

TUGAS AKHIR

**SISTEM PENGELOLAAN SEDIAAN OBAT PADA LOGISTIK
INSTALASI FARMASI DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA
YOGYAKARTA**



DISUSUN OLEH

ANI TOSI

17001265

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI "YPK"

YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi di
Rumah Sakit Rajawali Citra

Nama : Ani Tosi

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:

Tanggal:

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 2005011002

HALAMAN PENGESAHAN

**SISTEM PENGELOLAAN SEDIAAN OBAT PADA LOGISTIK FARMASI
DI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA**

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:

Tanggal:

Tim Penguji

Ketua

Anggota

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Direktur

Anung Pramudyo, S.E., M.M
NIP. 19780204 2005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ani Tosi

Nim : 17001265

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

Judul : Sistem Pengelolaan Sediaan Obat pada Logistik Farmasi di
Rumah Sakit Rajawali Citra

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

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

Yogyakarta, Juni 2020

Yang Membuat Pernyataan

Ani Tosi

NIM: 17001265

MOTTO

- ❖ Sebab aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada padaku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan

YEREMIA 29:11

- ❖ Karena Tuhanlah yang memberikan hikmat, dari mulutNya datang pengetahuan dan kependaian

Amsal 2:6

- ❖ Jangan mudah untuk bersandar dibahu orang lain kalau bahu kita sendiri masih kuat untuk memikul segalanya

HALAMAN PERSEMBAHAN

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan jasmani dan rohani serta petunjuk dan perlindungan hingga saat ini untuk bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Kepada keluarga saya Mama, kaka Desi dan bapak (almarhum) yang selalu memberi dukungan dan motivasi untuk saya dan selalu mendoakan untuk bisa menyelesaikan Tugas akhir ini.
3. Kepada sahabat-sahabat saya Meriana, Merlin, Dewi, Naci teman-teman kost Yuna, Erna, Mesti, Acila, Alenta, Rian, Maria, Mega, Mila dan ibu Ais, dan teman-teman sealmamater yang selalu memberi dukungan dan motivasi dalam membantu menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Kepada Bapak Anung Pramudyo, S.E,.M.M selaku direktur Akademi Manajemen Administrasi AMA YPK YOGYAKARTA.
5. Kepada semua staf di gudang farmasi Rumah Sakit yang sudah membantu.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa ada halangan suatu apapun.

Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada program Studi Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman, dan pemahaman, serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang dapat diperkuliahan kedalam dunia kerja yang sesungguhnya. Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dan bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta dan pembimbing Laporan Tugas Akhir.
2. Ibu dr Asri Priyani selaku Direktur Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta yang dengan izinya dapat melakukan penelitian RSUD Rajawali Citra
3. Kabag Diklat RSUD Rajawali Citra
4. Ibu pembimbing lapangan Dian Ika Avianty, S, Farm., Apt yang telah bersedia membimbing dan memotivasi dalam menyusun Tugas Akhir ini.
5. Seluruh pegawai di RSUD Rajawali Citra Bantul
6. Untuk teman-teman sealmamater AMA YPK Yogyakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, karena masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun tata bahasa. Oleh karena itu penulis menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, Juni 2020

Penulis

Ani Tosi

DAFTAR ISI

HALAMAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Batasan Masalah	4
D. Tujuan Masalah	4
E. Manfaat penelitian.....	5
BAB II. LANDASAN TEORI	6
A. Sistem	6
1. Pengertian Sistem	6
2. Pendekatan Sistem.....	7
3. Langkah-Langkah Pendekatan Sistem.....	7
4. Komponen-Komponen Sistem	8

B. Pengelolaan sediaan.....	9
C. Obat.....	10
D. Logistik.....	11
1. Pengertian Logistik.....	11
2. Fungsi Logistik.....	11
E. Instalasi Farmasi.....	12
1. Pengertian Farmasi.....	12
2. Tugas Farmasi.....	12
3. Fungsi Farmasi.....	13
4. Standar Farmasi.....	13
F. Rumah Sakit.....	15
1. Pengertian Rumah Sakit.....	15
2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit.....	16
3. Organisasi Rumah Sakit.....	17
4. Kewajiban Rumah Sakit.....	18
5. Jenis Rumah Sakit.....	19
6. Tipe Rumah Sakit.....	21
BAB III. METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis Data.....	21
B. Objek Penelitian.....	21
C. Jenis Data.....	22
D. Metode Pengumpulan Data.....	22
E. Metode Analisis Data.....	24

