggaraan : 0001 / DP / 159 / III / 2015

Nomor surat ijin operasional : 159 / 02 / DP / IV / 2016

3. Kepemilikan, Jenis, Tipe atau Kelas Rumah Sakit

Type (umum atau khusus) dan kelas : Umum dan D

Pemilik : Yayasan Bina Mitra Husada

4. Visi – Misi Rumah Sakit

a. Visi Rumah Sakit Rachma Husada yaitu:

Menjadikan rumah sakit umum rachma husada sebagai rumah sakit yang diminati masyarakat Bantul dan sekitarnya.

b. Misi Rumah Sakit Rachma Husada yaitu:

1) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional, serta terjangkau bagi masyarakat.

2) Memberikan pelayanan dasar dan lanjutan sesuai standar yang telah ditetapkan dan mengutamakan keselamatan pasien di rumah sakit.

3) Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan keluarganya.

5. Sumber Daya Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Jumlah Tempat Tidur RSUD Rachma Husada Tahun 2019.

No	Jenis Ruangan	Jumlah
1	VIP	-
2	Ruang Isolasi	2
3	Ruang HCU	1
4	Ruang ICU	-
5	Kelas I	3
6	Kelas II	5
7	Kelas III	35
8	Perinatologi	4
Total		50

6. Sumber Daya Manusia

Jumlah SDM di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

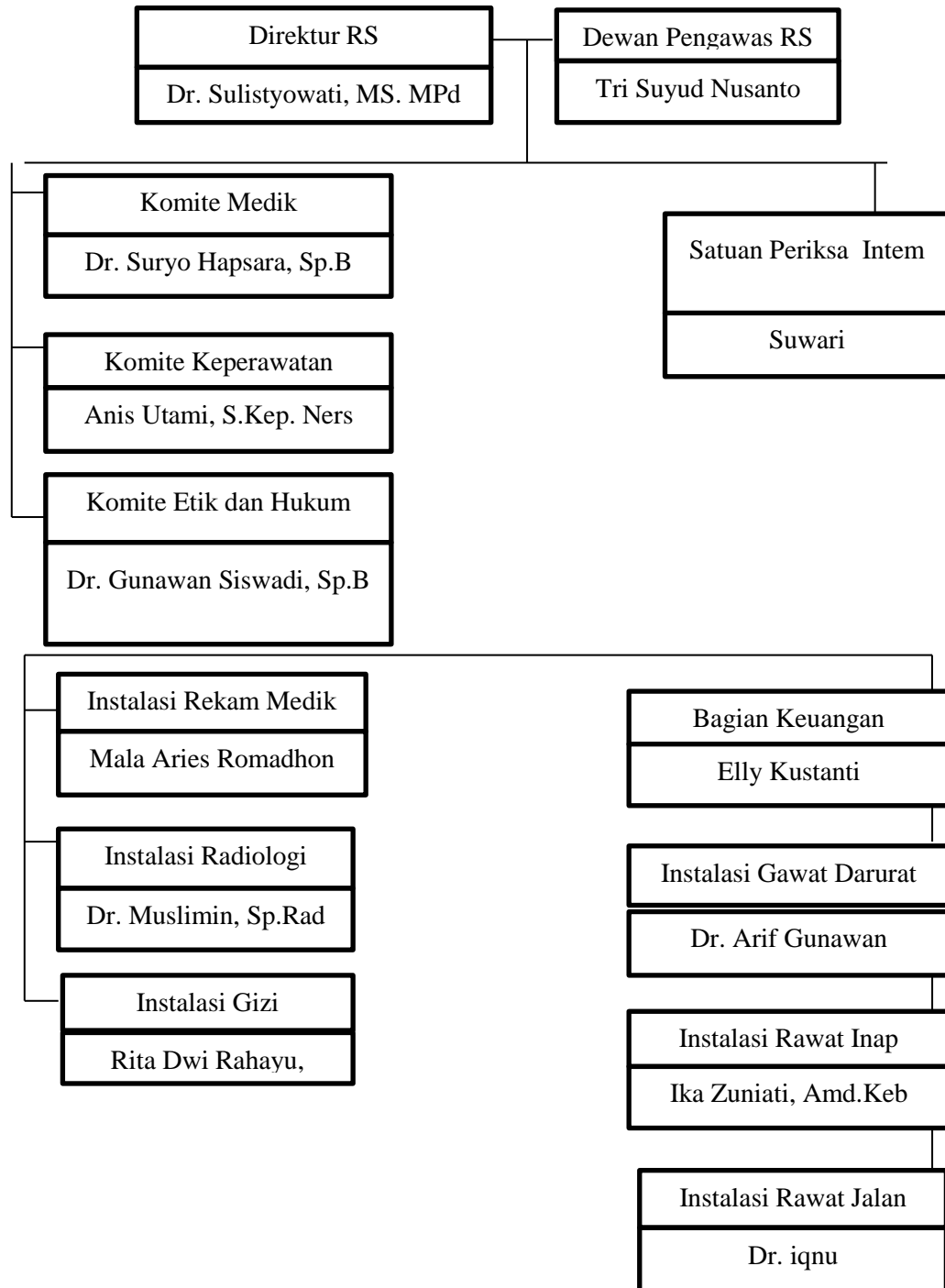
Table 4.2 Jumlah Karyawan RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter umum	9
2	Dokter gigi	1
3	Dokter spesialis	
	a. Penyakit dalam	2
	b. Bedah	2
	c. Orthopedi	1
	d. Obsgyn	1
	e. Penyakit anak	1
	f. Saraf	1
	g. Anesthesia	1
	h. Radologi	1

