

TUGAS AKHIR

**SISTEM PENGELOLAAN OBAT KADALUARSA
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH
IMOGIRI BANTUL YOGYAKARTA**



Disusun Oleh :

M. KHOSIM

16001177

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI "YPK"

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah
Sakit Nur Hidayah

Nama : M. KHOSIM

NIM : 16001177

Program Studi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

Tugas Akhir ini telah di setujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA “YPK” Yogyakarta pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 08 Mei 2019

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, MM
NIK. 11300115

HALAMAN PENGESAHAN

**SISTEM PENGELOLAAN OBAT KADALUARSA DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH IMOIRI
BANTUL YOGYAKARTA**

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Anung Pramudya,SE.,M.M
NIP. 197802042005011002

Sarjita, S.E., M.M
NIK. 11300114

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo,SE.,M.M.
NIP. 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. KHOSIM

NIM : 16001177

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Bantul Yogyakarta.

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

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

Yogyakarta,
Yang membuat pernyataan

M. KHOSIM
NIM. 16001177

MOTTO

- ✚ Seniman yang baik bukan orang yang mendengarkan kritik, tapi orang yang berkarya.

(Deddy Corbuzier)

- ✚ Banyak orang yang tidak punya kemampuan untuk jadi kaya karena terlalu malas, tidak tahu apa yang di inginkanaya, atau bingung apa bakatnya. Berapa orang berbakat main piano dan yang main golf. Saya Cuma kebetulan punya bakat menghasilkan uang.

(Donald Trump)

- ✚ Setiap orang punya jatah gagal. Habiskan jatah gagalmu, ketika kamu masih muda.

(Dahlan Iskan)

- ✚ Tidak ada kesuksesan yang bisa di capai seperti membalikkan telapak tangan. Tidak ada keberhasilan tanpa kejar keras, keuletan, kegigihan, dan kedisplinana,

(Chairul Tanjung)

- ✚ Buanglah keraguan dalam hidupmu karena keraguan membuat patah semangat.

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmad serta hidayahnya sehingga Tugas Akhir ini dapat saya persembahkan :

1. Untuk Ibu saya yang tercinta Ibu MISINEM karna telah memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik. Terimakasih ibu telah mengorbankan keringat, tenaga dan pikiran untuk pendidikan M. KHOSIM. ini untuk mu ibu 😊😊.
2. Untuk bapak saya Bapak JUMANGEN karna telah bekerja keras untuk saya. Terimakasih telah memberikan dukungan dan do'a terbaik untuk saya.
3. Untuk Adek saya NAILA RIZKIY dan MUHAMMAD ALFATIH ZIDAN AKBAR yang selalu menjadi penyemangat untuk mengejar cita-cita.
4. Untuk sahabat-sahabat saya. Terimakasih karna kalian sudah menjadi sahabat yang terbaik dan selalu disampingku untuk mendukungku meski tidak sedikit yang ingin menjatuhkan semangatku.
5. Untuk semua Dosen dan Staff AMA "YPK" Yogyakarta
6. Untuk semua Pegawai Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Bantul Yogyakarta.
7. Untuk temen-temen tersayang seluruh mahasiswa AMA YPK YOGYAKARTA, terimakasih telah memberi kan warna warni di hari-hari saya selama ini.
8. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendo'akan saya, saya ucapkan terimakasih.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karna atas berkat rahmat-Nya sehigga penulis dapat menyelesaikan dengan baik Tugas Akhir yang berjudul “Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri” dengan lancar.

Penyusunan Tugas Akhir ini untuk memenuhi syarat pendidikan dalam menempuh program D3 Akademi Manajemen Administrasi (AMA) YPK Yogyakarta. Penulisan Tugas Akhir ini berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan hasil penelitian yang penulis dapatkan pada kegiatan penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Bantul pada tanggal 4 Maret- 30 Maret 2019.

Dalam penulisan Tugas Akhir penulis mendapatkan informasi langsung dari berbagai pihak, oleh karna itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada.

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E.,M.M. selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Kurniawati, S.Farm, Apt. selaku Pembimbing Lapangan di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.
4. Seluruh jajaran Dosen pengajar AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
5. Seluruh pegawai Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri yang telah banyak membantu dan banyak memberikan ilmunya saat melaksanakan penelitian.

6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, Bapak Jumangen dan Ibu Misinem yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi semua. Amin.
7. Semua temen-temen AMA YPK Yogyakarta angkatan 2016, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.
8. Seluruh pihak – pihak yang terkait yang tidak bisa disebutkan satu – persatu yang telah memberi bantuan, pengarahan, dan kerja sama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

Dalam berbagai bentuk dan sisi penulis menyadari bahwa Tugas Akhir yang dibuat ini pastinya belum sempurna, hal ini karena masih kurangnya pengalaman dan terbatasnya ilmu pengetahuan penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam pencapaian kesempurnaan Tugas Akhir ini pada masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat, Amin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta,

Penulis

M. KHOSIM

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	5
B. Pengelolaan.....	6

C. Obat	7
D. Kadaluarsa	12
E. Instalasi Farmasi	15
F. Rumah Sakit	19
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian	23
B. Jenis Penelitian	23
C. Jenis Data.....	23
D. Metode Pengumpulan Data	24
E. Metode Analisis Data	25
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	27
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Nur Hidayah	27
2. Fungsi Rumah Sakit Nur Hidayah.....	39
3. Definisi Instalasi Farmasi.....	30
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah	30
5. Nama dan Lokasi Rumah Sakit Nur Hidayah	32
6. Visi dan Misi	33
7. Data Karyawan	34
8. Jenis Layanan Tempat Tidur di Rumah Sakit Nur Hidayah	35
9. Tarif Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah Beserta Fasilitas.....	36

10. Jenis layanan yang di Selenggarakan	38
11. Layanan Unggulan Bedah	39
12. Kekaryawanan Rumah Sakit Nur Hidayah	
B. Pembahasan	41
1. Pengelolaan Obat Kadaluarsa.....	42
2. Prosedur Pengelolaan obat kadaluarsa	43
3. Pemusnahan Obat Kadaluarsa	45

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Kelompok Bangunan Fisik Beserta Luasnya	31
Tabel 4.3. Daftar Budaya Pelayanan.....	36

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Logo Obat Bebas	9
Gambar 2.2. Logo Obat Bebas Terbatas	11
Gambar 2.3. Logo Obat Keras	12
Gambar 4.2. Struktur Organisasi RS Nur Hidayah Imogiri	38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Ijin Penelitian
2. Daftar Obat ED (Kadaluarsa)
3. Berita Acara Pemusnahan Obat

INTISARI

Obat kadaluarsa adalah kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya. Tanggal kadaluarsa adalah tanggal yang dipilih oleh pabrik yang memproduksi obat menjamin potensi yang penuh dan keamanan dari obat sebelum tanggal kadaluarsa tersebut. Obat kadaluarsa sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta, Metode penelitian kualitatif, menggunakan kealamian (kecermatan, kelengkapan, atau orisinalitas) data apa yang sebenarnya terjadi dilapangan. Teknik pengumpulan data menggunakan metode interviu (wawancara), metode observasi (pengamatan), dan metode dokumentasi.

Hasil penelitian sistem pengelolaan obat kadaluarsa di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogir Bantul Yogyakarta, sudah berjalan dengan baik, meliputi pendataan obat, pengumpulan obat, laporan obat, berita acara, dan pemusnahan, obat. Namun belum melakukan pemusnahan obat ED (kadaluarsa) sendiri, tetapi masih bekerja sama dengan PT Jasa Prima Perkasa.

Kata Kunci : *Sistem, pengelolaan ,obat kadaluarsa.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang cepat, lengkap dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dengan memenuhi prinsip kemanusiaan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu (Septi, 2008). Sikap kritis dan selektif masyarakat serta tuntutan akan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu menjadi tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan terkait obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Lukmana (2006) yang dilakukan di beberapa rumah sakit di jabodetabek menunjukkan bahwa sistem penyimpanan barang-barang logistik farmasi terutama obat masih ada yang belum selesai dengan ketentuan yang dibuat oleh Dirjen Bina Farmasi dan Alat Kesehatan seperti misalnya cara penyimpanan FIFO / FEFO yang tidak diterapkan, pengaturan suhu dan kelembaban udara digudang penyimpanan yang tidak diperhatikan, pemisahan jenis obat dan peralatan yang perlu

disediakan digudang penyimpanan juga masih diabaikan. Ini terlihat dari banyaknya obat-obat kadaluarsa yang belum dipisah penempatannya dengan obat-obatan yang masih baru, obat yang memerlukan penyimpanan disuhu dingin tidak disimpan ditempat yang semestinya serta sarana dan prasarana penyimpanan yang belum memadai.

Penyimpanan yang kurang baik seperti yang diungkapkan diatas tentunya dapat membawa kerugian yang cukup besar bagi rumah sakit. Karena hampir 40-50% pengeluaran rumah sakit ditujukan untuk kebutuhan logistik terutama obat-obatan dan alat kesehatan (Nabila, 2012). Artinya jika terjadi kesalahan dalam pengelolaan dan penyimpanan obat dirumah sakit, maka rumah sakit tersebut akan mengalami kerugian. Untuk itu sangat diperlukan pengelolaan obat yang baik dan efisien untuk mencegah terjadinya kerugian akibat kesalahan dipenyimpanan obat.

Sebagai rumah sakit yang memiliki visi menjadi rumah sakit dengan pelayanan kesehatan professional, efisien, agamis, dan membahagiakan, Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri harus mampu menjaga kualitas pelayanan, termasuk pelayanan kualitas farmasi.

Penelitian ini diharapkan bisa membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan farmasi khususnya dalam kegiatan pengelolaan obat kadaluarsa di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang akan dibahas penulis adalah “**Bagaimana Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri**”?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah, untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dari kegiatan penelitian antara lain:

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Memperoleh Pengalaman dan Wawasan baru tentang Dunia Rumah Sakit pada umumnya dan kinerja di Rumah Sakit pada khususnya.
 - b. Dapat mengetahui permasalahan yang ada di Instalasi farmasi dan cara penyelesaiannya yang harus dilakukan.
 - c. Mengetahui cara kerja Instalasi farmasi, sehingga menjadi bekal keterampilan dalam memasuki dunia kerja.

2. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Sebagai bahan referensi dan pustaka bagi lembaga pendidikan AMA YPK Yogyakarta khususnya dan bagi khalayak umum yang berkompeten di bidang Administrasi Obat dan Farmasi.

3. Bagi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri dalam hal mengambil tindakan kedepan untuk menjadikan Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri lebih baik lagi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian sistem

Sistem berasal dari bahasa *latin* (*Syistem*) dan bahasa yunani (*Sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi untuk mencapai suatu tujuan.

Menurut Havery (2014) sistem merupakan prosedur logis dan rasional guna melakukan atau merancang suatu rangkaian komponen yang berhubungan satu sama lain.

Istilah ini sering dipergunakan matematika sering kali bisa dibuat. Sistem juga merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berbeda dalam satu wilayah serta memiliki item-item penggerak, contoh umum misal seperti negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lain seperti provinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu Negara dimana yang berperan sebagai penggeraknya yaitu rakyat yang berada dinegara tersebut. Kata “sistem” banyak sekali digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan untuk banyak hal, sehingga maknanya menjadi beragam, dalam pengertian yang paling umum, sebuah sistem adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan diantara mereka.