Bab IV. HASIL PENELITIAN	25
A. Gambaran umum RSUD Rajawali Citra	25
1. Sejarah RSUD Rajawali Citra	25
2. Fungsi RSUD Rajawali Citra	27
3. Data Sumber Daya Manusia Dan Tugas.....	28
4. Budaya Pelayanan.....	29
5. Sumber Pembiayaan	30
6. Prosedur Dan Standar Pelayanan.....	30
7. Jenis Pelayanan.....	30
8. Visi Dan Misi Rumah Sakit.....	32
9. Identitas Rumah Sakit.....	34
B. Pembahasan	37
1. Perencanaan obat	37
2. Penganggaran obat.....	37
3. Pengadaan obat	38
4. Penyimpanan obat.....	39
5. Distribusi	40
6. Pencatatan dan pelaporan	41
Bab V. PENUTUP	42
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Sarana Prasarana RSUD Rajawali Citra	29
Tabel 4.2 : Budaya Pelayanan RSUD Rajawali Citra	30
Tabel 4.3: Sumber Daya Manusia RSUD Rajawali Citra	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pintu Masuk IGD RSUD Rajawali Citra

Lampiran 2. Logo RSUD Rajawali Citra

Lampiran 3. Gudang Penyimpanan Obat

Lampiran 4. Rak Penyimpanan Obat

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang sistem pengelolaan sediaan obat pada logistik farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra. Penelitian ini dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi langsung dan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen dari rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat pada logistik farmasi di RSUD Rajawali Citra yaitu : 1) Perencanaan obat dilaksanakan oleh kepala instalasi farmasi, 2) Penganggaran obat disesuaikan dengan perencanaan yang dibuat, 3) Pengadaan obat dilakukan dengan negosiasi dengan distributor, 4) Penyimpanan obat dilakukan dengan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*), 5) Pendistribusian obat menggunakan sistem desentralisasi, dan 6) Pencatatan dan pelaporan dilakukan dengan secara manual dan menggunakan komputer.

Kata Kunci : Pengelolaan, Sediaan Obat, Logistik Farmasi, Rumah Sakit

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang di jamin dalam Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut WHO (World Health Organization), 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. Pada rumah sakit terdapat beberapa instalasi atau bagian.

Instalasi adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas dirumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerja kefarmasiaan yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan definisi tersebut maka instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerja serta pelayanan langsung kepada penderita sakit hingga penderita sembuh, baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004)

Manajemen Farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Logistik dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan Logistik di rumah sakit dimana siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Harus dijaga agar semua unsur didalam siklus pengelolaan logistik sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut selalu selaras, serasi dan seimbang (Seto, dkk,2004).

Manajemen Logistik di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. ketidakketerkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sisten suplay obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis (Quick et al, 1997).

Pentingnya pengelolaan obat diinstalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengelolaan obat perlu di awasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaa operasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengelolaan obat yang masih angap belum optimal.

Apabila rumah sakit tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai

titik keberhasilan. Kegagalan manajemen logistik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien pun juga akan menurun.

Salah satu tujuan manajemen logistik yaitu untuk tujuan keuangan dimana manajemen logistik dapat dicapai dengan biaya yang rendah. Apabila rumah sakit tidak melakukan pemenuhan logistik dengan tepat maka pengeluaran rumah sakit juga tidak dapat dikontrol dengan baik.

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 No. IMB:640.99/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, Dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari klinik dan Rumah bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di Dusun Bintara, Jambidan Banguntapan Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas D.

Pengelolaan Obat di Rumah Sakit yang tidak dilakukan dengan benar dapat menyebabkan kehabisan persediaan atau pasokan. Pentingnya pengelolaan obat di rumah sakit umum Rajawali Citra bertujuan agar obat yang diperlukan bisa selalu tersedia setiap saat diperlukan dalam jumlah yang cukup, tepat jenis, tepat waktu dan mutu yang terjamin serta digunakan secara rasional.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta?”.

C. Batasan Masalah

Pada laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi ruang lingkup permasalahan Mengenai Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan manfaat dalam penerapan teori-teori yang di peroleh dibangku kuliah dan mendapatkan gambaran secara jelas mengenai mengenai Sistem Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.
2. Memberikan masukan atau ide-ide untuk memecahkan masalah dalam Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.
3. Diharapkan berguna bagi perkembangan Ilmu Manajemen Administrasi, sehingga dapat dijadikan referensi bagi Mahasiswa selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian sistem

Menurut Rustiyano (2012) sistem adalah sekumpulan unsur yang berhubungan dengan satu dengan yang lainnya sedemikian rupa berproses mencapai tujuan tertentu atau atau suatu tatanan dimana terjadi suatu kesatuan dari berbagai unsur yang saling berkaitan secara teratur menuju pencapaian unsur dalam batas lingkungan tertentu.

