

TUGAS AKHIR

SISTEM PENYIMPANAN RESEP DI APOTEK RUMAH

SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA



Disusun Oleh:

TAUFIK YARABI AMRULLAH

16001189

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU
Gamping Yogyakarta

Nama : Taufik Yarabi Amrullah

NIM : 16001189

Program Studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

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

Hari : Senin

Tanggal : 24 Juni 2019

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo, SE., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PENGESAHAN
(SITEM PENYIMPANAN RESEP DI APOTEK RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA)

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 : Kamis

Tanggal : 11 Juli 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M.
NIK. 106 00102

Siti Nurhayati, S.E., M.M.
NIK. 11600118

Mengetahui

Direktur AMA YPK

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



HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Taufik Yarabi Amrullah

NIM : 16001189

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit
PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam refesensi 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 dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta

Yang membuat pernyataan

Taufik Yarabi Amrullah



MOTTO

1. Jadikanlah sesuatu yang kamu sukai menjadi inspirasi untuk maju meraih kesuksesan (Penulis)
2. Hidup adalah sebuah pilihan jadi kita harus bisa memilih kemana kita harus menuju masa depan yang kita inginkan (Penulis)



PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang,
Tugas Akhir ini saya persembahkan:

1. Untuk Allah swt
2. Untuk Ayah dan Ibu tercinta, yang selalu membimbing saya, memberikan doa, restu, serta memberikan kasih sayangnya hingga selalu mensupport saya dalam kondisi apapun
3. Untuk Adik Ku Era, Sari, Citra yang selalu mensupport saya dalam kondisi apapun.
4. Untuk semua keluarga yang telah memberikan dukungan
5. Untuk semua sahabat dan teman-teman ku yang selalu memberikan semangat
6. Untuk Almamater ku
7. Untuk semua Dosen AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan bimbingan serta ilmu kepada penulis



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa ada halangan satu apapun. Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada Program Studi Diploma III Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman, dan pemahaman, serta untuk memberikan gambaran penulis mengenai aplikasi teori yang didapat dikampus ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan saran, dorongan, bimbingan serta keterangan-keterangan dari berbagai pihak. Pengalaman dan pengetahuan tersebut adalah guru yang terbaik bagi penulis. Oleh karena itu dengan segala hormat dan kerendahan hati perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E. M.M. Selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta.
Dan Pembimbing Tugas Akhir.
2. Kedua orang tua dan keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan do'anya.
3. Seluruh Dosen dan Staf Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.

4. Bapak Ibu Karyawan dan staf Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang telah memberikan pengarahannya, masukan, data-data dan keterangan yang diperlukan selama penulis melakukan penelitian.
5. Kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan baik yang disengaja maupun tidak disengaja, dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki, untuk itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut.

Akhir kata semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri, institusi pendidikan dan masyarakat luas. Amin.

Yogyakarta, 11 Juli 2019

Taufik Yarabi Amrullah
Nim. 16001189

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Batasan Masalah	2
D. Tujuan Penelitian	2
E. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	5
1. Pengertian Sistem	5

2. Ciri-ciri Sistem	7
3. Syarat-syarat Sistem	7
B. Penyimpanan	8
1. Pengertian Penyimpanan	8
2. Fungsi Penyimpanan	8
3. Sistem Penyimpanan	9
C. Resep	9
1. Pengertian Resep	9
2. Jenis-jenis Resep, Tanda-tanda Resep dan Unsur-unsur Resep.....	10
3. Waktu Tunggu Pelayanan Resep	12
4. Tujuan Penyimpanan Resep	13
5. Tata Cara Penyimpanan dan Pemusnahan Resep	14
D. Apotek	15
1. Pengertian Apotek	15
2. Tugas dan Fungsi Apotek	16
3. Pengelolaan Apotek	16
4. Pelayanan Apotek	18
5. Pencabutan Izin Apotek	19
6. Sumber Daya Manusia di Apotek	20
E. Rumah Sakit	21
1. Pengertian Rumah Sakit Menurut Para Ahli	21
2. Jenis-jenis Rumah Sakit	22
3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	25

BAB III PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian	26
B. Jenis Penelitian	26
C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data	26
1. Metode Pengumpulan Data	26
2. Jenis dan Sumber Data	28
D. Metode Analisis Data	28

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
1. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping	29
2. Identitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping	31
3. Visi, Misi dan Motto	32
a. Visi	32
b. Misi	32
c. Motto	32
4. Pendaftaran Layanan dan Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	33
5. Jenis Layanan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta	34
6. Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping	36
7. Sumber Daya Manusia	37
B. Pembahasan	48

1. Jenis Resep yang diterima	48
a. Resep BPJS	49
b. Resep Umum	49
c. Resep Psikotropika	49
2. Sistem Penyimpanan Resep	49
a. Penerimaan Resep	49
b. Penyimpanan Resep	50
c. Pemusnahan Resep	50
3. Kendala pada Sistem Penyimpanan Resep	54
4. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala	55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	56
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data Distribusi SDM Medik	37
Tabel 4.2 Jumlah Data SDM Medik	38
Tabel 4.3 Jumlah Data SDM Selain Dokter.....	38
Tabel 4.4 Jumlah Data Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Gambar Rumah Sakit PKU

Lampiran 2. Struktur Organisasi

Abstrak

Resep yang diterima di Apotek yaitu Resep BPJS, Umum dan Psikotropika disimpan berdasarkan tanggal dan berdasarkan Resep BPJS, Umum dan Resep Psikotropika. Resep yang sudah disimpan selama tiga tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Oleh karena itu agar kegiatan Penyimpanan Resep yang diperlukan dapat berjalan dengan baik maka perlu adanya kegiatan Penyimpanan Resep secara teratur serta berjalan dengan baik sesuai dengan peraturan yang ada.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping . Jenis penelitian ini adalah Penelitian kualitatif yaitu dengan menggambarkan tahapan Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Sumber data yang diperoleh berdasarkan dari observasi, wawancara dan Dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping telah berjalan dengan baik. tetapi masih ada terdapat kendala seperti kurangnya jumlah personel di Apotek dan sarana prasarana pada unit gudang. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan menyediakan dan melengkapi peralatan Penyimpanan dan menambah tenaga SDM agar pada saat Penyimpanan dapat berjalan dengan baik.

Kata kunci: *Sistem Penyimpanan, Resep, Apotek Rumah Sakit.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian terpadu dari pembangunan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan pembangunan jangka panjang, yaitu mewujudkan bangsa yang maju dan mandiri serta sejahtera lahir batin. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan termasuk perbaikan sistem pengarsipan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat. Dengan adanya sistem penyimpanan akan memudahkan kita dalam mencari data tentang Pasien.

Salah satu yang dapat menunjang pelayanan kesehatan adalah pengarsipan Resep. Penyimpanan Resep mempunyai peranan sebagai pusat ingatan, sumber informasi dan alat pengawasan yang sangat diperlukan dalam setiap organisasi dalam rangka kegiatan pengambilan keputusan, pembuatan laporan, pertanggung jawaban, penilaian dan pengendalian setepat-tepatnya. Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta penyimpanan Resep mempunyai peranan penting dalam proses informasi dan peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada Pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengangkat judul dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini yaitu “Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?
2. Apa kendala dalam Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?
3. Upaya apa yang dilakukan Rumah Sakit untuk mengatasi kendala Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?

C. Batasan Masalah

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi pada Sistem Penyimpanan Resep Di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai oleh penelitian dalam menulis Tugas Akhir ini adalah:

1. Untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
2. Untuk mengetahui kendala dalam Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
3. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk mengatasi kendala Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat yaitu:

1. Bagi Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat bagi penulis berupa:

- a. Untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
- b. Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan yang belum didapatkan pada saat kuliah dan sekaligus sebagai pengalaman kerja bagi mahasiswa.
- c. Untuk memenuhi Tugas Akhir (TA) sebagai syarat kelulusan.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian memiliki manfaat bagi Rumah Sakit berupa masukan dan evaluasi terhadap Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

3. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Tugas Akhir (TA) ini memiliki manfaat bagi AMA YPK Yogyakarta :

- a. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu pedoman dan menjadi sumbangan pemikiran atau referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penulisan selanjutnya.
- c. Untuk menjalin kerjasama kepada Rumah Sakit swasta maupun Rumah Sakit Negeri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Menurut Achmadi (2002) Sistem adalah tatanan yang menggambarkan adanya rangkaian berbagai komponen yang memiliki hubungan serta tujuan bersama secara serasi, terkoordinasi yang berkerja atau berjalan dalam rangka waktu tertentu dan terencana.