Sistem terbentuk dari elemen-elemen atau bagian yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Apabila salah satu bagian atau sub sistem tidak berjalan dengan baik maka akan mempengaruhi bagian yang lain. Secara garis besar, elemen-elemen dalam sistem itu sebagai berikut (Lani Sidharta, 1995) :

- a. Masukan (*input*) adalah sub-sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem.
- b. Proses adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan suatu (keluaran) yang direncanakan
- c. Keluaran (*Output*) ialah hal yang dihasilkan oleh proses.
- d. Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya
- e. Umpan Balik (*Feedback*) ialah juga merupakan hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk system tersebut
- f. Lingkungan (*Environment*) ialah dunia diluar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut

B. Pengelolaan

1. Pengertian pengelolaan

Pengelolaan berasal dari kata kelola dan merupakan terjemahan dari kata manajemen. Terbawa oleh dasarnya arus penambahan kata pungut kedalam bahasa Indonesia, istilah inggris tersebut lalu menjadi Manajemen atau menejemen.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata pengelolaan, mempunyai 4 pengertian, yaitu :

- a. Pengelolan adalah proses atau cara perbuatan mengelola
- b. Pengelolaan adalah proses melakukan kegiatan tertentu dengan menggerakkan tenaga orang lain
- c. Pengelolaan adalah proses yang membantu merumuskan kebijakan dan tujuan organisasi
- d. Pengelolaan adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan atau pencapaian tujuan.

C. Obat

1. Pengertian obat

Menurut Moh. Arif, Apt (1995) Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit. Obat adalah benda atau zat yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala atau mengubah proses kimia dalam tubuh.

Menurut Moh. Arif, Apt (1995) Obat adalah bahan atau zat yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral maupun zat kimia tertentu yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit, memperlambat proses penyait dan atau menyembuhkan penyakit. Obat yang bersifat tradisional

seperti jamu, obat herbal dan ada yang telah melalui proses kimiawi atau fisika tertentu serta telah di uji khasiatnya. Obat harus sesuai dengan dosis agar efek terapi atau khasiatnya bisa kita dapatkan.

Obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan dan untuk memperelok atau memperindah badan atau bagian badan manusia termasuk obat tradisional.

2. Klasifikasi Obat

Penggolongan sederhana dapat diketahui dari definisi yang lengkap diatas yaitu obat untuk manusia dan obat untuk hewan. Selain itu ada beberapa penggolongan obat yang lain, dimana penggolongan obat itu dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. berdasarkan undang-undang obat (Permenkes 917/per/x/1993) digolongkan kedalam :

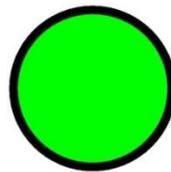
- a. Obat bebas
- b. Obat keras
- c. Obat psikotropika

Berikut penjabaran masing-masing golongan obat tersebut :

- a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang boleh digunakan tanpa resep dokter (disebut obat OTC = *Over The Counter*), terdiri atas obat

bebas dan obat bebas terbatas. Ini merupakan tanda obat yang paling “aman”. Obat bebas, yaitu obat yang bisa dibeli bebas diapotik, bahkan diwarung, tanpa resep dokter, ditandai dengan lingkaran hijau bergaris tepi hitam. Obat bebas ini digunakan untuk mengobati gejala penyakit yang ringan. Misalnya : vitamin/multi vitamin (Livron B Plex,)



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

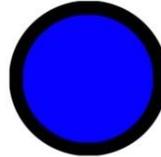
Obat bebas terbatas (dulu disebut daftar W) yakni obat-obatan yang dalam jumlah tertentu masih bisa dibeli diapotik, tanpa resep dokter, memakai tanda lingkaran biru bergaris tepi hitam. Contohnya, obat anti mabuk (Antimo, anti flu (Noza). Pada kemasan obat seperti ini biasanya tertera peringatan yang bertanda kotak kecil berdasar warna gelap atau kotak putih bergaris tepi hitam, dengan tulisan sebagai berikut :

- 1) P.No.1: Awat! Obat keras. Bacalah aturan pakainya.
- 2) P.No.2: Awat! Obat keras. Hanya untuk bagian luar dari badan.
- 3) P.No.3: Awat! Obat keras. Tidak boleh ditelan.
- 4) P.No.4: Awat! Obat keras. Hanya untuk dibakar.
- 5) P.No.5: Awat! Obat keras. Obat wasir, jangan ditelan (Pirisan, 2009)

Memang, dalam keadaan dan batas-batas tertentu, sakit yang ringan masih dibenarkan untuk melakukan pengobatan sendiri, yang tentunya juga obat yang dipergunakan adalah golongan obat bebas dan bebas terbatas yang dengan mudah diperoleh dimasyarakat. Namun apabila kondisi penyakit semakin serius sebaiknya memeriksakan ke dokter. Dianjurkan untuk tidak sekali-kali pun melakukan uji coba obat sendiri terhadap obat-obat yang seharusnya diperoleh dengan resep dokter.

Apabila menggunakan obat-obatan yang dengan mudah diperoleh tanpa menggunakan resep dokter atau yang dikenal dengan golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas, selain meyakini bahwa obat tersebut telah memiliki izin edar dengan pencantuman nomor registrasi dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) atau Departemen Kesehatan (DepKes), terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan, diantaranya : kondisi obat apakah masih baik atau sudah rusak, perhatikan tanggal kadaluarsa (masa berlaku) obat, baca dan mengikuti keterangan atau informasi yang tercantum pada kemasan obat atau pada brosur/selebaran yang menyertai obat yang berisi tentang indikasi (merupakan petunjuk kegunaan obat dalam pengobatan), kontra-indikasi (yaitu petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan), efek samping (yaitu efek yang timbul, yang bukan efek yang diinginkan), dosis obat (takaran pemakaian obat), cara penyimpanan obat, dan informasi

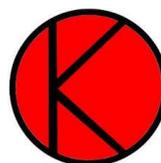
tentang indikasi obat dengan obat lain yang digunakan dengan makanan yang dimakan.



Gambar 2.2 Logo Untuk Obat Bebas Terbatas

c. Obat Keras

Obat keras (dulu disebut obat daftar G = gevaarlijk = berbahaya) yaitu obat berkasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter, memakai tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K dalamnya. Obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah antibiotic (tetrasiklin, penisilin, dan sebagainya), serta obat-obatan yang mengandung hormon (obat cacing manis, obat penenang, dan lain-lain). Obat-obat ini berkhasiat keras dan bila dipakai sembarangan bisa berbahaya bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit atau menyebabkan kematian.



Gambar 2.3. Logo Untuk Obat Keras

D. Kadaluarsa

1. Pengertian Kadaluarsa

Menurut Muhammad Amir (1997) Kadaluarsa obat adalah kondisi obat bila konsentrasinya sudah berkurang antara 25-30% dari konsentrasi awalnya. Tanggal kadaluarsa adalah tanggal yang dipilih oleh pabrik yang memproduksi obat untuk menjamin potensi yang penuh dan keamanan dari obat sebelum tanggal kadaluarsa tersebut. Tanggal kadaluarsa bukanlah tanggal yang ditentukan oleh pemerintah maupun departemen kesehatan dan tanggal ini tidak menunjukkan berapa lama suatu obat layak untuk dikonsumsi. Obat dapat kadaluarsa sebelum tanggal kadaluarsa yang ditetapkan oleh pabrik ataupun masih dapat dikonsumsi meskipun sudah lewat beberapa tahun setelah lewat tanggal kadaluarsanya.

2. Tanda-Tanda Kadaluarsa

Tanda-tanda obat kadaluarsa tergantung dari bentuk sediaan. Berikut adalah tanda-tanda kadaluarsa obat berdasarkan masing-masing bentuk sediaan obat (Muhamad Amir, 1997) :

a. Padat

Padat adalah sediaan berupa tablet, kapsul, pil dan serbuk. Umumnya mengalami perubahan berupa perubahan warna, bau, rasa dan konsistensinya. Tablet dan kapsul mudah menyerap air dari udara sehingga menjadi meleleh, lengket dan rusak. Kemasan mungkin menjadi menggelembung. Tablet berubah ukuran,

ketebalannya dan terdapat bintik-bintik. Masing-masing tablet dalam kemasan ukurannya tidak sama dan tulisan pada tablet dapat memudar. Kapsul berubah ukuran dan panjangnya, mengalami keretakan dan warna kapsul memudar. Obat puyer akan menggumpal jika telah mengalami reaksi kimia.

b. Semisolid

Semisolid adalah sediaan berupa salep, krim, pasta, dan jeli. Umumnya mengalami perubahan karena dipengaruhi oleh panas. Salep dan krim berubah konsistensinya dan dapat menjadi terpisah-pisah, bau dan viskositasnya berubah, melembut, kehilangan komponen airnya, tidak homogen lagi, penyebaran ukuran dan bentuk partikel tidak merata serta pH nya berubah.

c. Cair

Cair adalah sediaan berupa eliksir, sirup, emulsi dan suspensi oral. Umumnya dipengaruhi oleh panas. Perubahannya dalam hal warna, konsistensi, pH, kelarutan, dan viskositas, Bentuk sediaan cair menjadi tidak homogen. Beberapa obat, seperti obat suntik dan tetes mata atau telinga, cepat rusak bila terkena sinar. Terdapat partikel-partikel kecil yang mengambang pada obat cair namun hal ini normal pada suspensi. Bau dan rasa obat berubah menjadi tajam seperti bleach, acid, gasoline, pungent.

d. Gas

Gas adalah sediaan berupa oksigen. Aerosol mengalami kebocoran, kontaminasi partikelnya, fungsi tabungnya rusak dan beratnya berkurang. Jika diukur dosisnya maka terdapat perbedaan dosis.

3. Tempat Tempat Yang Mempercepat Kadaluarsa Obat

Dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat terdapat kebiasaan untuk menyimpan obat ditempat-tempat tertentu dari rumah yang sebenarnya dapat mempercepat kadaluarsa obat antara lain:

a. Kamar mandi

Kamar mandi merupakan tempat yang lembab dan temperaturnya tidak stabil. Keadaan ini akan merusak stabilitas obat dan mempercepat kadaluarsanya.

b. Dapur

Temperatur di dapur menjadi terlalu panas karena memasak.

Kelembabannya pun meningkat karena mencuci piring dan air panas.

4. Penyimpanan Obat Yang Baik

Tempat terbaik untuk menyimpan obat-obatan adalah di area dengan temperatur yang konstan terhindar dari panas, sinar matahari dan kelembaban.

E. Instalasi Farmasi

1. Pengertian Instalasi Farmasi

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

2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi

Dalam Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, tugas pokok farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi

- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

3. Standar Pelayanan Farmasi

Standar pelayanan farmasi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi
- b. Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan

4. Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi

Struktur organisasi minimal di Instalasi Farmasi yaitu :

- a. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- b. Administrasi Farmasi
- c. Pengelolaan perbekalan farmasi
- d. Pelayanan farmasi klinik
- e. Manajemen mutu

5. Pengelolaan Pembekalan Farmasi

Fungsi pelayanan farmasi rumah sakit sebagai pengelola perbekalan farmasi dimulai dari :

- a. Pemilihan

Merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbaharui standar obat.

b. Perencanaan

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

c. Pengadaan

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

d. Produksi

Merupakan kegiatan membuat, mengubah bentuk, dan pengemasan kembali sediaan farmasi steril atau nonsteril untuk

memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kriteria obat yang diproduksi adalah sediaan farmasi dengan formula khusus, sediaan farmasi dengan harga murah, sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil, sediaan farmasi yang tidak tersedia dipasaran, sediaan farmasi untuk penelitian, sediaan nutrisi parenteral, rekonstruksi sediaan obat kanker.

e. Penerimaan

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

f. Penyimpanan

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

g. Pendistribusian

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

- 1) Efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada
- 2) Metode sentralisasi atau desentralisasi
- 3) Sistem floor stock, resep individu, dispensing dosis unit atau kombinasi

F. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut AA. Gede Muninjaya (1999) Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut adalah tugas dan fungsi rumah sakit yaitu (AA. Gede Muninjaya, 1999):

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus

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

Tugas dan fungsi rumah sakit ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang ada di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus kelas a, b, c, d berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Indonesia melalui keputusan dirjen yan medik.

3. Jenis – Jenis Rumah Sakit

a. Rumah sakit umum

Merupakan rumah sakit yang melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat

yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama.

Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui disuatu Negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastic, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi kelengkapan fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya.

b. Rumah sakit terspesialisasi

Merupakan rumah sakit yang mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psychiatric (psychiatric hospital), penyakit pernapasan dan lain-lain.

c. Rumah sakit penelitian atau pendidikan

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

d. Rumah sakit lembaga atau perusahaan

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

e. Klinik

Klinik adalah fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa juga berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.

Sebuah klinik (rawat jalan klinik atau klinik perawatan rawat jalan) adalah fasilitas perawatan kesehatan yang dikhususkan untuk pasien perawatan rawat jalan. Klinik dapat dioperasikan, dikelola didanai secara pribadi atau publik, dan biasanya meliputi perawatan kesehatan primer kebutuhan populasi dimasyarakat lokal, berbeda dengan rumah sakit yang lebih besar yang menawarkan perawatan khusus dan mengakui pasien rawat inap untuk menginap semalam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penulis melakukan penelitian yaitu di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri, yang beralamat di jln. Imogiri Timur 11,5 Trimulyo, Jetis Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang menggunakan kealamiahannya (kecermatan, kelengkapan, atau orisinalitas) data dan apa yang sebenarnya terjadi di lapangan. (Mulyana, 2007).

C. Jenis Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif yaitu data yang tidak berupa angka-angka, melainkan diuraikan dalam bentuk kalimat. Adapun jenis-jenis dengan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua macam, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Data Primer

Data Primer adalah data ini di dapat dari narasumber yang kita jadikan objek penelitian dan bisa juga dari survey lapangan yang

menggunakan semua metode pengumpulan data original. Data yang didapat dari narasumber yaitu berupa data pemesanan, penerimaan, penyimpanan, pelayanan obat.

Data penelitian ini didapat melalui observasi dan wawancara langsung kepada pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

2. Data Sekunder

Selain data primer, didalam penelitian juga menggunakan data sekunder. Definisi data sekunder menurut Surwono (2007) adalah data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan.

Data sekunder merupakan data yang mendukung kebutuhan data primer dan diperoleh berdasarkan dokumen-dokumen yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta Nur Hidayah Imogiri

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini secara sistematis yaitu melalui pengamatan :

1. Metode Interview (wawancara)

Wawancara yaitu penulis melakukan tanya jawab langsung terhadap Apoteker dan karyawan Instalasi Farmasi lain yang ada di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.

2. Metode Observasi (pengamatan)

Dalam metode observasi ini penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap kegiatan pengelolaan yang terjadi ditempat penulis praktek.

3. Metode Dokumentasi

Metode ini digunakan dengan cara mencari data-data yang kongkrit secara tertulis ataupun berupa gambar yang dapat mendukung pemecahan masalah, dalam hal ini penulis memperoleh data dari dokumen (arsip) dan catatan.

E. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Nazir, 2005).

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiono, 2013).

Dari definisi-definisi menurut kedua ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa metode deskriptif adalah metode pengumpulan data dengan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi agar suatu kejadian dapat tergambarkan dengan jelas dengan interpretasi yang tepat. Sehingga dapat menjelaskan dan mendeskripsikan Sistem Pengelolaan Obat Kadaluarsa Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Sejarah Dan Perkembangan Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, dengan sekretariat di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul dengan akte notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta : 38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial – Islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat itu belum dikembangkan karena kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi Dr. Sagiran dan Dr. Tri Ermin Fadlina di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam.

Pada Tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 Tempat Tidur.

Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan tahun 2009 proses konversi menjadi RSUD. Pada tanggal 22 Januari 2011 diresmikan menjadi RSUD Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 Tempat Tidur.

2. Fungsi Rumah Sakit Nur Hidayah

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 “tentang rumah sakit memberikan pelayanan perorangan secara paripurna. pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*”.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Rumah Sakit Nur Hidayah memiliki fungsi yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penaspian teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Instalasi Farmasi RS Nur Hidayah

Instlasi Farmasi adalah suatu departemen atau unit, atau bagian dari suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan di bantu oleh beberapa asisten apoteker yang memenuhi persyaratan. Perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara professional, tempat, atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan, serta pelayanan kefarmasian.

Apoteker penanggung jawab farmasi di bantu oleh beberapa orang teneag teknik kefarmasian dan tenaga pekerja lainnya.

Kegiatan yang di lakukan di Sub Bagian Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri :

a. Pemilihan obat

Merupakan kegiatan untuk menentukan jenis Sediaan Farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan di Rumah Sakit. Prosespemilihan perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah berdasarkan pada :

- 1) Formularium dan standar pengobatan
- 2) Standar perbekalan farmasi yang telah di tetapkan Rumah Sakit yaitu di utamakan yang memiliki Standar Nasional Indonesia (SNI), sertifikat halal dari MUI, label dari Badan POM, standar lain yang di akui oleh pemerintah, dan tidak melanggar aturan agama termasuk bebas alkohol, dan kandungan bahan yang di haramkan.

- a) Penyakit
 - b) Efektifitas dan keamanan
 - c) Pengobatan berbasis bukti
 - d) Mutu
 - e) Harga
- 3) Ketersediaan di pasaran

Proses pemelihan obat melibatkan peran aktif apoteker dalam Tim Farmasidan terapi (TFT) selain peran dari tenaga medis lain di dalamnya. Dalam menelaah obat yang akan di gunakan di Rumah Sakit TFT, di bantu oleh komite Syari'ah khususnya untuk penelaah lebih dalam aspek syari'ah daro obat.

b. Perencanaan

Merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat.

- 1) Anggaran yang tersedia
- 2) Penetapan prioritas
- 3) Sisa tersediaan
- 4) Data pemakaian periode yang lalu
- 5) Waktu tunggu pemesanan
- 6) Rancangan pengembangan.
- 7) Kewajiban Tim Farmasi dan Terapi :

- a) Memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara nasional
 - b) Mengkoordinir pembuatan pedoman diagnosis dan terapi formularium rumah sakit, pedoman penggunaan antibiotik dan lain-lain
 - c) Melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak-pihak yang terkait
 - d) Melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat
 - e) Melaksanakan evaluasi system pengelolaan dan penggunaan perbekalan farmasi atau obat minimal satu tahun sekali
 - f) Melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak-pihak yang terkait
 - g) Melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat
 - h) Melakukan evaluasi system pengelolaan dan penggunaan perbekalan farmasi atau obat minimal satu tahun sekali
- 8) Peran Apoteker dalam peran TFT :

Peran Apoteker dalam TFT sangat strategis dan penting karena semua kebijakan dan peraturan dalam mengelola dan menggunakan obat di seluruh unit, di rumah sakit di tentukan TFT. Untuk dapat mengembangkan tugasnya maka Apoteker harus di bekali ilmu-ilmu farmakologi, farmakologi klinik, farmakologi epidemiologi, dan farmako ekonomi, di samping

ilmu-ilmu yang di butuhkan untuk memperlancar hubungan, profesinya dengan para petugaas kesehatan lain di Rumah Sakit.

9) Tugas Apoteket dalam TFT :

c. Pengadaan

Merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah di rencanakan dan di setujui. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai denag standar mutu.

Proses pengadaan perbekalan farmasi merupakan kegiatan berkesenambungan di mulai dari :

- 1) Pemilihan
- 2) Penentuan jumlah yang di butuhkan
- 3) Penyesuain metode pengadaan dan dana yang tersedia
- 4) Pemlihan metode pengadaan
- 5) Pemilihan pemasok
- 6) Pemantauan proses pengadaan
- 7) Pembayaran
- 8) Penentuan jumlah yang akan di butuhkan
- 9) Penyesuaian metode pengadaan dan dana yang tersedia
- 10) Pemilihan metode pengadaan
- 11) Pemilihan pemasok
- 12) Pemantauan proses pengadaan
- 13) Pemilihan pemasok
- 14) Pemabayaran

d. Produksi

Merupakan kegiatan membuat, mengubah bentuk, dan pengemasan kembali sediaan farmasi steril, atau non steril untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Jenis produk yang dilakukan sub bagian farmasi adalah :

- 1) Pengeceran sediaan antiseptik
- 2) Pengeceran persediaan per hidrol
- 3) Pengemasan sediaan agen diagnostik menjadi rakaran sekali pakai
- 4) Pengemasan sediaan barium sulfat menjadi kemasan yang siap pakai

e. Penerimaan

Merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah di adakan sesuai, dengan aturan kefarmasian. Melalui pembelian langsung tender, Yang harus di lakukan pada saat melakukan penerimaan perbekalan farmasi adalah :

- 1) Cek kesesuaian jumlah dan jenis barang yang datang sesuai dengan pesanan.
- 2) Cek nomer batch dan masa kadaluarsa obat sesuai dengan faktur.
- 3) Pastikan obat dikirim sesuai dengan stabilitas suhu penyimpanan.
- 4) Pastikan barang diterima dalam kondisi baik /tidak rusak.

f. Penyimpanan

Merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan :

- 1) Dibedakan menurut bentuk sediaan dan jenisnya
 - a) Sediaan tablet disimpan di rak obat tablet, penataan sediaan tablet berdasarkan alfabetis.
 - b) Sediaan alat kesehatan disimpan di rak menyimpan alat kesehatan.
 - c) Sediaan injeksi disimpan di rak injeksi.
 - d) Sediaan sirup disimpan di lemari etalase sirup.
 - e) Sediaan salep dan obat kumur disimpan di lemari etalase obat salep dan kumur.
 - f) Sediaan narkotika dan psikotropika disimpan di lemari narkotika dan psikotropika yang terletak di gudang bagian farmasi dengan lokasi yang tidak terlihat oleh pasien sehingga relatif aman dari jangkauan pengunjung sub bagian farmasi. Lemari menyimpan Narkotika dan psikotropika selalu dalam keadaan terkunci.

Menyimpan obat narkotika dan psikotropika dengan sistem alfabetis, FIFO, FEFO, obat narkotika dan psikotropika yang harus disimpan di dalam almari es harus disertai dengan penandaan khusus sediaan narkotika dan psikotropika.

- g) Sediaan infus disimpan di rak penyimpanan nutrisi parental.
 - h) Sediaan untuk pelayanan sehari-hari intik racikan disimpan dilemari racikan atau meja racikan.
 - i) Bahan radioktaif disimpan ditempat yang telah ditentukan dengan penadaan **“RADIO AKTIF”**
- 2) Dibedakan menurut suhunya, kestabilanya :
- a) Sediaan yang stabil pada suhu dingin (2-8 derajat celcius) disimpan dialmari pendingin dengan suhu yang terkontrol.
 - b) Perbakalan farmasi yang lain disimpan pada suhu kamar yang sejuk didalam ruangan pendingin (AC)
- 3) Tidak mudah meledak / terbakar.
- Bahan yang mudah terbakar / terbakar / meledak disimpan sesuai dengan bentuk sediaan dan jenisnya dikumpulkan tersendiri sesuai dengan penandaan **“MUDAH TERBAKAR”**
- 4) Ditahan atau tidaknya terhadap cahaya.
- Obat yang tidak tahan terhadap cahaya disimpan ditempat distributor atau pedagang besar farmasi di si pan berdasarkan, stabilitas produk.diletakan yang mudah terlihat dari mudah terjangkau, dengan penadaan **“OBAT SAMPEL”**
- 5) Obat high alert contohnya :
- a) Epinoprin
 - b) Profolat
 - c) Amninodaron

- d) Heparin
- e) Digoksin
- f) Insulin leguler
- g) KCL 7,46%

6) Metode penyimpanan :

a) *First in Frist Out* (FIFO)

Penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang lebih dahulu dan dikeluarkan.

b) *First Expired Frist Out* (FEFO)

Pinyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat, maka dikeluarkan terlebih dahulu.