Jogianto (2005) mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu. Sementara itu Amsyah (2005) menyatakan bahwa sistem adalah elemen-elemen yang saling berhubungan membentuk suatu kesatuan.

Darmawan dan Fauzi (2013) menyatakan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang dinamis dalam melakukan pergerakan yang terarah pada pencapaian tujuan yang integral dengan bantuan komponen atau hubungan-hubungan yang harmonis secara utuh saling berhubungan dan mendukung keberhasilan.

Menurut Jimmy L. Goal (2008), sistem adalah hubungan satu unit dengan unit-unit lainnya dan yang tidak dapat dipisahkan serta menuju kesatuan dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan. Apabila suatu unit macet atau terganggu,

unit lainnya pun akan terganggu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

2. Pendekatan sistem

Menurut Rustiyanto (2012) pendekatan sistem merupakan salah satu cara yang dapat dipakai untuk memecahkan suatu masalah yaitu

- a. Adapun fungsi dalam bentuk keseluruhan yang ingin dipelajari.
- b. keadaan yang berfungsi kompleks dan terasa rumit (banyak faktor yang terlihat dalam berinteraksi).
- c. banyak persalahaan yang ditangani.
- d. Banyak tujuan bagian 2 terkait mempunyai potensi untuk bertentangan

3. Langkah-langkah pendekatan sistem

Langkah-langkah pendekatan sistem menurut Rustiyanto (2012) adalah sebagai berikut

- a. Analisis sistem

Langkah-langkah pendekatan sistem:

- 1) penetapan sistem apa yang dipakai.
- 2) pendekatan langkah-langkah yang akan ditempuh.
- 3) pengumpulan data dan fakta tentang sistem yang dipelajari.
- 4) pengkajian data.
- 5) penyusun deskriptif sistem
- 6) pengenalan identifikasi dan perumusan masalah sistem.

b. Perancangan sistem

Secara konseptual dapat memecahkan masalah dengan optimal. Langkah-langkah:

- 1) Penetapan tujuan.
- 2) Spesifikasi beberapa alternatif, mekanisme dan prosedur, *proses feed back* untuk merubah *input dan output*

c. Manajemen Sistem

Langkah-langkahnya:

- 1) Mempelajari sistem informasi pada saat ini.
- 2) Meenetapkan tujuan SIM (Sistem Informasi manajemen)
- 3) Evaluasi alternatif rancangan sistem informasi.
- 4) Evaluasi alternatif pelengkapan sistem.
- 5) Analisis biaya yang diusulkan.
- 6) Siapakan langkah penerapan
- 7) Tinjauan ulang sistem informasi tahun.

4. Komponen-komponen Sistem

Menurut Rustiyanto (2012) komponen-komponen sistem adalah sebagai berikut:

a. Input

Segala sesuatu yang masuk kedalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan untuk diproses. Masukan dapat berupa hal-hal berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak.

b. Proses

Aktifitas untuk mentransformasikan input menjadi output, Bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran.

c. Output

Output menjadi tujuan dari sistem dan merupakan hasil dari pemrosesan.

d. Feedback (Umpan balik)

Output yang dikirimkan kembali sebagai input yang selanjutnya masukkan dalam proses. Tujuan umpan balik adalah untuk mengatur agar sistem berjalan sesuai dengan tujuan

e. Lingkungan

Lingkungan maksudnya disini adalah ruang lingkup dimana sistem itu dijalankan, karena itu membahas tentang rumah sakit, maka lingkungan dan didalam komponen sistemnya adalah rumah sakit.

B. Pengelolaan Sediaan

Menurut Permenkes No.72 Tahun 2016 pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan pasal 25 ayat 3 Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan

farmasi dan bahan habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu. Alat kesehatan yang dikelola oleh instalasi farmasi.

C. Obat

Obat merupakan komponen dasar suatu pelayanan kesehatan. Dengan pemberian obat, penyakit yang diderita oleh pasien dapat diukur dengan tingkat kesembuhannya. Selain itu obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Rancangan kebijakan obat nasional, dalam Adisasmito, 2005). Obat dalam arti luas adalah zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas.

Definisi menurut Ansel (1985), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Peran obat secara umum yaitu (Chaerunisaa, dkk, 2009):

- a. Penetapan diagnosis
- b. Untuk pencegahan penyakit
- c. Menyembuhkan penyakit
- d. Memulihkan (rehabilitasi)
- e. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu
- f. Peningkatan kesehatan
- g. Mengurangi rasa sakit

D. Logistik

a. Pengertian Logistik

Logistik adalah suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaliran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat (Subagya : 1994). Logistik obat adalah proses pengelolaan yang strategis mengenai pengadaan, distribusi dan penyimpanan obat dalam upaya mencapai kinerja yang optimal (Indrawati, 1999)

b. Fungsi Logistik

Pengelolaan obat merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan secara efektif. Proses pengelolaan obat dapat terwujud dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia didalam suatu sistem. Tujuan utama pengelolaan obat kabupaten/kota adalah tersedianya obat yng berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di unit pelayanan kesehatan. (Badan Pengawasan obat dan makanan, 2001).