Menurut Jogiyanto (2005) Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu

Menurut Marimin (2005). Sistem adalah suatu satuan usaha terdiri dari bagian-bagian yang berkaitan satu sama lain yang berusaha mencapai suatu tujuan dalam suatu lingkungan komplek.

Menurut Anthony dan Vijay (2002). Sistem adalah suatu cara tertentu dan biasanya berulang dalam melaksanakan sesuatu atau rangkaian aktifitas.

Sedangkan menurut Indrajit (2006), mengemukakan bahwa sistem mengandung arti kumpulan-kumpulan dari komponen-komponen yang dimiliki unsur keterkaitan antara satu dengan yang lainnya.

Secara umum sistem adalah suatu rangkaian prosedur yang merupakan suatu kebetulan untuk melaksanakan suatu fungsi.

Dari beberapa pengertian diatas dapat di tarik kesimpulan bahwa sistem adalah suatu gabungan dari bagian-bagian yang berhubungan untuk membentuk suatu yang diinginkan secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Sehingga unsur tersebut merupakan suatu kesatuan pemrosesan atau pengolahan tertentu dan rangkaian komponen berhubungan satu sama lain dan mempunyai tujuan yang jelas. Komponen suatu sistem terdiri dari *input* , *out come*, dan *mekanisme* umpan baliknya. Hubungan anantara komponen-komponen sistem ini berlangsung secara aktif dalam suatu tatanan lingkungan.

Komponen-komponen sistem terdiri dari Indrajit, (2006).

- a. *Input* adalah sumber daya atau masukan yang dikonsumsi oleh suatu sistem.
- b. *Proses* adalah semua kegiatan sistem. Melalui proses ini akan diubah input menjadi *ouput*. Proses dari sistem penyimpanan adalah semua kegiatan pencatatan, pengarsipan, penyiapan laporan dan penggunaan laporan untuk mengelola sediaan farmasi
- c. *Ouput* adalah hasil langsung dan keluaran suatu sistem. Yang menjadi *ouput* dalam sistem penyimpanan adalah jasa penyimpanan.
- d. *Effect* adalah hasil yang tidak langsung yang pertama dan proses suatu sistem, pada umumnya *effect* suatu sistem dapat dikaji pada penambahan pengetahuan, sikap perilaku yang mendapatkan penyimpanan.
- e. *Outcome* adalah dampak atau hasil tidak langsung dari suatu sistem.

2. Ciri-ciri Sistem

Ciri-ciri sistem terbagi atas 8 bagian yaitu sebagai berikut Manama, (2006).

a. Komponen Sistem.

Sistem diketahui sebelumnya pastilah terdiri atas komponen saling berhubungan (*interconnected*). Selain itu juga bekerja sama Sebagai satu kesatuan. Komponen sistem tersebut dapat berupa sub sub sistem itu sendiri.

b. Batasan Sistem (*Boundary*)

Batasan sistem terdiri atas sesuatu yang menjadi daerah antara sistem dan lingkungan luar sistem itu sendiri. Batasan inilah yang membuat sebuah sistem dapat dilihat sebagai suatu kesatuan. Batasan ini sistem mendasari penentuan ruang lingkup sistem itu sendiri.

c. Lingkungan luar Sistem

Lingkungan luar sistem adalah segala sesuatu yang berada diluar sistem yang dapat mempengaruhi kerja sistem baik itu menguntungkan maupun merugikan.

3. Syarat-syarat Sistem

Syarat-syarat sistem terdiri dari beberapa bagian yaitu Manama, (2006).

a. Sistem harus dibentuk untuk menyelesaikan masalah.

b. Elemen sistem harus mempunyai rencana yang diharapkan.

c. Adanya hubungan diantara elemen sistem.

- d. Unsur dasar dari proses (arus informasi, energi dan material) lebih penting dari elemen sistem.
- e. Tujuan organisasi lebih penting dari pada tujuan elemen.

Secara garis besar sistem dapat dibagi dua yaitu:

- 1) Sistem Fisik yaitu kumpulan elemen-elemen/unsur-unsur yang saling berinteraksi satu sama lain secara fisik serta dapat diidentifikasi secara nyata tujuan-tujuannya.
- 2) Sistem Abstrak yaitu sistem yang dibentuk akibat terselenggaranya ketergantungan ide, dan tidak dapat diidentifikasi secara nyata, tetapi dapat diuraikan elemen-elemennya.

B. Penyimpanan

1. Pengertian penyimpanan

Penyimpanan adalah perubahan nilai melalui penyimpanan dalam lingkungan yang terlindung pada beberapa periode (Anoraga, 1997).

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang datanya merusak mutu obat.

Secara umum penyimpanan adalah suatu barang yang disimpan disuatu tempat agar terlindung dari berbagai penyebab gangguan tertentu.

2. Fungsi penyimpanan

Menurut Subagyo (1988), penyimpanan berfungsi untuk menjamin penjadwalan yang telah ditetapkan dalam fungsi-fungsi sebelumnya

dengan pemenuhan setepat–tepatnya dan dengan biaya serendah mungkin..
 Kegiatan penyimpanan ini meliputi : Perencanaan penyimpanan, penyelenggaraan tata laksana penyimpanan, perencanaan pengoperasian alat-alat pembantu pengatur barang, tindakan keamanan dan keselamatan.

3. Sitem Penyimpanan

Ada lima macam sistem Penyimpanan Mulyana Sularso, (1998) yaitu:

a. Sistem Abjad

Yaitu pemeberian kode warkat yang akan disimpan dalam arsip menggunakan abjad dari A-Z.

b. Sistem Pokok soal

Yaitu penyimpanan arsip yang didasarkan atas perihal surat

c. Sistem tanggal (Kronologis)

Yaitu penyimpanan yang didasarkan atas tanggal surat atau tanggal penerimaan surat

d. Sistem Nomor (*Numerik Filing*)

Yaitu penyimpanan arsip dimaksudkan bahwa arsip yang anakan disimpan diberi nomor kode dengan angka-angka

e. Sistem wilayah (*Geographic Filing*)

Yaitu penyimpanan yang dikelompok atas wilayah-wilayah tertentu

C. Resep

1. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter hewan, dokter gigi kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi

Pasien sesuai peraturan perundang yang berlaku. Kep.menkes.NO.1027 Tahun (2004)

Resep adalah keterangan dokter tentang obat serta takarannya, yang harus dipakai oleh si sakit dan dapat ditukar dengan obat di Apotek atau keterangan tentang bahan dan cara memasak obat atau makanan. kamus Besar Indonesia (2008)

Secara umum Resep berarti permintaan tertulis dari dokter kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada Pasien berdasarkan perundang-perundang yang berlaku.

2. Jenis Jenis Resep, Tanda-tanda Resep, dan Unsur-unsur Resep

Jenis-jenis Resep menurut Jas (2009) adalah:

- a. Resep standar (R/. *Officinalis*), yaitu Resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan kedalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan Resep sesuai dengan buku standar.
- b. Resep *magistrales* (R/. *Polifarmasi*), yaitu Resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
- c. Resep *medicinal*. Yaitu Resep Obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan.
- d. Resep obat generik, yaitu penulisan Resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

Tanda-tanda pada Resep menurut Jas (2009) adalah:

Bila dokter ingin resepnya dibuat dan dilayani segera, tanda segera atau peringatan dapat ditulis sebelah kanan atas atau bawah blanko Resep, yaitu:

- a. Cito = segera
- b. Urgent = penting
- c. Statim = penting sekali
- d. PIM (Periculum in mora) = berbahaya bila ditund
- e. Urutan yang didahulukan adalah PIM, Statim, dan Cito.

Unsur-unsur Resep menurut Jas (2009) adalah:

- a. nama, alamat, dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi, atau dokter hewan; Tanggal penulisan Resep (*inscriptio*).
- b. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan Resep (*invocatio*).
- c. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*).
- d. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*).
- e. Tanda tangan atau paraf dokter penulis Resep sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku (*subscriptio*).
- f. Jenis hewan serta nama dan alamat pemiliknya untuk Resep dokter hewan.
- g. Tanda seru dan atau paraf dokter untuk Resep yang melebihi dosis maksimalnya.

3. Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Waktu tunggu pelayanan Resep dibagi menjadi dua yaitu waktu tunggu Resep obat jadi dan waktu tunggu Resep obat racikan. Menurut Kepmenkes 129/Menkes/SK./II/2008 tentang Standar pelayanan Minimum Rumah Sakit dijelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan Resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan Resep sampai dengan menerima obat jadi. Sedangkan waktu tunggu pelayanan Resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai Pasien menyerahkan Resep sampai dengan menerima obat racikan.

Menurut Widasari (2009), waktu pelayanan Resep dari berbagai tahap yaitu:

- a. Tahap penghargaan, tahap pembayaran, dan penomoran memakan waktu telah lebih dari satu menit karena komputer menghargai lambat dalam merespon disebabkan memory server tidak cukup menampung data yang ada.
- b. Tahap Resep masuk, tahap pengecekan dan penyerahan obat memerlukan waktu lebih dari dua menit, karena tidak ada Asisten Apoteker yang mengecek dan menyerahkan obat sebab Asisten Apoteker sudah sibuk dengan tahap lain terlebih pada saat jam-jam puncak dimana terjadi penumpukan Resep.
- c. Tahap pengambilan obat paten, tahap pembuatan obat racikan, tahap etiket dan kemas membutuhkan waktu yang lama jika dibandingkan dengan tahap lainnya karena dibutuhkan waktu mencari dan mengambil

obat paten sedangkan untuk obat racikan diperlukan waktu menghitung, menimbang dan mengambil obat sesuai dengan dosis yang diperbolehkan, serta itiket dan kemasan membutuhkan ketelitian, khususnya pada obat racikan agar tepat dosisnya pada setiap kemasan.

Dalam melayani Resep tersebut Apoteker wajib:

- a. Melayani Resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi dengan kepentingan masyarakat.
- b. Apoteker tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam Resep dengan obat paten.
- c. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam Resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- d. Apoteker wajib memberikan informasi:
 - 1) Yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
 - 2) Pengguna obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

4. Tujuan penyimpanan Resep

Tujuan penyimpanan Menurut Yulina (2015).adalah:

- a. Untuk memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan dibidang farmasi
- b. Peran dan tanggung jawab dokter dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat.

- c. Resep dapat menjadi *medical record* yang dapat dipertanggung jawabkan, sifatnya rahasia.
- d. Menyimpan sebagai arsip agar mudah untuk menurutkan kembali apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat

5. Tata cara penyimpanan dan Pemusnahan Resep

Tata cara penyimpanan Resep Menurut Pharma (2018) adalah:

- a. Resep asli dikumpulkan berdasarkan tanggal yang sama dan diurutkan sesuai nomor Resep.
- b. Resep yang berisi narkotika harus dipisahkan atau digaris bawah dengan tinta merah.
- c. Resep yang berisi Psikotropika digaris bawah dengan tinta biru
- d. Bendel Resep ditulis tanggal, bulan dan tahun yang mudah dibaca dan disimpan di tempat yang telah ditentukan.
- e. Penyimpanan bendel Resep dilakukan secara berurutan dan teratur sehingga memudahkan untuk penelusuran.
- f. Resep yang diambil dari bendel saat penelusuran harus dikembalikan pada bendel semula tanpa merubah urutan
- g. Resep yang telah disimpan selama lebih dari tiga tahun dapat dimusnahkan sesuai dengan tata cara pemusnahan.
- h. Pemusnahan Resep dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang memadai oleh Apoteker pengelola apotek bersama dengan sekurang-kurang 1 petugas Apotek.

- i. Pemusnahan Resep harus dibuat berita acara pemusnahan sesuai dengan bentuk yang telah dilakukan dalam rangkap 4 dan ditanda tangani oleh mereka yang berwenang

D. Apotek

1. Pengertian Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas Resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sedangkan sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetik Undang-undang (2009).

Apotek merupakan satu sarana pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Apoteker yang diharapkan mampu untuk menjamin peningkatan kualitas hidup manusia dengan hasil yang optimal melalui pengobatan yang efektif, rasional dan aman. Apotek harus mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin Permenkes 1027, (2004).

2. Tugas dan fungsi Apotek

Tugas dan fungsi Apotek Marten dan Bhaskarra (2002) yaitu:

- a. Tempat pengabdian profesi Apoteker yang telah mengucapkan sumpah/janji jabatan.
- b. Sarana pelayanan farmasi dalam melaksanakan pevarikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat/bahan obat.
- c. Penyalur perbekelan farmasi yang harus menyebarkan secara luas dan merata obat yang diperlukan oleh masyarakat.
- d. Sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.
- e. Pelayanan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat serta perbekelan farmasi lainnya.
- f. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekelan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.

3. Pengelolaan Apotek

Menurut Permenkes (2004). Pengelolaan Apotek merupakan upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanannya di Apotek. Pengelolaan Apotek dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Pengelolaan teknis kefarmasian

- a. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk pencampuran penyimpanan dan penyerahan obat dan bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekelan farmasi lainnya.

c. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi, meliputi :

- 1) pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
- 2) pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya.
- 3) Pelayanan informasi yang berdasarkan pada kepentingan masyarakat.

2. Pengelolaan non teknis

Pengelolaan non teknis meliputi semua kegiatan administrasi, keuangan, pajak, personalia, kegiatan bidang material dan bidang lain yang berhubungan dengan Apotek.

Berdasarkan Permenkes No.1332/Menkes/SK/X/2002, pengelolaan Apotek meliputi :

- a. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya
- c. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi, meliputi :
 - 1) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.

- 2) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya.
- 3) Pelayanan informasi tersebut diatas wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

4. Pelayanan Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (1993) tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek, pelayanan Apotek meliputi :

- a. Apoteker wajib melayani Resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- b. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam Resep dengan obat paten.
- c. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis di dalam Resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- d. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien, penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
- e. Apabila Apoteker menganggap bahwa dalam Resep terdapat kekeliruan atau penulisan Resep yang tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis Resep, bila dokter tetap pada pendiriannya dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membutuhkan tanda tangan di atas Resep.

- f. Salinan Resep harus ditanda tangani oleh Apoteker.
 - g. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di Apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun.
5. Pencabutan izin Apotek, izin apotek dapat dicabut dalam hal:
- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan yang ditetapkan seperti ijazah yang tidak terdaftar pada departemen kesehatan, melanggar sumpah/janji sebagai apoteker, tidak lagi memenuhi persyaratan fisik dan mental dalam menjalankan tugasnya, berkerja sebagai penanggung jawab pada Apotek atau industry farmasi lainnya.
 - b. Apoteker tidak menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan terjamin keamanannya
 - c. Apoteker tidak menjalankan tugasnya dengan baik seperti dalam hal melayani Resep, memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional.
 - d. Bila Apoteker berhalangan melakukan tugasnya lebih dari dua tahun berturut-turut.
 - e. Bila Apoteker melanggar perundang-undangan narkotika obat keras dan ketentuan lainnya.
 - f. PSA terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan dibidang obat
 - g. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan.

6. Sumber Daya Manusia di Apotek

Sebuah Apotek dapat beranggotakan orang-orang dengan profesi sebagai berikut:

a. Apoteker

Dalam kepmenkes no. 1027 tahun (2002) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker di Apotek senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pemimpin dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier, dan membantu, memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan. Di Apotek, seorang Apoteker dapat bertugas sebagai:

- 1) Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi Surat izin Apotek (SIA) setiap satu Apotek harus ada 1 Apoteker Pengelola Apotek dan seorang Apoteker hanya dapat menjadi Apoteker Pengelola Apotek di satu Apotek saja.
- 2) Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek di samping Apoteker Pengelola Apotek dan/menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari bukap apotek.
- 3) Apoteker Pengganti adalah Apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek selama Apoteker tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, Apoteker pengganti ini harus

memiliki SIK dan tidak bertindak sebagai Apoteker Pengelola Apotek di Apotek lain.

7. Asisten Apoteker (AA)

Asisten Apoteker adalah tenaga kesehatan yang berijazah Sekolah Asisten Apoteker/Sekolah Menengah Farmasi, Akademi Analisis Farmasi dan Makanan Politeknik Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8. Pemilik Sarana Apotek (PSA)

Pemilik sarana Apotek ini tidak harus ada. Apoteker Pengelola Apotek (APA) dapat menjadi pemilik sarana Apotek sekaligus.

9. Juru Resep (reseptir)

Kasir, petugas, akuntan, petugas kebersihan dan karyawan lain tidak harus ada, sesuai dengan kehidupan Apotek saja.