Perbekalan farmasi disusun secara alfabetis, untuk memudahkan petugas, mengingat tata letak perbekalan farmasi tersebut. Disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan farmasi sesuai kebutuhan.

g. Pendistribusian

- 1) Sistem resep perorangan pada unit rawat jalan.
- 2) Sitem unit dosis ODD (*One Daily Dose*) pada unit rawat jalan.
- 3) Sitem persediaan lengkap diruangan (*floor stock*) pada ruang Unit Gawat Darurat.
- 4) Ruang Oprasi
- 5) Ruang Bersalin

- 6) Poli Rawat jalan
 - 7) Nurse Station Rawat Inap
 - 8) Labolatorium
 - 9) Radiologi
 - 10) Kotak Emergensi
 - 11) Kamar Jenazah
- h. Pengelolaan Resep
- 1) Pelayanan Resep Pasien

Pasien menerima resep dari dokter, kemudian pasien rawat jalan membawa resep ke bagian farmasi dan diterima oleh kasir atau petugas farmasi. Petugas farmasi atau kasir selanjutnya menghitung harga resep dan memberi info harga kepada pasien. Setelah pasien membayar, petugas farmasi akan menyiapkan obat dan menyerahkan obat kepada pasien disertai konseling obat. Resep pasien rawat inap akan diantar oleh petugas bangsal ke farmasi untuk selanjutnya disiapkan oleh petugas farmasi sesuai dengan permintaan dan diserahkan kembali, kepada petugas bangsal untuk didistribusikan ke pasien di bangsal.

Farmasi menyiapkan obat dan menyerahkan obat kepada pasien, disertai konseling obat. Resep pasien rawat inap akan diantar oleh petugas bangsal ke farmasi untuk selanjutnya disiapkan oleh petugas farmasi sesuai dengan permintaan dan

diserahkan, kembali ke petugas bangsal untuk didistribukan ke pasien di bangsal.

2) Kegiatan pelayanan resep pasien rawat jalan.

Pasien datang dan membawa resep dokter, kemudian resep diserahkan ke petugas farmasi. Petugas farmasi yang menerima resep melakukan skrining atau menelaah resep, kemudian dihitung harga dan ditawarkan ke pasien. Jika pasien tidak setuju atau hanya diambil atau hanya diambil separuhnya, maka dibuatkan copy resep agar pasien tetap bisa mengambil obat dari dokter, Namun jika pasien setuju maka dilakukan pembayaran dan petugas farmasi menyiapkan obat.

Jika obat sudah selesai disiapkan oleh petugas kemudian akan mengambil pasien atau keluarga pasien, petugas farmasi menyerahkan obat kepada pasien dan memberikan informasi obat meliputi :

- a) Riwayat alergi obat
- b) Nama, jumlah dan macam obat
- c) Khasiat obat
- d) Cara penggunaan
- e) Aturan pakai dan dosis obat
- f) Cara penyimpanan
- g) Efek samping
- h) Tanda alergi obat dan cara penggunaan alergi obat

- i) Kontra indikasi obat
 - j) Interaksi obat dengan obat, obat dengan makanan
 - k) Kapan obat akan layak di konsumsi
 - l) Hal-hal yang harus dilakukan apabila minum obat
- 3) Kegiatan pelayanan resep pasien rawat inap

Petugas farmasi menerima pasien rawat inap, daeri resep yang untuk kemudian ditelaah secara administrative yang meliputi kelengkapan resep secara farmasetis yang meliputi tidak tercantumnya obat (Incompabilitas), dan secara klinis yang meliputi indikasi, obat, dosis, frekwensi rute pemberian, alergi obat alergi obat makanan. Setelah semua sesuai petugas farmasi menyiapkan obat dan BHP sesuai dengan resep, sesuai dengan resep untuk pemakaian sehari (On Daily Dose). Setelah selesai menyiapkan perugas farmasi mencatat dilembar permintaan obat rawat inap dan kemudia diserahkan keptugas rawat inap dengan menandatangani lembar resep rawat inap. Apabila ada obat atau BHP belum terpenuhi maka dilakukan prosedur permintaan obat CITO kepasien rawat inap.

i. Administrasi

Administrasi dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penulusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari :

1) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan berbekalan farmasi, meliputi perencanaan, kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, persediaan, pengembalian pemusnahan, dan penarikan dilakukan berkala oleh sub bagian farmasi dalam periode waktu tertentu. Pelaporan yang dibuat oleh sub bagian farmasi sesuai dengan standar pelaporan yang telah ditetapkan Rumah Sakit dan peraturan perundang -perundangan yang berlaku.

Jenis pelaporan yang dibuat oleh sub bagian farmasi adalah :

- a) Laporan internal sebagai dokumentasi internal farmasi laporan terkait performa pelayanan sub bagian farmasi dirumah sakit sesuai dengan standar pelaporan yang telah ditetapkan dirumah sakit.
- b) Laporan eksternal terkait persyaratan kementerian kesehatan/BPOM dasar akreditasi Rumah Sakit :
 - (1) Komunikasi antara level manager
 - (2) Penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan Sub Bagian Farmasi
 - (3) Laporan tahunan

j. Adminitrasi penghapusan

Adminitrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis.

k. Manajemen resiko pengelolaan persediaan famasi

Manajemen resiko merupakan aktivitas pelayanan kefarmasian yang dilakukan untuk identifikasi, evaluasi, dan menurunkan resiko terjadinya kecelakaan pada pasien, tenaga kesehatan dan keluarga pasien, serta resiko kehilangan dalam suatu organisasi. Adapun langka-Ingkah manajemen resiko perbekalan farmasi adalah :

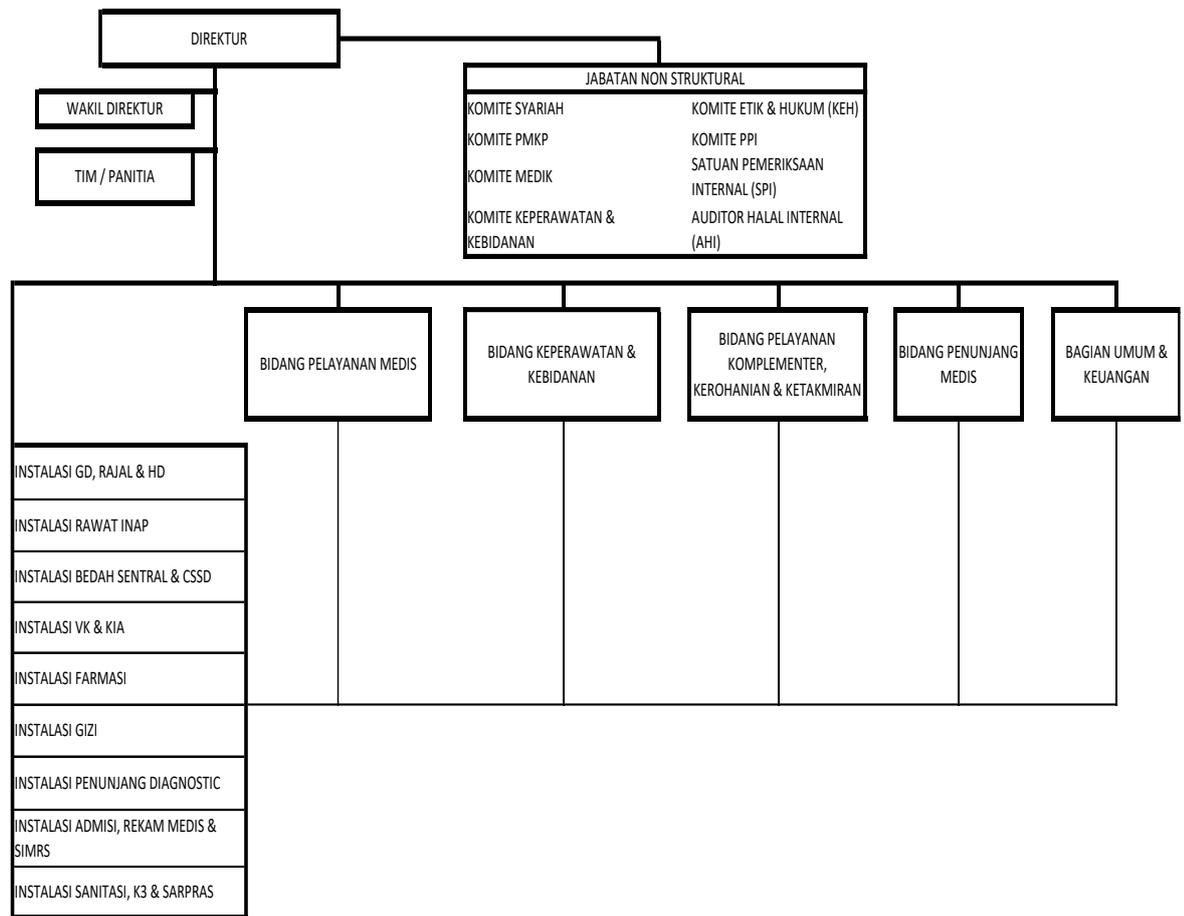
- 1) Menentukan konteks manajemen resiko pada proses pengelolaan Sediaan Farmasi
- 2) Mengidentifikasi potensi resiko yang terjadi dalam pengelolaan farmasi
- 3) Menganalisa resiko baik
- 4) Mengatasi resiko

Beberapa hal yang baik dilakukan untuk mengatasi resiko adalah :

- 1) Melakukan sosialisai terhadap kebijakan pimpinan Rumah Sakit
- 2) Mengidentifikasi pilihan tindakan untuk mengatasi resiko
- 3) Menetapkan komunikasi pilihan (cost benefit analysis)
- 4) Menganalisa resiko yang mungkin masih ada

- 5) Mengimplementasikan rencana tindakan, meliputi menghindari resiko, mengurangi resiko, memindahkan resiko, menahan resiko, dan mengendalikan resiko.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

5. Nama dan Lokasi Rumah Sakit Nur Hidayah yaitu :

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Nur Hidayah

Alamat : Jalan Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo,
Jetis, Bantul Yogyakarta

Email : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

Facebook : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

Website : www.rsnurhidayah.com

Telepon : 085 100 472 941 / 085 100 472 942

Faximile : (0274) 4396906

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata makam raja-raja di Imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

6. Visi dan Misi

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Islam yang professional kebanggaan masyarakat Yogyakarta dan sekitarnya.

b. Misinya

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan islam yang cepat, tepat, nyaman, dan bersahabat, mengutamakan kepuasan pelanggan dengan biaya terjangkau.
- 2) Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengembangkan kegiatan promotif, dan edukatif.

3) Motto

Profesional, bersahabat dan Islami.

7. Data karyawan

Jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini ada 203 orang.

Jenis Layanan Tempat Tidur di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

Rumah Sakit Nur Hidayah ini adalah Rumah Sakit dengan Surat Ijin Penyelenggaraan RumahSakit yang dikeluarkan oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul No : 0001/DP/159/III/2015.