E. Pengertian Instalasi Farmasi

1. Pengertian

Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu bagian/unit/devisi 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 yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan

merupakan tempat atau fasilitas Penyelenggaraan yang bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian (Siregar dan Amalia, 2004)

2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi

Berdasarkan Kepmenkes No. 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit.

Tugas pokok farmasi adalah sebagai berikut

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi professional 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.
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan dibidang farmasi
- h. Memfasilitas dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

3. Standar Pelayanan farmasi

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

4. Fungsi Farmasi

- a. Pemilihan

Merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukn kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial standarisasi sampai menjaa 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 di pertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi, metode konsumsi dan cdan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia

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

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.

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 dirumah sakit untuk pelayanan individu dalam prosesterapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis.

F. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan Rawat inap, Rawat jalan dan Gawat Darurat. Menurut Azwar (1996) Rumah Sakit adalah suatu organisasi melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang

permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesenambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah Sakit menurut Adikoesoemo (2002) adalah bagian dari keseluruhan Sistem Pelayanan Kesehatan

b. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun (2009) berikut merupakan tugas sekaligus fungsi di Rumah Sakit secara Umum yaitu:

- a. Melaksanakan Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medis.
- b. Melaksanakan Pelayanan Medis tambahan, Pelayanan Penunjang Medis tambahan.
- c. Melaksanakan Pelayanan Kedokteran Kehakiman.
- d. Melaksanakan Pelayanan Khusus.
- e. Melaksanakan Pelayanan Rujukan Kesehatan.
- f. Melaksanakan Kedokteran Gigi.
- g. Melaksanakan Kedokteran Sosial.
- h. Melaksanakan Pelayanan Penyuluhan Kesehatan.
- i. Melaksanakan Pelayanan Rawat Jalan/ Rawat D arurat dan Rawat tinggal (observasi), melaksanakan Pelayanan Rawat Inap.
- j. Melaksanakan Pelayanan Administatif.
- k. Melaksanakan Pelayanan Pendidikan Para Medis.
- l. Membantu Pendidikan Tenaga Medis Umum.
- m. Mambantu Pendidikan Tenaga Medis Spesialis.
- n. Membantu Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

o. Membantu Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi.

Sedangkan tugas/fungsi Rumah Sakit yang seperti tercantum dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 134/Menkes/SK/1V/1978 adalah melaksanakan usaha pelayanan medis, pelayanan rehabilitas medis, usaha pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan, perawatan, sistem rujukan pendidikan dan pelatihan medis serta para medis dan juga merupakan tempat penelitian

3. Organisasi Rumah Sakit

Menurut Febriawati (2013) penyelenggaraan Rumah Sakit mencakup Pelayanan Kesehatan dan pelaksanaan pelayanan Administrasi. Pelayanan Medis Rumah Sakit secara langsung dilaksanakan oleh:

- a. Staf Medis, terdiri dari para Dokter profesional dalam bidangnya masing-masing. Dokter memiliki wewenang dan hak otonomi untuk menangani pasien mereka. Wewenang ini karena profesi tidak dapat di campuri oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan langsung dalam menangani pasien.
- b. Staf Perawat yang terdiri dari para perawat profesional yang bertugas untuk memberi pertolongan kepada pasien atas dasar instruksi Dokter.
- c. Staf Administrasi urusan Administrasi seperti penerimaan, pembayaran penagihan hutang, pembayaran biaya, pengendalian terdapat pendapatan ditangani oleh staf Administrasi.

4. Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Febriawati (2013) adalah kewajiban utama Rumah Sakit, yaitu:

- a. Menerapkan fungsi-fungsi Manajemen dalam pengelolaan Rumah Sakit melalui *hospital by laws* agar tercipta *Good corporate Governance*.

- b. Menerapkan fungsi-fungsi Manajemen klinis yang baik sesuai dengan standar pelayanan medis, dan standar operating, procedure yang telah ditetapkan agar tercipta *Good Clinical Governance*.