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan dan gawat darurat. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit

(preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik WHO (*World Health Organization*).

Rumah Sakit adalah insitusi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat individual dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien guna kepentingan masyarakat Rijadi (1997).

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan Wolper dan Pena, (1996).

Secara umum Rumah Sakit adalah suatu lembaga yang melayani pengobatan bagi orang sakit dan bagi yang berkepentingan dengan Rumah Sakit.

2. Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanannya Rumah Sakit di Indonesia di bedakan menjadi tiga:

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit umum adalah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit, mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan subspecialistis sesuai kemampuannya. Seperti yang dinyatakan dalam peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 51 Menkes I pasal 17/2005

fungsi Rumah Sakit umum adalah sebagai berikut:

- 1) Tempat pengobatan (*Medical care*) bagi penderita Rawat Jalan maupun bagi penderita yang di Rawat Inap.
- 2) Tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan.
- 3) Tempat pendidikan ilmu atau latihan tenaga medis maupun para medis.
- 4) Tempat pencegahan dan peningkatan kesehatan.

b. Rumah Sakit Jiwa

Rumah Sakit adalah Rumah Sakit yang khusus memberikan pelayanan pengobatan kepada orang-orang yang menderita gangguan jiwa.

c. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk jenis penyakit tertentu atau berdasarkan disiplin ilmu tertentu. Sebagai contoh Rumah Sakit khusus, yaitu mata, paru, kusta, jantung, kanker, dan sebagainya.

Sedangkan ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, Rumah Sakit dibedakan atas lima macam yakni:

1) Rumah Sakit umum kelas A

Rumah sakit kelas A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis oleh

pemerintah, Rumah Sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga Rumah Sakit pusat.

2) Rumah sakit umum kelas B

Rumah Sakit kelas B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Di Rumah Sakit tipe B didirikan di setiap ibu kota provinsi yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit kabupaten. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit kelas C adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kebidanan dan kandungan. Di Rumah Sakit kelas C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (*regency hospital*) yang menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

3) Rumah sakit umum kelas D

Rumah Sakit kelas D adalah Rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit kelas C. pada saat ini kemampuan Rumah Sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

4) Rumah sakit kelas E

Rumah Sakit kelas E adalah Rumah Sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya Rumah Sakit jiwa, Rumah Sakit kusta, Rumah Sakit paru, Rumah Sakit jantung, dan Rumah Sakit ibu dan anak.

3. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun (2009). Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari Rumah Sakit umum, yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis khusus
- c. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- d. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- e. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- f. Melaksanakan pelayanan Rawat Inap

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Obyek Penelitian ini adalah Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan, secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan menerapkan berbagai metode alamiah Moleong, (2009).

C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data

1. Metode pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akan dianalisis atau diolah untuk mendapatkan data dalam penelitian-penelitian ini yaitu:

a. Metode Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna suatu topic tertentu Esterberg,, (2002).

Metode wawancara yaitu dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan objek peneliian.

Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan satu atau dua orang bagian Apotek untuk mengambil data wawancara secara bebas penulis mengajukan beberapa pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber yaitu kepada karyawan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

b. Metode Pengamatan (*Observasi*)

Metode Pengamatan adalah metode dengan cara melihat dan mengamati secara langsung apa yang terjadi dan bagaimana kegiatan atau tatanan dilokasi. Dalam hal ini penulis terlibat dalam kegiatan sehari-hari objek yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode melalui pengumpulan data arsip, buku-buku, laporan serta catatan dari lokasi yang berhubungan dengan objek penelitian

2. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer merupakan data-data yang diperoleh dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang berasal dari observasi dan wawancara.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung dari sumbernya. Data sekunder ini dapat diperoleh oleh peneliti dari Jurnal, Majalah, Buku, maupun dari internet yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

D. Metode Analisis Data

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

Dalam hal ini penelitian akan menguraikan dan menjelaskan tentang Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Yogyakarta milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H. Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya, K.H. Sudjak, yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di Kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya Rumah Sakit ini bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum *dhuafa*. Seiring berjalannya waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Pada tahun 1928 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke Jalan Ngabean No.12 B Yogyakarta yang sekarang berubah menjadi Jalan K.H. Ahmad Dahlan. Pada tahun 1936 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lagi ke Jalan K.H. Dahlan No.20 Yogyakarta hingga saat ini. Pada tahun 1970an status klinik dan poliklinik berubah menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Bersamaan dengan berkembangnya berbagai amal usaha dibidang kesehatan, termasuk didalamnya adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Yogyakarta maka Pimpinan Pusat perlu mengatur gerak kerja dari amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan melalui Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1988 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sesuai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang sejahtera dan sakinah sebagaimana dicita-citakan Muhammadiyah. Qaidah inilah yang menjadi dasar utama dalam menjalankan organisasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam rangka memperluas cakupan pelayanan yang pada saat itu tidak mampu lagi ditangani oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka dikembangkan unit pelayanan baru Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II di Jalan Wates KM. 5,5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II merupakan pengembangan dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah unit I yang dibuka pada tanggal 15 Februari 2009. Pada tanggal 16 Juni 2010 rumah sakit mendapatkan izin operasional sementara.

Pada bulan Juni tahun 2012, RS PKU Muhammadiyah unit II berhasil lulus akreditasi 5 Bidang Pelayanan yang dikukuhkan dengan sertifikasi akreditasi dari KARS dengan Surat Keputusan No KARS-SERT/600/VI/2012. Tahap ini memuluskan jalan untuk mengurus izin tetap

sebagai Rumah Sakit Tipe C. Pada akhirnya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah unit II mendapatkan izin operasional sebagai Rumah Sakit Tipe C pada tanggal 18 November 2013 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan No : HK.02.03/I/1976/2013.

Dalam berjalannya waktu RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II perlu untuk menyesuaikan strategi bisnisnya dengan melakukan rebranding yang salah satunya dengan mengubah nama menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Perubahan ini dikuatkan dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Sleman No. 503/2026/626/DKS/2016 tentang pemberian Izin Operasional RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Sejak tahun 2016 awal pengembangan arah dan strategi pengembangan menggunakan nama menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dimaksudkan untuk nantinya menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama. Hal ini tentu saja membutuhkan rencana strategis yang berbeda dengan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Disamping itu lingkungan bisnis dan pengaruh regulasi bidang pelayanan kesehatan yang penuh dinamika perlu direspon dalam rencana jangka pendek, menengah maupun panjang.

2. Identitas Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta

- a. Nama : RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Type : C
- c. Status Akreditasi : Terakreditasi Paripurna

- d. Pemilik : Persyarikatan Muhammadiyah
- e. Alamat : Jl. Wates KM 5,5 Gaping, Sleman – 55294
- f.No Telp. : 0274 6499706
- g. Faximile : 0274 6499726
- h. Email : pku.gamping@gmail.com
- i. Nama Direktur : dr. H Ahmad Faesol, Sp. Rad., M. Kes, MMR.

3. Visi, Misi dan Motto

Visi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman adalah Mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat pada tahun 2021.

Untuk menyelenggarakan Visi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman mempunyai misi sebagai berikut:

a. Misi Pelayanan Publik/Sosial

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu berdasar pada bukti ilmiah dan teknologi kedokteran terkini.

b. Misi Pendidikan

Menyelenggarakan pendidikan bagi tenaga kedokteran dan tenaga kesehatan lain secara profesional melalui pembetulan atmosfer pendidikan dan pelayanan.

c. Misi Penelitian dan Pengembangan

Menyelenggarakan penelitian dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi modern bidang kesehatan

d. Misi Dakwah

Menyelenggarakan dakwah amar ma'ruf nahi munkar yang terintegrasi dalam proses pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping mempunyai motto AMANAH yang merupakan cerminan dari Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat dan Handal Falsafah yang ditetapkan adalah :

- a. Bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa
- b. Menjunjung tinggi azas kebersamaan dan kerjasama
- c. Menjaga keseimbangan dan kelestarian lingkungan
- d. Menjunjung tinggi nilai-nilai luhur kemanusiaan
- e. Bersikap professional dalam melaksanakan tugas

4. Pendaftaran, layanan dan fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Untuk melakukan pendaftaran Pasien yang akan diperiksa, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman membuka 4 jalur yaitu jalur pendaftaran dengan datang secara langsung ke Rumah Sakit, melalui telepon, melalui *whatsapp* dan pendaftaran online melalui aplikasi *online*.