Jumlah tempat tidur Rumah Sakit Nur Hidayah sebanyak 75 buah dengan pembagian kelas sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tempat Tidur

No	Nama Ruangan	Tempat Tidur
1	IMC/HCU	3 tempat tidur
2	VIP	3 tempat tidur
3	Ruang Isolasi	2 tempat tidur
4	Kelas I	2 tempat tidur
5	Kelas I+	4 tempat tidur
6	Kelas II	3 tempat tidur
7	Kelas III	52 tempat tidur
8	Perinatologi	<u>6 tempat tidur</u>
Jumlah		75 tempat tidur

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

8. Tarif Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah beserta fasilitas-fasilitasnya:

- a. Ruang High Care Unit : Rp. 210.000,00/hari
- b. Ruang Perawatan : Rp. 250.000/hari
- c. 1) Kelas VIP A : Rp. 300.000,00 / hari

2) Kelas VIP B : Rp. 276.000,00 / hari

Dengan fasilitas :

- a) 1 Bed Pasien/ruang
- b) Bed side cabinet (almari pasien)
- c) Bed sofa
- d) AC
- e) TV
- f) Kulkas portable
- g) Kamar mandi dalam
- h) Tas paket mandi pasien
- i) Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x)
- j) Free breakfast untuk penunggu
- k) Welcome drink

3) Kelas 1 Rp. 210.000,00 / hari

Dengan fasilitas :

- a) 1 Bed Pasien/ruang
- b) Bed side cabinet (almari pasien)
- c) Bed sofa
- d) AC
- e) Kamar mandi dalam
- f) Tas paket mandi pasien
- g) Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x)
- h) Welcome drink

4) Kelas 2 Rp. 90.000,00 / bed / hari

Dengan fasilitas :

- a) 3 Bed Pasien/ruang
- b) 3 Bed side cabinet (almari pasien)
- c) 3 Kipas Angin
- d) 3 Kursi Penunggu
- e) Tas paket mandi pasien
- f) Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x)
- g) Welcome drink

5) Kelas 3 Rp. 66.000,00 / bed / hari

Dengan fasilitas :

- a) 6 Bed Pasien/ruang
- b) 6 Bed side cabinet (alamari pasien)
- c) 6 Kursi Penunggu
- d) Tas paket mandi pasien
- e) Akomodasi pasien (makan 3x, snack 1x)
- f) Welcome drink

d. Ruang Bayi

1) Fisiologi (Perawatan Bayi Normal)

Dengan Fasilitas :

- a) Rooming In (Gabung dengan Ibu)
- b) Box Bayi
- c) Baju Bayi

- d) Perlengkapan Bayi
- e) Tas Paket Bayi dan Ibu
- f) Perawatan Tali Pusat
- g) Jemur Bayi

2) Patologi (Perawatan Bayi Tidak Normal)

Dengan Fasilitas :

- a) Box Bayi
- b) Box Foto Terapi
- c) Box Incubator
- d) Box Infant Warmer
- e) AC
- f) Susu Ibu Menyusui
- g) Almari Kabinet
- h) Timbangan Bayi

9. Jenis Layanan yang diselenggarakan adalah :

a. Pelayanan 24 Jam meliputi :

Pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Nur Hidayah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.2 Pelayanan 24 Jam

No	Jenis Pelayanan
1	Unit Gawat Darurat
2	Poli Umum
3	Rawat Inap
4	Pelayanan Operasi Minor dan Mayor
5	Bedah Laparascopy
6	Circumcisi (Khitan)

No	Jenis Pelayanan
7	Bidan 24 Jam
8	Hemodialisa
9	Laboratorium
10	Rontgent
11	Farmasi
12	Ambulance Siap Antar Jemput

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

b. Pelayanan PoliKlinik meliputi :

Poliklinik yang tersedia di Rumah Sakit Nur Hidayah dapat dilihat di tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Pelayanan Poliklinik

No	Pelayanan Poliklinik
1	Poli Spesialis Bedah
2	Poli Spesialis Anak
3	Poli Spesialis Syaraf
4	Poli Spesialis Penyakit Dalam
5	Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
6	Poli Spesialis Obstetri dan Ginekologi
7	Poli Spesialis Kebidanan (KIA dan KB)
8	Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
9	Poli Spesialis Kesehatan Gigi Anak
10	Poli Spesialis Bedah Mulut
11	Poli Imunisasi
12	Poli Gigi
13	Poli Mata
14	Poli Rawat Luka

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

c. Pelayanan Penunjang Medik meliputi :

Penunjang Medik yang tersedia di Rumah Sakit Nur Hidayah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.4 Pelayanan Penunjang Medik

No	Jenis Layanan
1	Fisiotherapi
2	Home Care / Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah
3	Konsultasi Gizi
4	Konsultasi Obesitas dan Akupunture Medik
5	USG
6	EKG (Rekam Jantung)
7	Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji / Umroh
8	Hu Care (Khusnul Khatimah Care)
9	Rukhti Jenazah
10	Pijat Bayi
11	Pijat Getar Syaraf
12	Rekam Medik

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

d. Khitan Center

Rumah Sakit Nur Hidayah melayani kerjasama dengan Instansi/ perusahaan untuk melakukan Khitan Bersama. Adapun khitan yang dapat kami layani sebagai berikut :

Tabel 4.5 Pelayanan Khitan Center

No	Jenis Layanan
1	Khitan di Rumah Sakit Nur Hidayah
2	Khitan di Rumah
3	Khitan Laser
4	Khitan Fimosis
5	Khitan dengan Bius Total
6	Khitan Bermalam
7	Khitan Bersama
8	Khitan Putri

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

e. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Bakti Sosial :

Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar, waktu sesuai permintaan atau kesehatan meliputi :

- 1) Pembinaan Posyandu
- 2) Pembinaan UKS
- 3) Pos Kesehatan Pesantren
- 4) Penyuluhan / Ceramah Islam dan Kesehatan
- 5) Pengobatan / Screening Kesehatan
- 6) Pemeriksaan Rutin untuk Instansi/Perusahaan

f. Pelayanan Penunjang Umum :

Administrasi, Humas Marketing, Pemeliharaan, Keamanan dan lain lain.

g. Pendidikan dan Penelitian

Magang Mahasiswa, Diklat Karyawan, Penelitian Mutu Layanan, Penelitian Kepuasan Pasien, Penelitian Kepuasan Karyawan, Dan lain sebagainya.

10. Layanan Unggulan Bedah

a. Pelayanan Bedah :

Bedah Laparascopy (Bedah dengan luka minimal) dan Bedah Kepala Leher.

b. Bedah Laser (Penanganan Bedah Perawatan Kulit dengan Laser).

c. Khitan Center dengan metode Circumsisi modern dengan Electrocauter.

- d. Hemodialisa – Pesantren Hemodialisa.
- e. Nur Hidayah Home Care Service (NHHS)
 - 1) Manfaat Layanan Homecare
 - a) Kemudahan Pendaftaran Via Telephon.
 - b) Biaya layanan terjangkau.
 - c) Layanan kesehatan terprogram di Rumah anda.
 - d) Ditangani oleh tenaga kesehatan Profesional dan Kompeten dibidang Kesehatan.
 - e) Diawasi oleh Dokter Ahli.
 - f) Pendidikan kesehatan keluarga gratis.
 - 2) Bentuk Layanan
 - a) Perawatan setelah Operasi atau setelah Opname
 - b) Perawatan Rutin atau Berkala
 - c) Fisioterapi
 - d) Pijat getar Syaraf
 - e) Pemeriksaan kehamilan oleh Bidan (*Antenatal Care*)
 - f) Perawatan Bayi (Mandi, Pijat, Jemur)
- f. Medical Check Up
 - 1) Check Up Ringan :
 - a) Buta Warna
 - b) Kolesterol
 - c) Asam Urat
 - d) Gula Darah

e) Dll.

2) Paket MCU Lengkap :

a) Paket Pelajar/mahasiswa (kelengkapan syarat mendaftar sekolah/putra & putri)

b) Paket Anak

c) Paket Dewasa

d) Paket PraNikah

e) Paket Karyawan (Sederhana)

f) Paket Deteksi Narkoba

g) Paket Deteksi Dini :

(1) Jantung

(2) Paru-paru

(3) Ginjal

(4) Liver/Hepatitis

(5) Kanker Cerviks

(6) Anemia

(7) Paket Silver

(8) Paket Gold

(9) Paket Platinum Putra / Putri

(10)Paket Ingin Anak

h) Imunisasi Center :

(1) Imunisasi Bayi

(2) Imunisasi Balita

- (3) Imunisasi Pranikah
- (4) Imunisasi Karyawan
- (5) Imunisasi Kanker Serviks
- (6) Imunisasi Hepatitis

11. Kekaryawanan Rumah Sakit Nur Hidayah

Berkut ini merupakan data kekaryawanan Rumah Sakit Nur Hidayah :

Tabel 4.6 Kekaryawanan Rumah Sakit Nur Hidayah

No	Profesi / Pekerjaan	Ijazah	Jumlah			Keterangan
			Tetap	Kontrak	Partimer	
1	Dokter Umum – MMR	Dokter Umum + S2 MMR	1			Direksi
2	Komite Medik	Dokter Umum + S2 MMR, S1 umum	1			
3	Komite Etik dan Hukum	Dokter Umum, S1 Hukum	1			
4	Dokter Umum	Dokter Umum	8			Dokter jaga
5	Dokter Bedah	Spesialis Bedah	1			Dokter Putri
6	Dokter Penyakit Dalam	Spesialis Penyakit Dalam	0			
7	Dokter Obsgyn	Spesialis Obsgyn	1			
8	Dokter Anak	Spesialis Anak	0			
9	Dokter Saraf	Spesialis Saraf			1	
10	Dokter Mata	Spesialis Mata			1	
11	Dokter THT	Spesialis THT			0	

No	Profesi / Pekerjaan	Ijazah	Jumlah			Keterangan
			Tetap	Kontrak	Partimer	
12	Dokter Kulit & Kelamin	Spesialis Kulit & Kelamin			0	
13	Dokter Anestesi	Spesialis Anestesi			0	
14	Dokter Radiolog	Spesialis Radiologi			1	
15	Dokter Patologi Klinik	Spesialis Patologi Klinik			1	
16	Dokter Gigi	Dokter Gigi	1	1		
17	Satuan Pengendali Internal	S1 Keperawatan (profesi) / S1 SKM	0			
18	Apoteker	S1 Farmasi (profesi)	1	1		
19	Nurse	S1 Keperawatan (profesi)	1	1		
20	Perawat UGD / Umum	D3 Keperawatan				
21	Perawat bangsal	D3 Keperawatan				
22	Bidan	D3 Kebidanan				
23	Fisioterapis	D3 Fisioterapi	1		2	
24	Asper UGD Ralan	D1 Asisten Perawat	2		3	
25	Asper Ranap	D1 Asisten Perawat	3			
26	Asisten Apoteker	SMF	7			
27	Analisis Kesehatan	D3 Analisis Kesehatan	3		2	
28	Radiografer	D3 Radiologi	4		3	
29	Ahli Gizi	S1 Gizi (profesi)	1			
30	Pengolah Gizi	SMK	8			
31	Administrasi	D3 Rekam	1		1	

No	Profesi / Pekerjaan	Ijazah	Jumlah			Keterangan
			Tetap	Kontrak	Partimer	
	Jamkes	Medis / MRS				
32	Pendaftaran		9		1	Berfungsi ganda
33	Rekam Medis	D3 Rekam Medis / MRS	2			
34	Keuangan & Akuntansi	D3 / S1 Ekonomi	3			1 direksi, 2 pelaksana
35	SDM	S1 Psikologi / MMR / S.Ag	1			
36	Kasir	SMEA / D1 terlatih	3		2	
37	Sanitasi	D3 / S1 Kesehatan Lingkungan	1			
38	Linen	SD / SLTP	2		1	
39	IPSRS & driver	SMK / STM	5			
40	Parkir	SD / SLTP	5		1	
41	Satpam	SLTP / SLTA + ijazahsatpam	2		1	
42	Administrasi Umum	D2 sekretaris + computer	1			
43	Administrasi SIMRS	D3 / S1 Manajemen RS	1			
44	Humas, Marketing, PKRS	D2 / D3 / S1	3		2	1 koord, 3 pelaksana
45	BinaRuhani	D3 / S1 umum / Agama	1			
46	Customer service	SLTA / D1 terlatih	2			
	Jumlah		143		52	
	Total				195	

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

B. Pembahasan

1. Pengelolaan Obat Kadaluarsa

Pengelolaan obat kadaluarsa adalah tata cara mengelola persediaan farmasi yang telah rusak dan kadaluarsa. Keberhasilan dalam pengelolaan Obat Kadaluarsa yaitu jika tidak adanya obat yang sampai kadaluarsa atau hanya mencapai jumlah tertentu.