No	Jenis Tenaga	Jumlah
4	Tenaga keperawatan a. Perawat IGD b. Perawat bangsal c. Perawat rawat jalan d. Perawat ruang operasi e. Asisten perawat f. Bidan	5 18 2 1 - 7
5	Tenaga kefarmasian a. Farmasi b. Apoteker c. Asisten apoteker d. Resepsir	1 1 1 1
6	Radiografer	4
7	Fisioterapis	1
8	Analisis kesehatan	6
9	Tenaga gizi a. Ahli gizi b. Pengolah gizi	1 2
10	Rekam medis dan Filling a. Rekam medis b. Filling	2 2
11	Sanitarian	1
12	Tenaga penunjang non kesehatan a. Pendaftaran b. Keuangan c. SDM d. Administrasi e. Supir f. Keamanan g. Kasir h. linen i. IT/programer j. Sarpras dan Logistik k. Cleaning servis l. IPSRS	1 1 1 2 1 4 1 1 - 1 4 1
13	Manajemen a. Direktur b. Wakil direktur c. UPMKP d. SPI e. Komite medik f. Dewan pengawas	1 - - 1 1 3
Total		99

7. Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSU Rachma Husada dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rachma Husada

8. Produk Layanan

Produk layanan di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Produk Layanan RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Unit	Produk layanan
1	Farmasi	1. Layanan obat rawat jalan dan rawat inap 2. Konseling
2	Rawat Jalan	1. Poli Penyakit dalam 2. Poli Bedah 3. Poli Anak 4. Poli Saraf 5. Poli Obsgyn 6. Poli Gigi 7. Poli Orthopedi 8. Instalasi Gawat Darurat 9. Fisioterapi
3	Rawat inap	1. Bangsal Arofah 2. Bangsal Raudhoh 3. Bangsal Muad 4. Bangsal Sakinah 5. Bangsal Armina 6. Ruang Perinatal 7. HCU
4	Penunjang Radiodiagnostik	1. Radiologi
5	IGD 24 Jam	
6	Laboratorium	
7	Fisioterapi	