a. Pendaftaran langsung

Untuk pendaftaran secara langsung pihak pasien dapat secara langsung datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan melakukan pendaftaran di jam layanan pendaftaran dari jam 06.00 sampai jam 21.00.

b. Pendaftaran melalui telepon

Bagi pasien yang ingin mendaftar melalui telepon, pasien dapat menghubungi nomor 0274-6499704-6499706. Jika dalam keadaan darurat, pasien dapat menghubungi 0274-6499118 untuk Unit Gawat Darurat

c. Pendaftaran melalui whatsapp

Pendaftaran via *Whatsapp* ini dapat digunakan oleh pasien umum atau pasien BPJS, dengan format ketik: Nomor Rekam Medik, Klinik Spesialis, Dokter, Hari/Tanggal

d. Pendaftaran online

Pendaftaran *online* dapat dilakukan dengan cara mengunduh aplikasi *online* PKU Gamping yang dapat diunduh dari *Google Play*. Aplikasi ini menandung fitur untuk pendaftaran *online*, informasi ketersediaan tempat tidur dan dapat terhubung dengan *facebook* dan *twitter* untuk memperoleh informasi terkini dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

5. Jenis Pelayanan Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta

a. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam.

b. Pelayanan Klinik Rawat Jalan Spesialis

1) Spesialis Kebidanan.

2) Spesialis Anak.

3) Spesialis Penyakit Dalam.

4) Spesialis Paru.

5) Spesialis Jantung & Pembuluh Darah.

6) Spesialis Bedah Umum.

7) Spesialis Bedah Orthopedi.

8) Spesialis Gigi Anak.

9) Spesialis Konservasi Gigi.

10) Spesialis Bedah Mulut.

11) Spesialis Bedah Digestif.

12) Spesialis Jiwa.

13) Spesialis Urologi.

14) Spesialis THT.

15) Spesialis Mata.

16) Spesialis Saraf.

17) Spesialis Kulit dan Kelamin.

18) Spesialis Rehab Medik

c. Layanan Jantung Terpadu

d. Pelayanan Rawat Inap

1) Klas 3 : 80 tempat tidur

2) Klas 2 : 16 tempat tidur

3) Klas 1 : 16 tempat tidur

4) Klas VIP : 12 tempat tidur

5) Klas VVIP : 19 tempat tidur

6) Kamar Bayi : 12 tempat tidur

7) Perawatan intensif : 4 tempat tidur

8) Isolasi : 4 tempat tidur

Jumlah : 163 tempat tidur

- e. Kamar Bersalin.
- f. Pelayanan Bedah/Kamar Operasi.
- g. Pelayanan Hemodialisa.
- h. Pelayanan Laboratorium dan Patologi Klinik.
- i. Pelayanan Fisioterapi.
- j. Pelayanan Radiologi.
- k. Pelayanan Farmasi Rumah Sakit.
- l. Pelayanan Gizi.
- m. Pelayanan Bina Ruhani.
- n. Pelayanan Pemulasaran Jenazah

6. Fasilitas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Untuk menjamin kenyamanan para Pasien dan pengunjung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta memiliki beberapa fasilitas seperti:

- a. Masjid
- b. Kantin dalam
- c. Kantin luar
- d. Toko yang menyediakan alat tulis
- e. Parkiran untuk mobil dan motor yang luas
- f. Taman dalam Rumah Sakit
- g. Mobil ambulance

h. Bank Bni

7. SUMBER DAYA MANUSIA

a. Distribusi SDM Medik.

Distribusi SDM Medik dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1

Data Distribusi SDM Medik.

No	Uraian	Jumlah
1.	Dokter Umum	17
2	Dokter Spesialis Gigi Anak	1
3	Dokter Spesialis Kebidanan	5
4	Dokter Spesialis Anak	3
5	Dokter Spesialis Dalam	5
6	Dokter Spesialis Paru	2
7	Dokter Spesialis Jantung	4
8	Dokter Spesialis Bedah Umum	4
9	Dokter Spesialis Bedah Tulang	3
10	Dokter Spesialis Bedah Digestif	1
11	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	2
12	Dokter Spesialis Bedah Mulut	2
13	Dokter Spesialis Anestesi	4
14	Dokter Spesialis Radiologi	4
15	Dokter Spesialis THT	3
16	Dokter Spesialis Mata	4
17	Dokter Spesialis Kuli t& Kelamin	2
18	Dokter Spesialis Saraf	4
19	Dokter Spesialis Jiwa	2
20	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1
21	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2
22	Dokter Spesialis Mikrobiologi	1
23	Jumlah	77

Sumber RS PKU Muhammadiyah Gamping

b. Jumlah SDM Medik

Jumlah SDM Medik berdasarkan waktu kerja dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.2

Data SDM Medik

DATA DOKTER	JUMLAH
DOKTER FULL TIME	12
DOKTER PART TIME	65
DOKTER UMUM	17
DOKTER SPESIALIS	60
JUMLAH TOTAL	77

Sumber Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

c. Data Jumlah SDM Selain Dokter

Jumlah SDM Selain Dokter dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3

Jumlah Data SDM Selain Dokter

PROFESI	JUMLAH
ADMINISTRASI	46
AHLI GIZI	4
APOTEKER	6
ATLM	10
BIDAN	12
ELEKTROMEDIK	2
FISIOTERAPIS	6
NON MEDIS	42
PERAWAT	187
PEREKAM MEDIK	21
RADIOGRAFER	7
SANITARIAN	1
TTK	21

Sumber RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

d. Data Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

jumlah Data Pegawai berdasarkan Status kepegawaian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4

Data Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

DATA PEGAWAI	JUMLAH
Pegawai tetap	303
Pegawai kontrak tetap	76
Data Pegawai Tidak Tetap (magang, kontrak)	26
Pegawai outsourcing satpam	12
Dokter Part timer	65
Jumlah total	482

Sumber RS PKU Muhammadiyah PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan lampiran surat keputusan Badan Pelaksana Harian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman No. 098/B-II/BPH-III/II/2008 pada tanggal 16 Februari 2018 adalah sebagai berikut:

Secara umum setiap bagian pada struktur organisasi memiliki tugas dan fungsi masing-masing dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Setiap bagian memiliki tugas pokok dan wewenang dalam melaksanakan sistem dan prosedur yang telah ditetapkan. Berikut adalah uraian tugas dari masing-masing bagian dibidang akuntansi dan keuangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping:

1. Tugas manajer keuangan:

a. Tugas pokok

- 1) Menjamin keberlangsungan proses kegiatan di unit keuangan.
- 2) Bertanggung jawab terhadap terealisasinya seluruh program kerja di unit Keuangan.
- 3) Bertanggung jawab terhadap keberhasilan indikator keberhasilan di unit Keuangan.
- 4) Bertanggung jawab terhadap tercapainya target kerja di unit keuangan. Memimpin, membina, mendorong serta memotivasi anak buah.
- 5) Menghadiri rapat yang diadakan oleh/atas perintah manajemen.
- 6) Menyiapkan bahan penilaian prestasi anak buah.

b. Wewenang:

- 1) Memberikan perintah/tugas/saran dan petunjuk teknis kepada supervisor dan apabila sangat diperlukan juga ke staf/pelaksana.
- 2) Mengelola penerimaan dan pengeluaran Rumah Sakit
- 3) Controlling terhadap *cashflow* Rumah Sakit
- 4) Memberikan persetujuan atas penerimaan dan pengeluaran Rumah Sakit nominal maksimal Rp.5.000.000
- 5) Mengkoordinir dan bertanggung jawab penuh pada program kerja keuangan
- 6) Memberikan masukan dan usulan kepada DU

c. Uraian tugas:

- 1) Melakukan, koordinasi, monitoring, evaluasi dan analisa terhadap seluruh hasil kerja supervisor
- 2) Mengelola ketersediaan dana untuk pembelian/investasi pada tim Pembelian
- 3) Bersama Tim Tarif, melakukan monitoring dan evaluasi tarif Rumah Sakit
- 4) Bersama Tim Anggaran menyusun Anggaran Biaya dan Pendapatan Rumah Sakit
- 5) Bersama Tim Pembelian menyelenggarakan rapat untuk menentukan pembelian barang
- 6) Bersama Tim Unit Rumah Sakit
- 7) Bersama Tim Penyusunan MOU, menyusun dan mengevaluasi MOU
- 8) Bersama Tim Keuangan menyusun Laporan Keuangan, Laporan Realisasi Anggaran
- 9) Menyiapkan laporan lainnya sesuai permintaan Managemen