Kewajiban pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 3 tahun 1992 tentang kesehatan dalam Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa:

- a. Rumah Sakit dalam memberi pelayanan kesehatan wajib melaksanakan *Good corporate dan Good clinical Governance* yakni:
 - 1) Mempunyai organisasi yang Responsibel akuntabel
 - 2) Mempunyai *hospital by laws dan medical staff bylaws*
 - 3) Memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dengan memperhatikan hak pasien, keamanan, dan
- a. Rumah Sakit dalam memberi pelayanan kesehatan wajib melaksanakan *Good corporate dan Good clinical Governance*.
- b. Rumah Sakit wajib mempunyai kemampuan pelayanan sesuai dengan kelasnya. keselamatan pasien (*Qualityandsafety*).
- c. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan bagi keluarga miskin, baik Rumah Sakit pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta yang di tujukan pelayanan Rawat Inap kelas III secara gratis.
- d. Rumah Sakit wajib meningkatkan peran sertanya dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

- e. Rumah Sakit wajib meningkatkan kesiapannya sebagai tempat perawatan dan rujukan penyakit menular antara lain: DBD, Antraks, HIV/AIDS, TB, SARS dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

5. Jenis Rumah Sakit

Ada Beberapa Jenis Rumah Sakit yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum.
- b. Rumah Sakit Khusus.
- c. Rumah Sakit Kustu.
- d. Rumah Sakit Tuberkulosis
- e. Rumah Sakit Mata.
- f. Rumah Sakit Ortopaedi dan Protease.
- g. Rumah Sakit Bersalin.
- h. Rumah Sakit Khusus Spesialis lainnya.
- i. Sedangkan menurut pengelolanya, Rumah Sakit dibedakan menjadi sebagai berikut:
 - a. Rumah Sakit Vertikal (Depkes RI).
 - b. Rumah Sakit Propinsi.
 - c. Rumah Sakit Kabupaten/Kota.
 - d. Rumah Sakit Tentara.
 - e. Rumah Sakit Departemen lainnya.
 - f. Rumah Sakit Swasta.

Menurut PMK : 340/MENKES/PER/III/2010 tentang KLASIFIKASI

Rumah Sakit, penggolongan Rumah Sakit dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Rumah Sakit Umum merupakan Rumah Sakit yang memberi pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus merupakan Rumah Sakit yang memberi pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umum, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan kepemilikan dan pengelolaannya:

- a. Rumah Sakit Publik merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan Badan Hukum yang bersifat Nirlaba.
- b. Rumah Sakit Privat merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh Badan Hukum dengan tujuan Profit yang berbentuk PT atau perser

6. Tipe Rumah Sakit

Tipe Rumah Sakit Umum didasarkan : pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan. Ada 4 (empat) kelas yaitu:

- a. Kelas A

Kelas A yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis Spesialistik luas dan Sub spesialistik luas

- b. Kelas B

Kelas B yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 Spesialistik dan Sub

- c. Kelas C

Kelas C yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis Spesialistik Dasar

d. Kelas D

Kelas D yaitu kelas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan medis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2007) pengertian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa dalam suatu konteks khususnya yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan metode wawancara (interview), pengamatan (Obsevasi), dokumentasi, metode pengumpulan data lainnya untuk menyajikan respon-respon dan perilaku subjek (Setyosari, 2010)

B. Ojek penelitian

Menurut Moleong (2007) objek penelitian adalah sasaran objek yang akan diteliti. Objek dalam penelitian ini adalah Sistem Pengelolaan Obat pada Logistik Instalasi farmasi di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

C. Jenis data

Jenis data yang diambil dalam penelitian adalah Data Primer dan Data Sekunder yaitu:

1. Data Primer

Menurut Umar (2003) Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai objek penulisan. Data Primer yang diperoleh penulis pada saat penelitian adalah informasi tentang gambaran Sistem Pengelolaan Obat pada Logistik Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta yang dilakukan dengan Wawancara dan survey langsung.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan 2002:58). Data ini digunakan mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penelitian adalah Sebagai berikut:

1. *Interview* (wawancara)

Metode wawancara yaitu dengan mengadakan tanya jawab berhubungan dengan masalah yang berkaitan dengan sistem pengelolaan obat pada logistik instalasi farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra. Wawancara langsung dilakukan dengan staf dan kepala bagian instalasi farmasi di rumah sakit. Data-data yang diperoleh dari instalasi farmasi seperti sejarah rumah sakit, sumber daya manusia, pelayanan, dan sebagainya.

Sugiyono (2012), menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila penelitian ingin melakukan studi pendahuluan

untuk menemukan permasalahan yang harus di teliti, dan juga penelitian ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem pengelolaan obat pada logistik instalasi farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra.

2. Observasi (Pengamatan)

Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang diteliti guna memperoleh bahan dan data yang diperlukan. (Macmillan, 2010). Obyek yang diamati dalam penelitian ini adalah sistem pengelolaan obat pada logistik instalasi farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh informasi dari macam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden yang bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya. Dokumentasi adalah barang-barang tertulis. Dalam melakukan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, peraturan-peraturan dan sebagainya. Studi dokumen merupakan kelengkapan dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih kredibel atau dapat dipercayai (Sugiyono, 2009).