9. Pola Penyakit

- a. Pola penyakit rawat inap di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Data 10 Besar Penyakit Rawat Inap RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Diagnosa	Kode ICD X	Jumlah	
			L	P
1	Dispepsia	K30	64	108
2	ISK	N39.0	72	99
3	Hipertensi	I10	60	92
4	GEA	A09	60	69
5	RFA	J00	64	59
6	CKR	S06.0	70	37
7	DF	A90	63	31
8	Vertigo	H81.4	29	34
9	CHF	I50.0	13	41
10	Stroke	I64	23	25
Jumlah			518	595

- a. Pola penyakit rawat jalan di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Data 10 Besar Penyakit Rawat Jalan RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Diagnosa	Kode ICD X	Jumlah	
			L	P
1	Hipertensi	I10	298	646
2	Dispepsia	K30	173	340
3	Dm2	E11	147	242
4	Orthopaedic follow up care unsp	Z47.9	135	174
5	Fever unspecified	R50.9	161	134
6	Surgical follow up care unsp	Z48.9	152	139
7	ISK	N39.0	111	139
8	CHF	I50.0	57	146
9	ISPA	J06.9	94	102
10	Superficial injury unsp body region	T14.0	134	61
Jumlah			1462	2123

- b. Pola penyakit IGD di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.6 Data 10 Besar Penyakit IGD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Diagnosa	Kode ICD X	Jumlah	
			L	P
1	Fever unspesifik	R50.9	132	113
2	Dispepsia	K30	84	142
3	Superficial injury unsp body region	T14.0	121	54
4	Hipertensi	I10	67	94
5	ISPA	J06.9	86	75
6	ISK	N39.0	46	48
7	RFA	J00	47	45
8	GEA	A09	33	54
9	CKR	S06.0	38	34
10	Trauma / injury unspecified	T14.9	41	27
Jumlah			695	686

- c. Pola kematian < 48 jam dan > 48 jam di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Kematian < 48 Jam dan > 48 Jam Tahun 2018.

NO	Unit/bagian	JUMLAH pasien dirawat			Penderita meninggal					
					< 48 jam			> 48 jam		
		L	P	Jml	L	P	Jml	L	P	Jml
1	AROFAH (kls 1)	150	187	337						
2	ARMINA (Dalam/saraf)	717	800	1517	7	8	15	12	17	29
3	RAUDHOH (Bedah/Orthopedi)	311	231	542	1		1	1		1
4	SAKINAH (Anak)	251	203	454	1		1			
5	PERINATAL	127	121	248	1		1			
6	MUAD (Obsgyn)	-	354	354						
Jumlah		1556	1896	3452			18			30

10. Kinerja Rumah Sakit

- a. Kinerja rawat jalan perpoli di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.8 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan perPoli di RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Nama Poli Ralan	Jumlah Kunjungan	
		L	P
1	Anak	384	290
2	Penyakit dalam	2359	3624
3	Bedah	533	438
4	Orthopedi	493	472
5	Saraf	268	354
6	Obsgyn	-	1152
7	Gigi	7	10
	Jumlah	4044	6340

- b. Kinerja rawat inap perbangsal di RSUD Rachma Husada dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.9 Jumlah Kunjungan Rawat Inap perBangsal di RSUD Rachma Husada Tahun 2018.

No	Nama Poli Ralan	Jumlah Kunjungan	
		L	P
1	Anak	384	290
2	Penyakit dalam	2359	3624
3	Bedah	533	438
4	Orthopedi	493	472
5	Saraf	268	354
6	Obsgyn	-	1152
7	Gigi	7	10
	Jumlah	4044	6340

B. Pembahasan

Tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada yaitu ditata dalam lemari pendingin dengan suhu 2°-25°C, dan dilengkapi dengan *thermometer* lemari pendingin. Sediaan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada untuk pasien dewasa dengan bobot 3gr dan pasien anak dengan bobot 2gr yang berbentuk torpedo agar memudahkan proses masuknya obat dalam *anus* maupun *vagina*. Beberapa obat Suppositoria yang ada di gudang RSUD Rachma Husada seperti *dulcolax bisacodyl 5mg*, *dulcolax bisacodyl 10mg*, *flagystatin 500mg*, *pyrexin 160*, *suprafenid*, *trichostatic*, *pyrexin 80*.