2. Tugas supervisor akuntansi manajemen dan tarif:

a. Tugas pokok

- 1) Melakukan pemeriksaan/verifikasi Seluruh pengeluaran dan penerimaan
- 2) Membuat Bukti Kas Keluar dan Kas Masuk
- 3) Membuat Anggaran bersama tim anggaran

- 4) Membuat Tarif bersama Tim Tarif
- 5) Membuat Laporan Realisasi Anggaran
- 6) Menerima semua faktur transaksi pembelian
- 7) Menghadiri rapat koordinasi

b. Wewenang

- 1) Melaksanakan Verifikasi Pengeluaran dan Penerimaan Rumah Sakit
- 2) Memberikan masukan dan usulan kepada Manager Admin dan Keuangan
- 3) Melakukan kontrol dan pengendalian belanja berdasar RAPB Rumah Sakit

c. Uraian tugas

- 1) Vertifikasi pengeluaran dan penerimaan Rumah Sakit baik pengeluaran dari unit farmasi (pembelian obat/alkes), dari unit pengadaan, unit Gizi dan Kepegawaian serta pengeluaran lainnya (umum, humas)
- 2) Entry Voucher jurnal pengeluaran dan penerimaan
- 3) Meminta otorisasi pengeluaran dan penerimaan ke atasan langsung dan Direktur
- 4) Menyiapkan data untuk menyusun Laporan Realisasi Anggaran, Tarif dan Anggaran Rumah sakit
- 5) Melakukan Evaluasi Tarif Rumah Sakit

3. Tugas supervisor akuntansi keuangan dan pajak

a. Tugas pokok

- 1) Eksekusi semua transaksi ke dalam jurnal disistem *my accounting*
 - 2) Mengarsip bukti transaksi
 - 3) Rekonsiliasi Kas dan Bank
 - 4) Membuat Laporan Keuangan yang terdiri dari Laporan Rugi Laba, Neraca dan Perubahan Modal
 - 5) Membuat Laporan depresiasi asset Rumah Sakit
 - 6) Membuat Laporan Pajak badan, pajak pasal 21 dan pajak pasal 23
Membuat data jasa medik
- b. Wewenang
- 1) Melakukan konfirmasi kepada semua unit terkait data untuk menyusun laporan keuangan
 - 2) Memberikan masukan, usulan dan pendapat kepada Manager akuntansi dan Keuangan
 - 3) Melakukan konfirmasi ke Bank mengenai transaksi yang tidak atau kurang jelas
- c. Uraian tugas
- 1) Menerima bukti transaksi dari kasir, mencocokkan dokumen dan nominalnya dengan laporan mutasi kas/bank dari Kasir
 - 2) Memisahkan bukti transaksi pembayaran hutang dengan bukti pengeluaran lainnya
 - 3) Mengeksekusi transaksi tersebut ke dalam jurnal disistem *my accounting*
 - 4) Mengarsip bukti transaksi

- 5) Melakukan rekonsiliasi kas dan bank setiap akhir bulan atau awal bulan berikutnya
 - 6) Membuat jurnal adjustment/jurnal penyesuaian
 - 7) Menghitung depresiasi semua asset Rumah Sakit
 - 8) Menyiapkan data jasa medis dan pajak
 - 9) Membuat Laporan Keuangan
4. Tugas supervisor penetapan biaya, utang piutang, dan kasir:
- a. Tugas pokok
 - 1) Verifikasi rekap Pasien Inap pulang
 - 2) Verifikasi Pasien Rawat Jalan
 - 3) Mengikuti rapat di bawah manajer keuangan
 - 4) Mengikuti rapat cros unit
 - b. Wewenang:
 - 1) Memberikan arahan, teguran, saran, dan petunjuk kepada staf pelaksana sesuai *job description*
 - 2) Melakukan evaluasi pekerjaan penetapan biaya
 - 3) Memberikan usulan kepada manajer keuangan terkait pekerjaan penetapan biaya
 - 4) Pengelolaan alur keringanan biaya pasien sesuai prosedur Rumah Sakit
 - 5) Menanda tangani kwitansi dan legalisir biaya perawatan Pasien
 - 6) Memberikan informasi Pasien jaminan Jasa Raharja

c. Uraian tugas

- 1) Mengorganisir dan menyelesaikan permasalahan yang menyangkut proses administrasi Pasien Rawat Inap dan Jalan
- 2) Mengikuti pertemuan dengan manajer, supervisi keuangan secara berkala
- 3) Memotivasi dan menggerakkan bawahan dalam meningkatkan produktifitas kerja dan pengembangan diri
- 4) Menciptakan kondisi kerja yang harmonis
- 5) Melakukan penilaian kinerja kepada staf
- 6) Mengendalikan pendayagunaan tenaga secara efektif dan efisien
- 7) Mengkoordinir kerja dan pengawasan pekerjaan diunit penetapan biaya
- 8) Melakukan evaluasi secara terus menerus terhadap pelaksanaan proses administrasi Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan
- 9) Melakukan evaluasi terhadap mutu hasil rekap biaya Pasien untuk mendapatkan data yang akurat

5. Tugas staf keuangan:

a. Tugas pokok:

- 1) Pemeriksaan dan Verifikasi berkas Pasien Rawat Inap BPJS dan Asuransi/ BPJS
- 2) Generate Billing Pasien Rawat Inap BPJS dan Asuransi/ BPJS
- 3) Verifikasi Klaim Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien BPJS dalam Form Pengajuan Klaim

b. Wewenang:

- 1) Melaksanakan Verifikasi Berkas Pasien BPJS Rawat Inap dan Rawat Jalan
- 2) Memberikan masukan dan usulan kepada Manager Admin dan Keuangan
- 3) Proses penyelesaian Klaim Pasien BPJS Jalan dan Inap

c. Uraian tugas:

- 1) Verifikasi berkas Rawat Inap BPJS
- 2) Proses Generate register Pasien Inap BPJS
- 3) PDF Pasien Rawat Inap BPJS
- 4) Rekap laporan Pasien Rawat Inap BPJS dalam umpan balik verifikasi
- 5) Konfirmasi penagihan pasien Rawat Inap BPJS
- 6) Dokumentasi Pasien Rawat Inap BPJS

6. Tugas Unit Penetapan Biaya, Utang Piutang, dan Kasir

a. Penetapan Biaya

- 1). Tugas pokok:
 - a) Verifikasi rekap Pasien Inap pulang
 - b) Verifikasi Pasien Rawat Jalan
 - c) Cetak nota pelunasan, rekap, rincian dan kwitansi biaya Pasien
 - d) Legalisir kwitansi biaya
 - e) Deposite dan retur biaya Pasien

2). Wewenang:

- a) Berhak menanyakan data yang tidak sesuai ke perawat atau unit lain
- b) Memperoleh data dari unit lain
- c) Penyelesaian Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan

3). Uraian tugas:

- a) Verifikasi dan pengelolaan administrasi biaya Pasien Inap dan Jalan
- b) Pelayanan deposite biaya dan retur biaya Pasien
- c) Pelayanan piutang pegawai
- d) Dokumentasi rekap biaya shift kerja
- e) Menghadiri rapat pertemuan yang diadakan oleh atau atas perintah atasan
- f) Memelihara suasana harmonis saat shift kerja maupun diluar shift kerja dilingkungan penetapan biaya
- g) Membantu penyelenggaraan administrasi yang tertib sehingga sewaktu diperlukan tetap siap
- h) Menampung dan membantu menanggulangi keluhan Pasien
- i) Mendukung semua pengawasan, pengendalian dan pekerjaan unit penetapan biaya
- j) Ikut mengendalikan pelaksanaan peraturan administrasi pelayanan Pasien yang berlaku
- k) Verifikasi Pasien bermasalah

b. Utang Piutang

Tugas utang piutang adalah sebagai berikut:

- 1) Berkas transaksi Rawat Jalan dan Inap dari Penetapan Biaya di verifikasi untuk di teliti kembali kelengkapan administrasinya. Setelah dinyatakan lengkap kemudian di buat kan kwitansi dan invoice untuk di tagihkan ke masing-masing relasi penjamin.
- 2) Melakukan verifikasi nota potong obat dari pegawai, dilakukan rekap perbulan dan dibuat tabel rencana pemotongan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- 3) Menerima faktur tagihan dari rekanan Rumah Sakit diantaranya dari supplier gizi, PBF obat dan rekanan lainnya serta melakukan verifikasi kelengkapan dan kelayakan berkas untuk diproses pada unit selanjutnya.
- 4) Setiap bulan pada awal bulan melakukan rekonsiliasi bank pada bank rekanan relasi swasta Rumah Sakit untuk melakukan kros cek pembayaran terhadap tagihan relasi swasta, JKN dan BPJS yang telah dilakukan.