E. Metode Analisis Data

Metode Analisis Data yang digunakan dalam peneliti yaitu Metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis

data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa yang ada bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Selain itu juga termasuk dalam statistik deskriptif antara lain penyajian data. (Sugiyono, 2009). Penelitian ini akan mendiskripsikan tentang sistem pengelolaan sediaan obat pada logistik instalasi Farmasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rajawali Citra

1. Sejarah dan Kedudukan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan No. IMB : 640.999/2006, berlokasi di jalan Pleret Km 2.5, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di dusun Bintaran, Jambidan, Banguntapan, Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas “ D ”.

Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik dari RSU Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama Yayasan Rajawali Citra. Yayasan ini didirikan melalui akte notaris No 16 tahun 1996 dengan akta perubahan No 11 November 13 September 2007. RSU Rajawali Citra merupakan organisasi *not for profit*.

Sebagai pemilik, yayasan ini harus melakukan menetapkan visi-misi, pembinaan dan pengawasan terhadap RSUD Rajawali Citra. Karena lingkup kegiatan yayasan belum terlalu luas, maka persoalan yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap RSUD adalah pengurusan dari yayasan tersebut.

Selain mengupayakan dana bagi investasi pendirian RSUD, pihak yayasan juga bertanggungjawab dalam melakukan rekrutmen dan pengangkatan Direktur serta memantau kinerja rumah sakit. Pihak yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan pemantauan terhadap kinerja Direktur serta melakukan evaluasi terhadapnya.

Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 september 1997. Ada beberapa kegiatan diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan, antara lain:

- a. Seminar kesehatan untuk diluar masyarakat dan kader.
- b. Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis ekonomi 1998 bekerja sama dengan kedutaan Belanda dan Swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat kurang
- c. Mampu, memberikan susu pada balita, ibu hamil dan lansia kurang mampu serta pertolongan persalinan gratis bagi keluarga tidak Pelatihan senam jantung sehat dan senam lansia di wilayah kecamatan Banguntapan dan kecamatan Pleret.
- d. Lomba senam jantung sehat dan senam lansia.
- e. Pembinaan dukun bayi.
- f. Lomba bayi sehat.

- g. Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat pada saat ulang tahun.
- h. Pada tahun 2006 bekerjasama dengan dinas kesehatan membantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.
- i. Seiring dengan perkembangan jaman RS Rajawali Citra terus melakukan banyak kegiatan lainnya untuk melaksanakan peningkatan kualitas sehingga sampai saat ini telah menjadi salah satu rumah sakit andalan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Fungsi Rumah Sakit

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, “ tugas rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*”. Untuk melaksanakan tugas tersebut Rumah Sakit Rajawali Citra 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. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan Sumber Daya Organisasi

3. Sumber Daya Manusia

a. Sumber Daya Manusia

Saat ini Rumah Sakit Umum Rajawali Citra mempunyai karyawan dan Dokter sekitar 241 orang.

b. Sarana dan prasarana kerja

Rumah Sakit Rajawali Citra terletak di Jalan Pleret, Bandardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul dengan luas lahan sekarang 5.000 m², dan akan dikembangkan sampai 8.000 m², serta luas bangunan sekitar 3.500 m². berikut ini kelompok bangunan fisik beserta luasnya dapat dikelompokkan menjadi :

Tabel 4.1

Sarana dan Prasarana RSU Rajawali Citra

No.	Kelompok Bangunan	Luas (M ²)
A	<i>Outpaint Department</i>	
	Klinik Spesialis	118
	Klinik Dokter Umum	49
	IGD	60
	Instalasi Farmasi	38
	Instalasi Rekam Medis	120
	Instalasi Radiologi	38
	Instalasi Rehab Medic	70
	Instalasi Laboratorium	56
	Klinik Gigi	30
	Administrasi / Manajemen	70
	Ruang Pertemuan	40
B	<i>In Patient Departemen</i>	
	Bangsas Perawat Pringgodani	156
	Bangsas Perawat Punokawan	72
	Bangsas Tamansari	72
	Bangsas Perinatal	20
	Bangsas Kahyangan	200

	Kamar Bersalin	69
	Kamar Bedah dan Sterilisasi	130
	<i>Instalasi Intensive Care</i>	75
	Selasar	270
C	Kelompok Instalasi Pendukung Pelayanan	
	IPSRS	18
	Instalasi Gizi	50
	Instalasi Sanitasi	30
	Instalasi Pemulasan Jenazah	9
	Rumah Generator	12
	Gudang	9
	Musholla	36