Berikut ini laporan obat ED (kadaluarsa) Tahun 2013-2018 :

Tabel 4.4 Daftar obat ED Tahun 2013-2018

DAFTAR OBAT ED INSTALASI FARMASI

TAHUN 2013

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	OFLOXACIN	TABLET	10	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
2	Salep Lavertran	SALEP	1	EXPIRE

TAHUN 2014

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	TABLET			
1	ALUPENT	TABLET	30	EXPIRE
2	KALK	TABLET	211	EXPIRE
3	HYTRIN 1MG	TABLET	31	EXPIRE
4	PARIDE (Glimepiride 1 mg)	TABLET	53	EXPIRE
5	Heptasan	TABLET	20	EXPIRE
6	GRAVIMIN + DHA	TABLET	60	EXPIRE
7	PRENAMIA	TABLET	92	EXPIRE
8	Q-TEN	TABLET	10	EXPIRE
9	NEO AStA		1	EXPIRE
	INFUS :			

10	Tridex 27-A	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
11	INTERSUN	SALEP	1	EXPIRE
12	Glycore cream	SALEP	2	EXPIRE
13	CONVER	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
14	SERUM ANTI ACNE	TETES/ SALEP	3	EXPIRE

TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	Flamar	TABLET	4	EXPIRE
2	Neulin PS	TABLET	30	EXPIRE
3	Revolan 800 mg	TABLET	166	EXPIRE
4	GALEPSI	TABLET	10	EXPIRE
5	Curliv	SYRUP	2	EXPIRE
6	IRBOSYD 135	TABLET	30	EXPIRE
7	NEULIN PS	TABLET	30	EXPIRE
8	Glocyp	TABLET	16	EXPIRE
9	Heptasan	TABLET	20	EXPIRE
10	Yaz	TABLET	56	EXPIRE
11	NEUROSANBE 5000	TABLET	65	EXPIRE
12	Revolan 400 MG	TABLET	147	EXPIRE
13	Cotrimoxazole	TABLET	20	EXPIRE
14	TENSINOP	TABLET	23	EXPIRE
15	FARMASAL 100	TABLET	100	EXPIRE
16	Farmasal 100 mg	TABLET	53	EXPIRE
17	OBH Bufa	SYRUP	1	EXPIRE
18	HEPTASAN	TABLET	90	EXPIRE
19	Revolan 800 mg	TABLET	6	EXPIRE
20	DEXAMETASONE 0,5	TABLET	122	EXPIRE
21	Proxime	TABLET	30	EXPIRE
22	Chloramphenicol	SYRUP	3	EXPIRE
23	Naletal		9	EXPIRE
24	Pladogrel		31	EXPIRE
	INFUS :			
25	Tridex 100 ml	INFUS	2	EXPIRE
26	Tridex 100 ml	INFUS	2	EXPIRE

27	Futrolit	INFUS	2	EXPIRE
28	Tridex 27A	INFUS	1	EXPIRE
29	Infusan RING-AS	INFUS	1	EXPIRE
30	Otsu-MgSO4 40	INFUS	4	EXPIRE
31	MEYLON	INFUS	20	EXPIRE
32	Otsu-MgSO4 20	INFUS	6	EXPIRE
33	Otsu D-40	INFUS	3	EXPIRE
34	Valamin	INFUS	1	EXPIRE
35	OTSU KCL 25ML	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
36	TERASKIN NEUTRALIZER	TETES/ SALEP	2	EXPIRE
37	Topsy cream	SALEP	3	EXPIRE
38	Ressal		2	EXPIRE
39	Parasol SPF 45	SALEP	1	EXPIRE
40	Nutri cream Theraskin	SALEP	7	EXPIRE
41	Whitening cream Theraskin	SALEP	3	EXPIRE
42	Clinka klindamisin		1	EXPIRE
43	GLYCERINE	LARUTAN	2	EXPIRE
	INJEKSI :			
44	Ketoprofen	injeksi	15	EXPIRE
45	Trovensis	injeksi	6	EXPIRE
46	Stronger neo- minophagen	injeksi	4	EXPIRE
47	Cefepime	injeksi	1	EXPIRE
48	Tiaryt amiodarone HCl	injeksi	11	EXPIRE
48	Tiaryt amiodarone HCl	injeksi	1	EXPIRE
49	Revolan 3 gr	injeksi	2	EXPIRE
50	Dicynone Ethamsylate	injeksi	6	EXPIRE
51	Cosmofer	injeksi	2	EXPIRE
52	Farsix Furosemid	injeksi	3	EXPIRE
53	Sustanon 250 mg	injeksi	1	EXPIRE
54	Dobutamine	injeksi	1	EXPIRE
	ALKES :			
55	IV CATH NO 14	BHP	3	EXPIRE

TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	CARDISAN 10	TABLET	10	EXPIRE
2	CHOLESCOR	TABLET	12	EXPIRE
NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
3	CIMETIDINE	TABLET	120	EXPIRE
4	COTRIMOXAZOL	TABLET	138	EXPIRE
5	Cotrimoxazole	TABLET	130	EXPIRE
6	EUTHYROX 100 MG	TABLET	21	EXPIRE
7	FARMASAL 100	TABLET	100	EXPIRE
8	Farmasol 100 mg	TABLET	139	EXPIRE
9	FARMOTEN 25	TABLET	43	EXPIRE
10	FENOLIP 100 MG	TABLET	10	EXPIRE
11	HEPTASAN	TABLET	60	EXPIRE
12	KALIUM DIKLOFENAK 25	TABLET	34	EXPIRE
13	LISINOPRIL 10 MG	TABLET	3	EXPIRE
14	LISINOPRIL 10 MG	TABLET	40	EXPIRE
15	Papaverin	TABLET	500	EXPIRE
16	PREDNISON	TABLET	200	EXPIRE
17	PROBIOKID	SYRUP	10	EXPIRE
18	RENABETIC	TABLET	146	EXPIRE
19	Renabetic glibenclamide	TABLET	15	EXPIRE
20	Trobescos	TABLET	11	EXPIRE
21	Vioxy fm	TABLET	9	EXPIRE
22	VIOXY FM	TABLET	9	EXPIRE
	INFUS			
23	DIFLOXIN	INFUS	1	EXPIRE
24	Difloxin	INFUS	1	EXPIRE
25	Otsu D 40%	INFUS	1	EXPIRE
26	OTSU D40 %	INFUS	1	EXPIRE
27	OTSU MGSO4 25ML	INFUS	1	EXPIRE

	OBAT LUAR :			
28	ERLAMYCETIN	SALEP	1	EXPIRE
29	CENDO MYCOS	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
30	CENDO FENIKOL	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
31	TRIAMCINOLON CREAM	SALEP	1	EXPIRE
32	BEAUTY FARM OPEN PORE	INJEKSI	10	EXPIRE
33	BEAUTY FARM WHITENING	INJEKSI	10	EXPIRE
	INJEKSI :			
34	CEFEPIME	INJEKSI	1	EXPIRE
35	EPHINEPRIN	INJEKSI	7	EXPIRE
36	SAGESTAM	INJEKSI	4	EXPIRE
37	Glybotic	INJEKSI	1	EXPIRE
38	Dobutamine HCl	INJEKSI	1	EXPIRE
39	AMINOPHYLIN INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2017

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	ACARBOSE	TABLET	50	EXPIRE
2	CAPTOPRIL 50	TABLET	53	EXPIRE
3	CAPTOPRIL 50	TABLET	13	EXPIRE
4	CORTIDEX	TABLET	10	EXPIRE
5	Fluorescein 2 %	TETES/ SALEP	6	EXPIRE
6	FORASMA	TABLET	40	EXPIRE
7	GLUCOBAY	TABLET	8	EXPIRE
8	HYTRIN 2MG	TABLET	10	EXPIRE
9	KALQUEST	TABLET	17	EXPIRE
10	LETONAL	TABLET	167	EXPIRE
11	MYCROGINON	TABLET	4	EXPIRE
12	NITROCAF RETARD	TABLET	109	EXPIRE
13	Nitrokaf retard	CAPSUL	100	EXPIRE
14	NORIT	TABLET	120	EXPIRE
15	NUZYM	TABLET	11	EXPIRE
16	OFLOXACIN	TABLET	47	EXPIRE

17	PECTOCIL	TABLET	8	EXPIRE
18	PROPANOLOL 40 MG	TABLET	30	EXPIRE
19	PYRAZINAMID	TABLET	33	EXPIRE
20	PZA	TABLET	33.5	EXPIRE
21	Q-TEN	TABLET	20	EXPIRE
22	SULDOX	TABLET	36	EXPIRE
23	THIAMPHENICOL 500 MG	TABLET	50	EXPIRE
24	UBESCO	TABLET	14	EXPIRE
25	URESIX	TABLET	2	EXPIRE
	INFUS			
26	OTSU-SALIN 3	INFUS	1	EXPIRE
27	OTSUTRAN 40	INFUS	1	EXPIRE
28	PIRACETAM INF 200MG/ML	INFUS	1	EXPIRE
29	OTSU-MGSO4	INFUS	1	EXPIRE
30	OTSU-MGSO4	INFUS	1	EXPIRE
31	OTSU KCL 25ML	INFUS	10	EXPIRE
32	OTSU MGSO4 25ML	INFUS	1	EXPIRE
33	RING-AS	INFUS	4	EXPIRE
34	AMIPAREN 500ML	INFUS	2	EXPIRE
35	AMIPAREN 500ML	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			EXPIRE
36	CENDO EFRISEL	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
37	SANORINE	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
38	PK	TETES/ SALEP	7	EXPIRE
39	BURNAZIN	SALEP	1	EXPIRE
40	THERASKIN NUTRI CREAM	SALEP	4	EXPIRE
41	PK	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
42	MELANOX ES	SALEP	1	EXPIRE
43	BEAUTY FARM WHITENING	INJEKSI	10	EXPIRE
44	BEAUTY FARM BRIGHTENING	INJEKSI	10	EXPIRE
45	IPRATROPIUM BROMIDE	INJEKSI	2	EXPIRE

	INJEKSI :			
46	CALCII GLUCONAS	INJEKSI	21	EXPIRE
47	NOKOBA	INJEKSI	9	EXPIRE
48	VASCON	INJEKSI	5	EXPIRE
49	PIRACETAM 3MG	INJEKSI	3	EXPIRE
50	TIARYT INJ	INJEKSI	6	EXPIRE
51	CATAPRES	INJEKSI	5	EXPIRE
52	ATROPIN	INJEKSI	3	EXPIRE
53	INDOP	INJEKSI	2	EXPIRE
54	MECOBALAMINE INJ	INJEKSI	4	EXPIRE
55	SERFAC 250	INJEKSI	1	EXPIRE
56	NTG	INJEKSI	1	EXPIRE
57	AMINOPHYLIN INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	Grameta	TABLET	1	EXPIRE
2	Cotrimoxazole	TABLET	8	EXPIRE
3	FENOLIP 300	TABLET	7	EXPIRE
4	PRORENAL	TABLET	3	EXPIRE
5	TRIVA VIT. B12	TABLET	313	EXPIRE
6	LACBON	TABLET	71	EXPIRE
7	LANAVEN	TABLET	184	EXPIRE
8	PAKET STOP TB	TABLET	337	EXPIRE
9	PAKET STOP TB	TABLET	208	EXPIRE
10	PREGTENOL	TABLET	48	EXPIRE
12	Vermint	CAPSUL	12	EXPIRE
13	MUCOHEXIN	SYRUP	1	EXPIRE
14	CARBAMAZEPINE	TABLET	5	EXPIRE
15	ADALAT OROS	TABLET	18	EXPIRE
16	VITAMIN A IPI	TABLET	40	EXPIRE
17	Dexketoprofen	TABLET	1	EXPIRE
18	Lisinopril 10 mg	TABLET	40	EXPIRE
19	ALINAMIN F	TABLET	16	EXPIRE
20	CARDISAN 10	TABLET	5	EXPIRE
21	FAXIDEN 20	TABLET	8	EXPIRE

22	TIDIFAR 200 MG	TABLET	2	EXPIRE
23	GARAM INGGRIS	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
24	MYOVITON	TABLET	400	EXPIRE
25	METHERINAL	TABLET	100	EXPIRE
	INFUS			
26	INFUMAL 10%	INFUS	4	EXPIRE
27	KA-EN 4A	INFUS	2	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
28	TRAVATAN	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
29	VIGAMOX 5ML	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
30	THERASKIN NUTRI CREAM 5GR	TETES/ SALEP	13	EXPIRE
31	TERASKIN NEUTRALIZER	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
32	VITACID CREAM 20GR	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
35	Conver	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
	INJEKSI :			
36	AMIODARONE INJ	INJEKSI	3	EXPIRE
37	XYLOCAINE 2%	INJEKSI	5	EXPIRE
	ALKES :			
38	IV CATH NO 8	BHP	4	EXPIRE