Tata cara penyimpanan obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada yaitu disusun dengan menggunakan sistem (FEFO) *first expired first out* dan sistem (FIFO) *first in first out*. RSUD Rachma Husada melakukan penyusunan obat Suppositoria dengan menggunakan sistem FEFO dan FIFO yaitu untuk mencegah terjadinya penurunan mutu obat Suppositoria dalam penyimpanan, dan menghindari adanya obat Suppositoria yang kadaluarsa atau rusak.

Akan tetapi di gudang farmasi RSUD Rachma Husada tidak menjalankan kartu *stock* obat Suppositoria sebagaimana mestinya ketika obat Suppositoria dikeluarkan dari gudang farmasi dan diberikan kepada pasien. Sehingga menyebabkan ketidaksesuaian terhadap jumlah obat Suppositoria yang ada di gudang farmasi RSUD Rachma Husada dengan pendataan yang ada di kartu *stock*.

Gudang farmasi di RSUD Rachma Husada hanya ada 1 AC, sehingga gudang obat di RSUD Rachma Husada terasa panas dan tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Gudang obat di RSUD Rachma Husada juga kekurangan tenaga kerja kefarmasian, seperti apoteker dan asisten apoteker, sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam menyelesaikan pekerjaan ketika banyaknya permintaan obat dari rawat jalan, rawat inap, IGD.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian di RSUD Rachma Husada adalah:

1. Penyimpanan obat suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada menggunakan sistem (FEFO) *first expired first out* dan sistem (FIFO) *first in first out*.
2. Obat suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada disimpan dalam lemari pendingin dengan suhu 2°-25°C.
3. Kegiatan dalam penyimpanan obat suppositoria yang dilakukan di instalasi farmasi RSUD Rachma Husada sudah sesuai dengan prosedur.

B. Saran

Saran dari penelitian di RSUD Rachma Husada adalah:

1. Sebaiknya kartu *stock* dijalankan sebagaimana mestinya agar memudahkan dalam pendataan penerimaan dan pengeluaran obat Suppositoria di gudang farmasi RSUD Rachma Husada.
2. Sebaiknya gudang farmasi di RSUD Rachma Husada ditambahkan 1 AC lagi agar udara tidak terlalu panas dan menjaga mutu obat dengan baik, terutama obat suppositoria.
3. Agar penataan dan pekerjaan di gudang farmasi dapat berjalan dengan baik dan sesuai prosedur yang ada sebaiknya ada penambahan tenaga

kerja kefarmasian, terutama penambahan jumlah apoteker dan asisten apoteker.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, 1995. *Manajemen Farmasi*. Cetakan ke-1. Yogyakarta : Gadjah Mada University press.
- Azwar, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : PT. Binarupa Aksara.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Farmasi*. Jakarta : Sub Dinas Pelayanan.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dirijen pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2004. *Standar Pelayanan Farmasi RS*. Jakarta.
- Sriana. 2005. *Majalah Ilmu Kefarmasian vol II no 2*.
- Stoner, James A. F. 1986. *Manajemen*. Jilid 1 edisi ke-2 : Erlangga.
- Suciati, susi dkk. 2006. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, vol. 09, no. 1 : Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*.

LAMPIRAN

Foto-Foto Obat Suppositoria di RSUD Rachma Husada



Lampiran 1. Obat Dulcolax Bisacodyl 5mg



Lampiran 2. Obat Dulcolax Bisacodyl 10mg



Lampiran 3. Obat Flagystatin 500mg



Lampiran 4. Obat Pyrexin 160



Lampiran 5. Obat Pyrexin 80



Lampiran 6. Obat Suprafenid



Lampiran 7. Obat Trichostatic



Lampiran 8. Penyusunan Obat suppositoria