4. Budaya Pelayanan

Budaya pelayanan RS Rajawali Citra dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Budaya Pelayanan RS Rajawali Citra

KATEGORI	KRITERIA
SENYUM	Senyum dari hati dengan wajah yang jernih/berseri dengan penuh keikhlasan kepada semua.
SALAM/SAPA	Menyapa kepada setiap orang dengan ramah, akrab dan hangat. Berjabat tangan atau mengucapkan salam (Assalamualaikum, Selamat Pagi/Siang/Sore) dengan penuh keikhlasan kepada setiap orang.
SABAR	Sabar adalah tabah hati tanpa mengeluh dalam memberikan pelayanan dan melakukan pekerjaan. Tetap terlihat tabah dalam keadaan sesulit apapun.
SENTUH	Menyentuh hati dengan keikhlasan dan kebahagiaan. Memberikan pelayanan dengan hati, membantu dengan ikhlas tanpa harus diminta. Memberikan sentuhan untuk menenangkan orang lain, memberi ucapan selamat atas

	kebahagiaan orang lain. Sentuhan bukan hanya sentuhan fisik kepada yang sakit, tetapi sentuhan perasaan hati melalui senyuman dan perhatian yang muncul dari sebuah hati yang tulus, sentuhan spiritual melalui doa secara spontan.
SOPAN	Berpakaian sesuai dengan kaidah dan norma, bersikap menghormati orang lain, tidak berkata kotor, kasar dan sombong.
SANTUN	Mau mendahulukan orang lain yang lebih membutuhkan, rela mengalah dan memberikan haknya, lapang dada, pemaaf yang tulus, dan ingin membalas keburukan dengan kebaikan serta kemuliaan.
<i>SAFETY</i>	Mengutamakan keselamatan pasien untuk mencapai pelayanan yang berkualitas. Pemberi pelayanan sudah melaksanakan prosedur keselamatan diri dan taat SOP.

5. Sumber Pembiayaan

Rumah Sakit Rajawali Citra dalam melaksanakan operasionalnya dibiayai dibiayai dari pendapatan fungsional Rumah Sakit yaitu pendapatan yang diterima sebagai imbalan atas jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat atau pasien, dan di era sekarang pembiayaan terbesar dari sistem JKN (pihak ketiga) sebagai penyandang dana.

6. Prosedur dan Standar Pelayanan

Rumah Sakit sebagai organisasi yang melaksanakan pelayanan publik dalam bidang kesehatan, harus berusaha memberikan keamanan dan memenuhi harapan masyarakat. Kepercayaan customer merupakan jaminan atas kelangsungan hidup organisasi.

Standar pelayanan merupakan suatu dokumentasi berisi rincian teknis dari sebuah pelayanan. Rincian yang biasanya tercantum dalam dokumen ini

mencakup visi dan misi, prosedur pelayanan, SDM Sebagai pelayan, ketentuan tarif, jenis pelayanan. Dengan demikian prosedur yang berisi langkah-langkah untuk melaksanakan suatu tindakan tertentu hanya merupakan salah satu unsur dari standar pelayanan. di Rumah Sakit Rajawali Citra setiap jenis pekerjaan pada unit pelayanan harus memiliki standar pelayanan. Pada layanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan dan penunjang medis yang memerlukan keahlian, kompetensi dan sangat besar resikonya menyangkut keselamatan pasien dan juga keselamatan karyawan, standar pelayanan mutlak harus ada yang selalu diperbaharui sesuai jenis pelayanan.

7. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Rajawali Citra terdiri dari:

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Dokter Gigi
- 2) Dokter Umum
- 3) Dokter Spesialis
 - a) Spesialis Penyakit Dalam
 - b) Spesialis Bedah
 - c) Spesialis Syaraf
 - d) Spesialis Kandungan
 - e) Spesialis THT
 - f) Spesialis Mata
 - g) Spesialis Anak
 - h) Spesialis Kulit dan Kelamin

- i) Spesialis Urologi
- j) Spesialis Rehab Medik
- k) Spesialis Patologi Klinik
- l) Spesialis Radiologi

b. Pelayanan Gawat Darurat

a. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Perawatan Umum (Dalam, Bedah, Syaraf)
- 2) Perawatan Perinatal
- 3) Perawatan Anak
 - a. Persalinan (Obsgyn, ANC, Persalinan, KB, Papsmear, Imunisasi)
 - b. Pelayanan Penunjang Medis (Radiologi, Laboratorium, Rehabilitasi Medik, Rekam Medis)
 - c. Pelayanan Klinik Gigi
 - d. *Intensive Care* (HCU)
 - e. Operasi
 - f. *Geriatric care*
 - g. Pelayanan Lainnya

8. Visi dan Misi Rumah Sakit Rajawali Citra

a. visi

Menjadi Rumah Sakit dengan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan membahagiakan

b. Misi

Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang profesional sesuai dengan pengembangan Rumah Sakit dan kebutuhan masyarakat.