**DAFTAR OBAT ED GOLONGAN NARKOTIKA,
PSIKOTROPIKA, DAN PERKURSOR**

TAHUN 2012

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	NARKOTIKA :			
1	CODEIN	TABLET	303	TABLET RUSAK, EXPIRE

TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	PSIKOTROPIKA			
1	Trazep diazepam	Suppo	4	EXPIRE
2	Haloperidol	TABLET	279	EXPIRE
3	Risperidone 2 mg	TABLET	10	EXPIRE

TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	PSIKOTROPIKA			
1	Trazep diazepam	suppo	3	EXPIRE
2	VALISANBE INJ	INJEKSI	3	EXPIRE
3	VALISANBE INJ	INJEKSI	2	EXPIRE
4	VALISANBE INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2017

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	KETERANGAN
	PSIKOTROPIKA :			
1	PHENOBARBITAL	INJEKSI	5	EXPIRE
2	Trazep diazepam	suppo	2	EXPIRE

Sumber : Rumah Sakit Nur Hidayah

Dilihat dari total keseluruhan obat ED (kadaluarsa) bulan Januari 2013-2018, ini adalah suatu kerugian bagi Rumah Sakit, untuk itu ada beberapa cara untuk mengurangi jumlah obat ED (kadaluarsa) kedepanya yaitu :

- a. Meneliti dengan benar masa ED (kadaluarsa) saat obat baru datang.
- b. Memaksimalkan sistem FIFO dan FEFO.
- c. Menjaga kualitas obat dengan cara menerapkan tempat dan suhu yang sesuai dengan standar.
- d. Konfirmasi kedokter bahwasanya untuk obat-obat yang hampir ED (kadaluarsa) untuk segera digunakan sesuai indikasi.
- e. Bekerjasama dengan perusahaan farmasi agar obat tersebut dapat dikembalikan sebelum ED (kadaluarsa).

2. Tujuan Pengelolaan Obat Kadaluarsa.

- a. Untuk menjamin mutu perbekalan farmasi yang dipakai dan didistribusikan.
- b. Untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan obat atau perbekalan kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan dan kemanfaatan.
- c. Untuk menghindari pembiayaan seperti biaya penyimpanan, pemeliharaan, penjagaan atas obat atau perbekalan kesehatan lainnya yang sudah tidak layak untuk dipelihara.

3. Prosedur Pengelolaan Obat Kadaluarsa

Prosedur yang digunakan dalam pengelolaan obat kadaluarsa di Rumah Sakit Nur Hidayah adalah sebagai berikut :

- a. Farmasis baik digudang farmasi, satelit farmasi rawat jalan, satelit farmasi rawat inap. Mendata perbekalan farmasi yang telah rusak.
- b. Farmasis kemudian mengeluarkan dari tempat penyimpanan.
- c. Farmasis mengumpulkan obat yang rusak atau kadaluarsa dan dimasukkan kedalam kardus dengan mendata nama barang, sediaan, tanggal kadaluarsa dan jumlah.
- d. Farmasis membuat laporan obat ED (kadaluarsa) atau rusak dari gudang farmasi, satelit farmasi rawat jalan dan satelit farmasi rawat inap. (memuat nama barang, sediaan, tanggal kadaluarsa, jumlah).
- e. Farmasis mengumpulkan obat ED (kadaluarsa) dan rusak dari gudang farmasi, satelit farmasi rawat jalan dan satelit farmasi rawat inap.
- f. Farmasis akan memusnahkan obat yang ED (kadaluarsa) bersama obat yang rusak.
- g. Farmasis akan memusnahkan obat ED (kadaluarsa) minimal 6 bulan sekali atau jumlah obat alkes sudah mencukupi batas pemusnahan.
- h. Farmasis akan menyerahkan obat yang kadaluarsa kepihak sanitasi disertai berita acara pemusnahan dan selanjutnya pihak sanitasi untuk pemusnahan obat akan bekerja sama dengan PT JASA PRIMA PERKASA.

i. Farmasis membuat berita acara pemusnahan obat ED (kadaluarsa), dibuat rangkap 5 (lima) untuk :

- 1) Arsip bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- 2) Bagian keuangan Rumah Sakit
- 3) Dikirim ke kepala dinas kesehatan kabupaten Bantul
- 4) Dikirim ke kepala balai pemeriksaan obat dan makanan
- 5) Dikirim ke kepala dinas kesehatan provinsi

4. Pemusnahan Obat Kadaluarsa

a. Pengertian pemusnahan obat

Pemusnahan obat adalah melakukan pemusnahan obat yang telah ED (expired death), obat yang rusak, ataupun mutunya sudah tidak memenuhi standar bekerja sama dengan bagian sanitasi Rumah Sakit Nur Hidayah dan pihak kedua untuk melakukan pemusnahan obat.

b. Tujuan pemusnahan obat

Tujuan dari pemusnahan obat adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan farmasi guna mendukung mutu pelayanan kesehatan.
- 2) Memantau kualitas produk obat dalam pelayanan kefarmasian
- 3) Menjaga keselamatan kerja dan menghindarkan diri dari pengotoran lingkungan.

c. Prosedur pemusnahan obat

Prosedur yang digunakan dalam pemusnahan obat di Rumah Sakit Nur Hidayah adalah sebagai berikut :

- 1) Farmasis memilih obat yang sudah ED (kadaluarsa).
- 2) Farmasis memisahkan obat yang sudah ED (kadaluarsa) dan rusak dari sediaan yang lainnya.
- 3) Farmasis memisahkan obat yang sudah ED (kadaluarsa) menjadi dua :
 - a) Golongan obat yang mengandung obat narkotika, psikotropika dan obat yang sering disalah gunakan (pemusnahan melalui dinas kesehatan atau BPOM).
 - b) Obat bebas, bebas terbatas dan obat keras
- 4) Farmasis mendata obat yang telah ED (kadaluarsa) atau rusak perbulanya.
- 5) Farmasis dibantu oleh bagian sanitasi bekerja sama dengan pihak ke 2 yaitu PT JASA PRIMA PERKASA.
- 6) Farmasis membuat berita acara pemusnahan obat untuk direktur Rumah Sakit dan membuat tembusan berita acara pemusnahan obat kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan, dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

- 7) Farmasis mendapat salinan Dokumen Limbah B3 (hazard dous waste manifest) dari PT JASA PRIMA PERKASA yang telah melakukan pemusnahan obat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sebagaimana kita ketahui pengelolaan obat ED (kadaluarsa) merupakan suatu kegiatan yang sangat penting dalam suatu Instalasi Farmasi, untuk memantau kualitas produk obat dalam pelayanan kefarmasian dan menjaga keselamatan kerja / menghindarkan diri dari pengotoran lingkungan. Pengelolaan obat kadaluarsa merupakan tanggung jawab apoteker pengelola.

Pengelolaan obat kadaluarsa di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah meliputi kegiatan :

1. Instalasi Farmasi melakukan pendataan obat kadaluarsa.
2. Instalasi Farmasi akan melakukan pemusnahan obat kadaluarsa 1 (satu) tahun sekali atau jumlah obat alkes sudah mencukupi batas pemusnahan.
3. Instalasi Farmasi bekerja sama dengan Instalasi Sanitasi, PT JASA PRIMA PERKASA, Dinas Kesehatan Bantul, untuk melakukan pemusnahan obat.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diuraikan dalam penelitian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri adalah :

1. Di sarankan agar bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta Nur Hidayah Imogiri mempertahankan dan meningkatkan pengelolaan obat kadaluarsa.
2. Di sarankan agar ada tempat khusus untuk memisahkan obat yang sudah ED (kadaluarsa).
3. Di sarankan agar luas ruangan dan tempat penyimpanan obat di satelit farmasi rawat inap tambah agar dapat memberikan pelayanan yang efektif dan terjaga kualitas obat.
4. Di sarankan karyawan terus meningkatkan mutu obat, dalam pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah.
5. Di sarankan agar karyawan terus memberikan pengetahuan tentang obat yang prima kepada pasien atau masyarakat yang datang ke Rumah Sakit agar mereka memahami obat yang di berikan oleh pihak Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Astryanti, 2013, *Pengertian Instalasi Framasi Rumah Sakit* {online}, Tersedia : [Http://astryantyfarida.blogspot.co.id/2013/2013.12.Pengertian+instalasi+farmasi.html](http://astryantyfarida.blogspot.co.id/2013/2013.12.Pengertian+instalasi+farmasi.html).{ 12 April 2019 }
- Bella, Adinda, 2014, *pengertian obat.* {online}, Tersedia: <http://www.google.co.id/2014/05/#q=pengertian+obat.html>. {26 maret 2019 }
- Departemen Kesehatan, 1981, *Keputusan menteri kesehatan kesehatan no. 280 tahun 1981 tentang ketentuan dan tatacara pengelolaan obat Apotek Jakarta.*
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2016, *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 1027/menkes sk/lx/2004, Jakarta.*
- Havery, L, james, 2014, *Pengertian sistem.* {online}, Tersedia : <http://hedasasrawan3456.blogspot.co.id/2014/05/#q=pengertia> sistem menurut -para -asli.html{26 maret 2019 }
- Lukmana, 2006. *Penelitian Rumah Sakit di Jabodetabek.*
- Pristin, 2009, *Secara Umum Siklus Pengelolaan dan penggunaan obat di Rumah Sakit.* {online}, Tersedia : <http://piristin.blogspot..co.id/2009/06/secara-umumsiklus-pengelolaan-dan.html>.{ 10 Maret 2019 }
- Sk.Dir.01.16.302..01 tahun 2016 *Tentang Pedoman Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri.*
- Siregar, Ch. J.P., dan Amelia, L., 2004 *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, 25-49, penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Suardono, 2015 *Pengertian Pengelolaan.* {online}, Tersedia : <http://swdinsdide.Blogspot.com/2015/11/Pengertian-Pengelolaan.html>.{20 Maret 2019 }

LAMPIRAN

LAMPIRAN

LAMPIRAN

DAFTAR OBAT ED INSTALASI FARMASI

TAHUN 2013

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	OFLOXACIN	TABLET	10	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
2	Salep Lavertran	SALEP	1	EXPIRE

TAHUN 2014

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	TABLET			
1	ALUPENT	TABLET	30	EXPIRE
2	KALK	TABLET	211	EXPIRE
3	HYTRIN 1MG	TABLET	31	EXPIRE
4	PARIDE (Glimepiride 1 mg)	TABLET	53	EXPIRE
5	Heptasan	TABLET	20	EXPIRE
6	GRAVIMIN + DHA	TABLET	60	EXPIRE
7	PRENAMIA	TABLET	92	EXPIRE
8	Q-TEN	TABLET	10	EXPIRE
9	NEO AStA		1	EXPIRE
	INFUS :			
10	Tridex 27-A	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
11	INTERSUN	SALEP	1	EXPIRE
12	Glycore cream	SALEP	2	EXPIRE
13	CONVER	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
14	SERUM ANTI ACNE	TETES/ SALEP	3	EXPIRE

TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	Flamar	TABLET	4	EXPIRE
2	Neulin PS	TABLET	30	EXPIRE
3	Revolan 800 mg	TABLET	166	EXPIRE
4	GALEPSI	TABLET	10	EXPIRE
5	Curliv	SYRUP	2	EXPIRE
6	IRBOSYD 135	TABLET	30	EXPIRE