B. Pembahasan

Adapun penerimaan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

1. Jenis Resep yang diterima di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Resep-Resep yang masuk ke Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dibedakan 3 (tiga) jenis yaitu:

- a. Resep BPJS adalah Resep-Resep yang dipergunakan untuk melayani obat-obatan Generik saja misalnya : antasida , Amoksilin, Ranitiden
 - b. Resep Umum adalah Resep-Resep yang dipergunakan untuk untuk melayani obat-obatan Generik dan Paten misalnya: ibuprofen, benostan, anafen
 - c. Resep Psikotropika adalah adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan prilaku. Misalnya : dumolid, magadon
2. Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Dalam pelaksanaan penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta mempunyai beberapa tahapan seperti penerimaan, penyimpanan, dan pemusnahan.

a. Penerimaan Resep

Merupakan Kegiatan menerima Resep (BPJS, Umum, Psikotropika) yang berasal dari Pasien.

- 1) Semua Resep yang datang baik dari Pasien Rawat Jalan atau Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta diterima di Apotek.
- 2) Selanjutnya diadakan pemberian obat kepada Pasien

3) Resep yang sudah sesuai dengan kelengkapannya dicatat dalam buku penerimaan Resep.

b. Penyimpanan Resep

Merupakan kegiatan menyimpan Resep (Umum, BPJS, Psikotropika) yang berasal dari Apotek. Semua Resep dari Apotek disimpan di gudang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- 1) Resep yang sudah diterima , disimpan sesuai dengan jenis Resep yaitu Umum, BPJS, Psikotropika
- 2) Selanjutnya dilakukan pengumpulan sesuai dengan jenis Resep
- 3) Resep yang sudah pengumpulan kemudian diberi catatan kecil untuk mempermudah pengecekan Resep yang tersimpan di gudang

c. Pemusnahan Resep

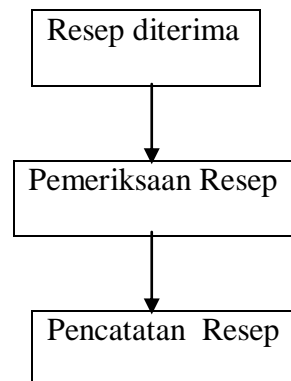
Kegiatan pemusnahan Resep (Umum, BPJS, Psikotropika) yang berasal dari Apotek.

- 1) Resep di gudang yang akan dimusnahkan disiapkan oleh petugas sesuai dengan jenis Resep
- 2) Selanjutnya membuat daftar Resep yang akan dimusnahkan
- 3) Membuat Surat Perintah Pemusnahan Resep
- 4) Resep siap dimusnahkan

Alur penerimaan, penyimpanan dan pemusnahan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah sebagai berikut:

a. Alur penerimaan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Alur penerimaan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.3

Alur penerimaan Resep

Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

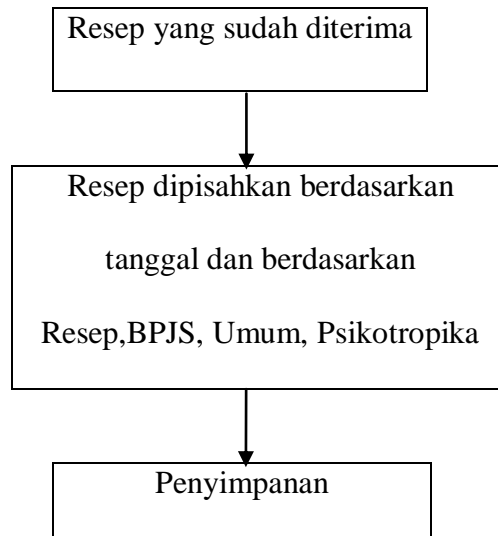
(Sumber RS PKU Muhammadiyah Gamping)

Penjelasan mengenai alur Penerimaan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah:

Ketika Resep datang ke Apotek semua permintaan Resep harus diterima secara langsung oleh petugas. Petugas Apotek kemudian memeriksa lembar Resep dan menyediakan obat-obatan, sebelum obat diserahkan kepada Pasien petugas mengecek kembali apakah obat-obatan tersebut sudah sesuai Resep dan dilakukan pencatatan dibuku penyimpanan Resep.

b. Alur Penyimpanan Resep

Alur Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.4

Alur penyimpanan Resep

Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

(Sumber RS PKU Muhammadiyah Gamping)

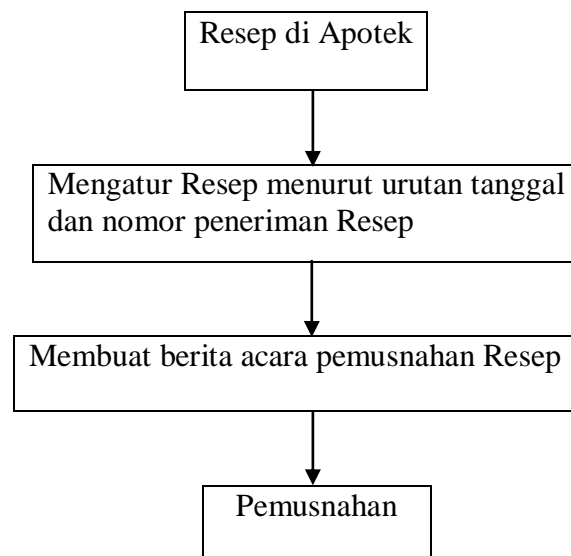
Penjelasan mengenai alur penyimpanan Resep Di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah:

Resep yang sudah diterima kemudian dikelompokkan dan disimpan berdasarkan tanggal dan berdasarkan Resep BPJS, Umum dan Resep Psikotropika. Setelah Resep dipisah-pisah, Resep-Resep tersebut digulung dan diikat menggunakan tali kemudian diberi catatan kecil untuk memberi tanda pada masing-masing Resep sesuai dengan Resep BPJS, Umum dan Psikotropika setelah itu dimasukan

atau disimpan kedalam laci-laci yang tersedia di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Apabila laci-laci tersebut telah penuh maka petugas akan menyimpan Resep tersebut didalam kardus dan disimpan didalam gudang.

c. Alur pemusnahan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Alur pemusnahan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.5

Alur pemusnahan Resep di RS PKU Gamping

(Sumber RS PKU Muhammadiyah Gamping)

Penjelasan mengenai alur pemusnahan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah:

Resep yang sudah disimpan di Apotek selama tiga tahun kemudian dikelompokkan berdasarkan urutan tanggal dan nomor

penerimaan Resep. Setelah itu petugas membuat berita acara pemusnahan Resep dan Resep tersebut dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Pemusnahan dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan petugas Apotek lainnya.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 280/Menkes/V/1981 Tentang Ketentuan dan Cara Pengelolaan Apotek

- a. Apoteker pengelola Apotek mengatur Resep menurut urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan Resep dan harus disimpan sekurang-kurangnya tiga tahun
- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu tiga tahun dapat dimusnahkan
- c. Pemusnahan Resep dilakukan dengan cara dibakar atau cara lain oleh Apoteker pengelola Apotek bersama dengan sekurang-kurangnya petugas Apotek

3. Kendala pada Sistem Penyimpanan Resep

Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta masih mempunyai beberapa kelemahan:

- a. Lemari Penyimpanan Resep masih kurang sehingga tata letak Resep belum rapi dan belum dikelompokkan sesuai dengan jenisnya.

- b. Kurangnya jumlah personel di Apotek menjadi kendala pada Apotek tersebut sehingga dalam pembagian tugas kerja kurang efektif dan menjadi kurangnya keseimbangan tugas kerja antar personil.

4. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala

Dalam upaya untuk mengatasi kendala penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sebagai berikut:

- a. Menyediakan dan melengkapi peralatan penyimpanan untuk menghasilkan penyimpanan yang sempurna. jumlah peralatan sangat dibutuhkan dalam penyimpanan Resep, seperti penambahan lemari yang masih kurang sehingga tata letak Resep belum rapi dan belum dikelompokkan sesuai dengan jenisnya
- b. Menyiapkan tenaga SDM yang memiliki kemampuan yang berkualitas untuk dapat mengembangkan karir dan bekerja dengan baik dalam melaksanakan pekerjaan di penyimpanan Resep, agar menghasilkan penyimpanan Resep yang baik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian, Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Penerimaan Resep, Penyimpanan Resep, dan Pemusnahan Resep sudah terlaksana dengan baik.
2. Dalam penyimpanan Resep masih terdapat kelemahan hal ini disebabkan kurangnya jumlah lemari sehingga tata letak Resep kurang rapi.
3. Resep di gudang disiapkan oleh petugas sesuai dengan jenisnya, selanjutnya membuat berita acara pemusnahan Resep yang akan dimusnahkan, Resep siap untuk dimusnahkan.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut, untuk memperbaiki Sistem Penyimpanan Resep di Apotek Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, beberapa saran atau rekomendasi yang dapat diajukan antara lain:

1. Hendaknya sarana dan prasarana diperlengkap agar aktivitas penyimpanan Resep lebih efektif dan efisien seperti, penambahan lemari, dan tenaga SDM di gudang.
2. Sebaiknya kerjasama antara personil dalam unit gudang obat ditingkatkan agar tercapainya kualitas penyimpanan Resep yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, 2002 *Pengertian Sistem* psikologi sosial, Jakarta: Rineka Cipta.
- Amir, M. 1997. *Pengertian Apotek* . Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Anoraga, Pandji. *Pengertian penyimpanan* . Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 2007
- Anthony, dan Vijay Govindarajan. 2007. *Pengertian Sistem*. Jakarta: Salemba Empat.
- Esterbeg, 2002 *Qualitative Methods in Social Research*, Mc. Graw Hill, New York
- Indrajit, 2001, *pengertian Sistem* . Bandung, Informatika.
- Jas, 2009 *jenis Resep, tanda-tanda Resep, dan unsur-unsur Resep*. Jakarta
- Jogiyanto, 2005, *pengertian sistem* : ANDI, Yogyakarta
- J.P. Siregar. Prof. Dr. Charles. dan Amelia. 2003. *Manajemen farmasi dan Rumah Sakit*. Press. Cet.2. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan, 1993 *jurnal tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin Apotek, Pelayanan Apotek*
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027 2004 *pengertian Resep*, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008. *Waktu tunggu Pelayanan Resep*
- Marimin 2005. *Pengertian Sistem* . Jakarta : PT.Gramedia Widiasarana Indonesia
- Marten dan Bhaskarra, 2002 *Tugas dan Fungsi Apotek* Kamus Bahasa Indonesia. Press. Cet. 2.Jakarta
- Manama 2006 *Ciri-ciri dan Syarat-syarat Sistem*. Yogyakarta: Andi, Keputusan Menteri Kesehatan 1993 *pelayanan Apotek*, Tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Moleong, 2009 *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung. Cetakan ke-12 Penerbit PT Remaja Rosdakarya
- Mulyana Sularso 1998 *Sistem Penyimpanan* Yogyakarta : Graha Ilmu

Pena dan Wolper, 1996, *Pengertian Rumah Sakit*, Jakarta: Rineka Cipta.

Pharma 2018, *Tata cara penyimpanan dan Pemusnahan* Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia

Permenkes, 2004 *Pengelolaan Apotek* Jakarta: Penerbit PT Elek Media Komputindo

Anthony, Robert N & Vijay Govindarajan. 2002. *Pengertian Penyimpanan*. Jakarta: Salemba Empat

Subagyo 1988 *Fungsi penyimpanan* Jakarta: Grasindo

Sugiyono, 2005 *Metode Penelitian Deskriptif*, Bandung. Alfabeta

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun (2009) *tentang Rumah Sakit*. Jakarta 2009

Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*

Widasari 2009 *waktu pelayanan Resep* jurnal Pustaka Kesehatan

Yuliana, 2015 *Tujuan penyimpanan Resep* jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia

LAMPIRAN I

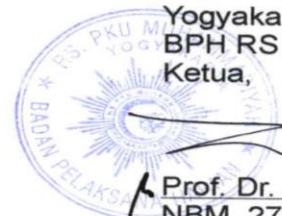
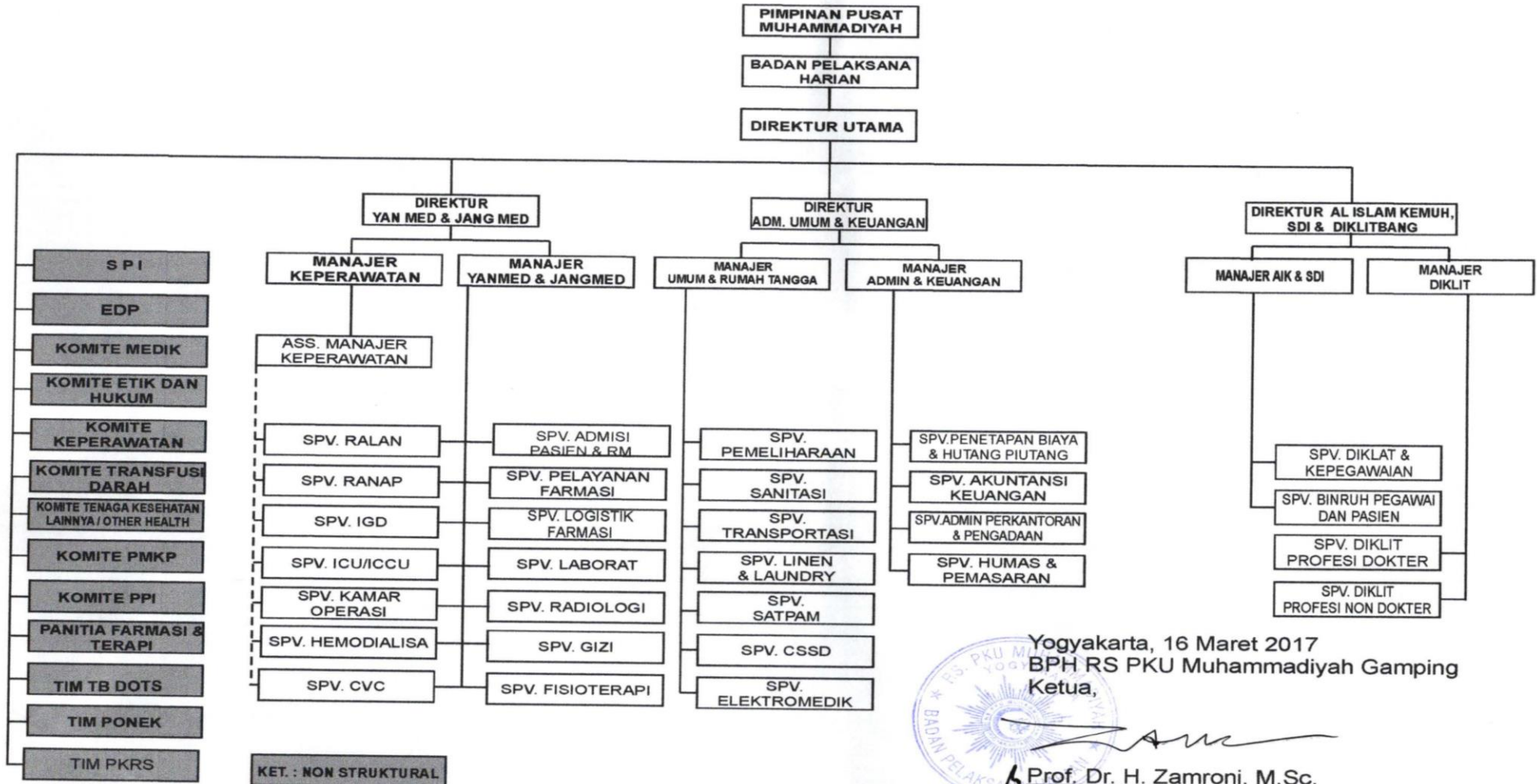
Gambar RS PKU

Lampiran II

Struktur organisasi



**STRUKTUR ORGANISASI
RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
Periode 1 Maret 2017-29 Februari 2018
Berdasarkan SK BPH NOMOR : 243 /B-II/BPH-III/III/2017**



Yogyakarta, 16 Maret 2017
BPH RS PKU Muhammadiyah Gamping
Ketua,

Prof. Dr. H. Zamroni, M.Sc.
NBM. 279.222