7	NEULIN PS	TABLET	30	EXPIRE
8	Glocyp	TABLET	16	EXPIRE
9	Heptasan	TABLET	20	EXPIRE
10	Yaz	TABLET	56	EXPIRE
11	NEUROSANBE 5000	TABLET	65	EXPIRE
12	Revolan 400 MG	TABLET	147	EXPIRE
13	Cotrimoxazole	TABLET	20	EXPIRE
14	TENSINOP	TABLET	23	EXPIRE
15	FARMASAL 100	TABLET	100	EXPIRE
NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
16	Farmasal 100 mg	TABLET	53	EXPIRE
17	OBH Bufa	SYRUP	1	EXPIRE
18	HEPTASAN	TABLET	90	EXPIRE
19	Revolan 800 mg	TABLET	6	EXPIRE
20	DEXAMETASONE 0,5	TABLET	122	EXPIRE
21	Proxime	TABLET	30	EXPIRE
22	Chloramphenicol	SYRUP	3	EXPIRE
23	Naletal		9	EXPIRE
24	Pladogrel		31	EXPIRE
	INFUS :			
25	Tridex 100 ml	INFUS	2	EXPIRE
26	Tridex 100 ml	INFUS	2	EXPIRE
27	Futrolit	INFUS	2	EXPIRE
28	Tridex 27A	INFUS	1	EXPIRE
29	Infusan RING-AS	INFUS	1	EXPIRE
30	Otsu-MgSO4 40	INFUS	4	EXPIRE
31	MEYLON	INFUS	20	EXPIRE
32	Otsu-MgSO4 20	INFUS	6	EXPIRE
33	Otsu D-40	INFUS	3	EXPIRE
34	Valamin	INFUS	1	EXPIRE
35	OTSU KCL 25ML	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
36	TERASKIN NEUTRALIZER	TETES/ SALEP	2	EXPIRE
37	Topsy cream	SALEP	3	EXPIRE
38	Ressal		2	EXPIRE
39	Parasol SPF 45	SALEP	1	EXPIRE
40	Nutri cream Theraskin	SALEP	7	EXPIRE
41	Whitening cream Theraskin	SALEP	3	EXPIRE
42	Clinka klindamisin		1	EXPIRE
43	GLYCERINE	LARUTAN	2	EXPIRE
	INJEKSI :			
44	Ketoprofen	injeksi	15	EXPIRE
45	Trovensis	injeksi	6	EXPIRE

46	Stronger neo-minophagen	injeksi	4	EXPIRE
47	Cefepime	injeksi	1	EXPIRE
48	Tiaryt amiodarone HCl	injeksi	11	EXPIRE
48	Tiaryt amiodarone HCl	injeksi	1	EXPIRE
49	Revolan 3 gr	injeksi	2	EXPIRE
50	Dicynone Ethamsylate	injeksi	6	EXPIRE
51	Cosmofer	injeksi	2	EXPIRE
52	Farsix Furosemid	injeksi	3	EXPIRE
53	Sustanon 250 mg	injeksi	1	EXPIRE
54	Dobutamine	injeksi	1	EXPIRE
	ALKES :			
55	IV CATH NO 14	BHP	3	EXPIRE

TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	CARDISAN 10	TABLET	10	EXPIRE
2	CHOLESCOR	TABLET	12	EXPIRE
NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
3	CIMETIDINE	TABLET	120	EXPIRE
4	COTRIMOXAZOL	TABLET	138	EXPIRE
5	Cotrimoxazole	TABLET	130	EXPIRE
6	EUTHYROX 100 MG	TABLET	21	EXPIRE
7	FARMASAL 100	TABLET	100	EXPIRE
8	Farmasol 100 mg	TABLET	139	EXPIRE
9	FARMOTEN 25	TABLET	43	EXPIRE
10	FENOLIP 100 MG	TABLET	10	EXPIRE
11	HEPTASAN	TABLET	60	EXPIRE
12	KALIUM DIKLOFENAK 25	TABLET	34	EXPIRE
13	LISINOPRIL 10 MG	TABLET	3	EXPIRE
14	LISINOPRIL 10 MG	TABLET	40	EXPIRE
15	Papaverin	TABLET	500	EXPIRE
16	PREDNISON	TABLET	200	EXPIRE
17	PROBIOKID	SYRUP	10	EXPIRE
18	RENABETIC	TABLET	146	EXPIRE
19	Renabetic glibenclamide	TABLET	15	EXPIRE
20	Trobesco	TABLET	11	EXPIRE
21	Vioxy fm	TABLET	9	EXPIRE
22	VIOXY FM	TABLET	9	EXPIRE
	INFUS			
23	DIFLOXIN	INFUS	1	EXPIRE
24	Difloxin	INFUS	1	EXPIRE

25	Otsu D 40%	INFUS	1	EXPIRE
26	OTSU D40 %	INFUS	1	EXPIRE
27	OTSU MGSO4 25ML	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
28	ERLAMYCETIN	SALEP	1	EXPIRE
29	CENDO MYCOS	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
30	CENDO FENIKOL	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
31	TRIAMCINOLON CREAM	SALEP	1	EXPIRE
32	BEAUTY FARM OPEN PORE	INJEKSI	10	EXPIRE
33	BEAUTY FARM WHITENING	INJEKSI	10	EXPIRE
	INJEKSI :			
34	CEFEPIME	INJEKSI	1	EXPIRE
35	EPHINEPRIN	INJEKSI	7	EXPIRE
36	SAGESTAM	INJEKSI	4	EXPIRE
37	Glybotic	INJEKSI	1	EXPIRE
38	Dobutamine HCl	INJEKSI	1	EXPIRE
39	AMINOPHYLIN INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2017

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	ACARBOSE	TABLET	50	EXPIRE
2	CAPTOPRIL 50	TABLET	53	EXPIRE
3	CAPTOPRIL 50	TABLET	13	EXPIRE
4	CORTIDEX	TABLET	10	EXPIRE
5	Fluorescein 2 %	TETES/ SALEP	6	EXPIRE
6	FORASMA	TABLET	40	EXPIRE
7	GLUCOBAY	TABLET	8	EXPIRE
NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
8	HYTRIN 2MG	TABLET	10	EXPIRE
9	KALQUEST	TABLET	17	EXPIRE
10	LETONAL	TABLET	167	EXPIRE
11	MYCROGINON	TABLET	4	EXPIRE
12	NITROCAF RETARD	TABLET	109	EXPIRE
13	Nitrokaf retard	CAPSUL	100	EXPIRE
14	NORIT	TABLET	120	EXPIRE
15	NUZYM	TABLET	11	EXPIRE
16	OFLOXACIN	TABLET	47	EXPIRE
17	PECTOCIL	TABLET	8	EXPIRE
18	PROPANOLOL 40 MG	TABLET	30	EXPIRE
19	PYRAZINAMID	TABLET	33	EXPIRE
20	PZA	TABLET	33.5	EXPIRE

21	Q-TEN	TABLET	20	EXPIRE
22	SULDOX	TABLET	36	EXPIRE
23	THIAMPHENICOL 500 MG	TABLET	50	EXPIRE
24	UBESCO	TABLET	14	EXPIRE
25	URESIX	TABLET	2	EXPIRE
	INFUS			
26	OTSU-SALIN 3	INFUS	1	EXPIRE
27	OTSUTRAN 40	INFUS	1	EXPIRE
28	PIRACETAM INF 200MG/ML	INFUS	1	EXPIRE
29	OTSU-MGSO4	INFUS	1	EXPIRE
30	OTSU-MGSO4	INFUS	1	EXPIRE
31	OTSU KCL 25ML	INFUS	10	EXPIRE
32	OTSU MGSO4 25ML	INFUS	1	EXPIRE
33	RING-AS	INFUS	4	EXPIRE
34	AMIPAREN 500ML	INFUS	2	EXPIRE
35	AMIPAREN 500ML	INFUS	1	EXPIRE
	OBAT LUAR :			EXPIRE
36	CENDO EFRISEL	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
37	SANORINE	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
38	PK	TETES/ SALEP	7	EXPIRE
39	BURNAZIN	SALEP	1	EXPIRE
40	THERASKIN NUTRI CREAM	SALEP	4	EXPIRE
41	PK	TETES/ SALEP	3	EXPIRE
42	MELANOX ES	SALEP	1	EXPIRE
43	BEAUTY FARM WHITENING	INJEKSI	10	EXPIRE
44	BEAUTY FARM BRIGHTENING	INJEKSI	10	EXPIRE
45	IPRATROPIUM BROMIDE	INJEKSI	2	EXPIRE
	INJEKSI :			
46	CALCII GLUCONAS	INJEKSI	21	EXPIRE
47	NOKOBA	INJEKSI	9	EXPIRE
48	VASCON	INJEKSI	5	EXPIRE
49	PIRACETAM 3MG	INJEKSI	3	EXPIRE
50	TIARYT INJ	INJEKSI	6	EXPIRE
51	CATAPRES	INJEKSI	5	EXPIRE
52	ATROPIN	INJEKSI	3	EXPIRE
53	INDOP	INJEKSI	2	EXPIRE
54	MECOBALAMINE INJ	INJEKSI	4	EXPIRE
55	SERFAC 250	INJEKSI	1	EXPIRE
56	NTG	INJEKSI	1	EXPIRE
NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
57	AMINOPHYLIN INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
1	Grameta	TABLET	1	EXPIRE
2	Cotrimoxazole	TABLET	8	EXPIRE
3	FENOLIP 300	TABLET	7	EXPIRE
4	PRORENAL	TABLET	3	EXPIRE
5	TRIVA VIT. B12	TABLET	313	EXPIRE
6	LACBON	TABLET	71	EXPIRE
7	LANAVEN	TABLET	184	EXPIRE
8	PAKET STOP TB	TABLET	337	EXPIRE
9	PAKET STOP TB	TABLET	208	EXPIRE
10	PREGTENOL	TABLET	48	EXPIRE
12	Vermint	CAPSUL	12	EXPIRE
13	MUCOHEXIN	SYRUP	1	EXPIRE
14	CARBAMAZEPINE	TABLET	5	EXPIRE
15	ADALAT OROS	TABLET	18	EXPIRE
16	VITAMIN A IPI	TABLET	40	EXPIRE
17	Dexketoprofen	TABLET	1	EXPIRE
18	Lisinopril 10 mg	TABLET	40	EXPIRE
19	ALINAMIN F	TABLET	16	EXPIRE
20	CARDISAN 10	TABLET	5	EXPIRE
21	FAXIDEN 20	TABLET	8	EXPIRE
22	TIDIFAR 200 MG	TABLET	2	EXPIRE
23	GARAM INGGRIS	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
24	MYOVITON	TABLET	400	EXPIRE
25	METHERINAL	TABLET	100	EXPIRE
	INFUS			
26	INFUMAL 10%	INFUS	4	EXPIRE
27	KA-EN 4A	INFUS	2	EXPIRE
	OBAT LUAR :			
28	TRAVATAN	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
29	VIGAMOX 5ML	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
30	THERASKIN NUTRI CREAM 5GR	TETES/ SALEP	13	EXPIRE
31	TERASKIN NEUTRALIZER	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
32	VITACID CREAM 20GR	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
35	Conver	TETES/ SALEP	1	EXPIRE
	INJEKSI :			
36	AMIODARONE INJ	INJEKSI	3	EXPIRE
37	XYLOCAINE 2%	INJEKSI	5	EXPIRE
	ALKES :			
38	IV CATH NO 8	BHP	4	EXPIRE

LAMPIRAN 1**DAFTAR OBAT NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, DAN PERKURSOR****TAHUN 2012**

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	NARKOTIKA :			
1	CODEIN	TABLET	303	TABLET RUSAK, EXPIRE

TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	PSIKOTROPIKA			
1	Trazep diazepam	Suppo	4	EXPIRE
2	Haloperidol	TABLET	279	EXPIRE
3	Risperidone 2 mg	TABLET	10	EXPIRE

TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	ALASAN PEMUSNAHAN
	PSIKOTROPIKA			
1	Trazep diazepam	suppo	3	EXPIRE
2	VALISANBE INJ	INJEKSI	3	EXPIRE
3	VALISANBE INJ	INJEKSI	2	EXPIRE
4	VALISANBE INJ	INJEKSI	1	EXPIRE

TAHUN 2017

NO	NAMA OBAT	JENIS SEDIAAN	JUMLAH	KETERANGAN
	PSIKOTROPIKA :			
1	PHENOBARBITAL	INJEKSI	5	EXPIRE
2	Trazep diazepam	suppo	2	EXPIRE