- 1) Mengembangkan sistem operasional Rumah Sakit yang efisien dengan cara biaya operasional minimal.
- 2) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, social, ekonomi.
- 3) Mengembangkan lingkungan Rumah Sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang.
- 4) Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien atau *patient safety*.
- 5) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi *promotif, prevetif, kuratif, dan rehabilitatif*.
- 6) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial

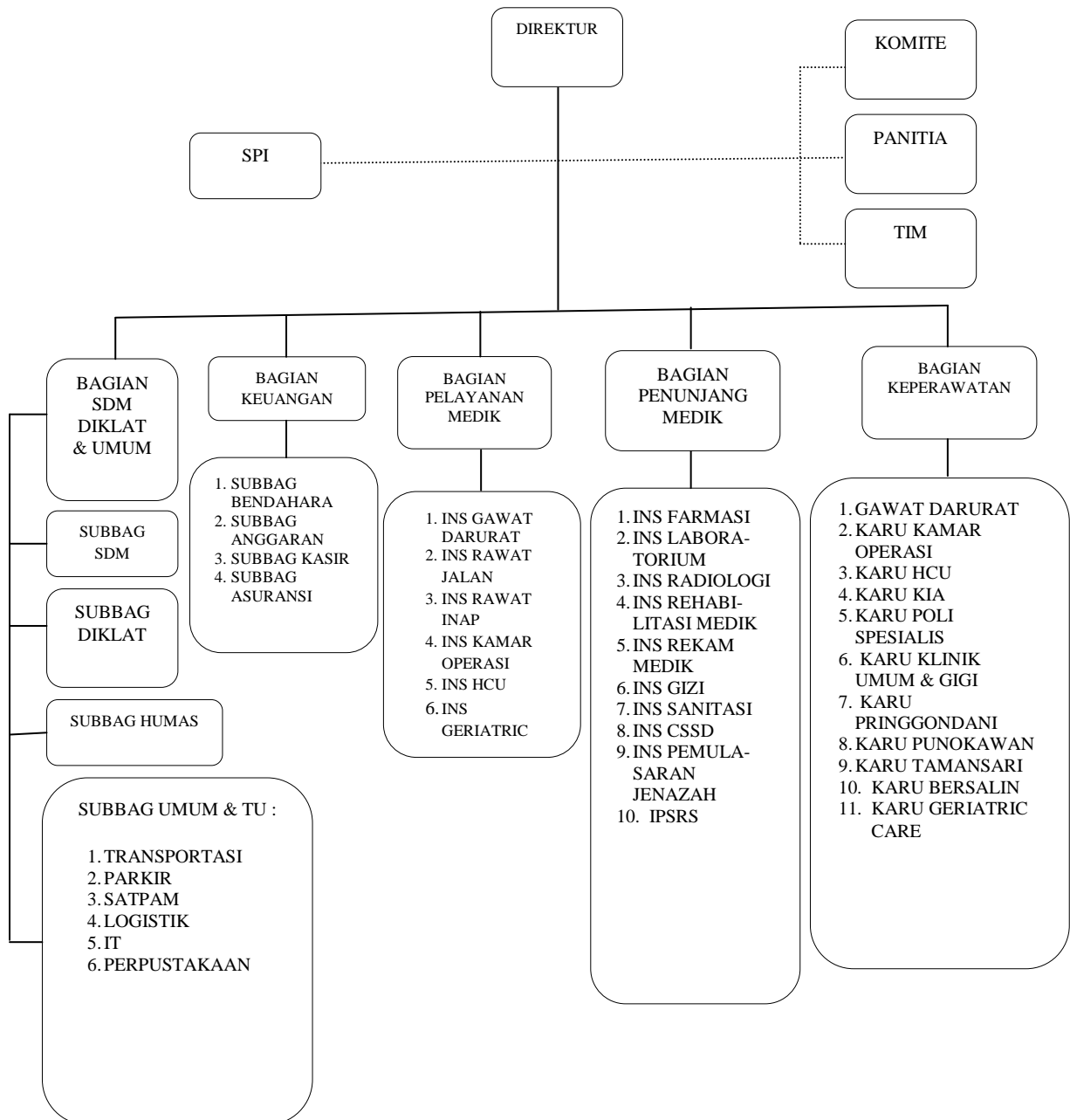
9. Identitas Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta

- a. Nama : RS RAJAWALI CITRA
- b. Type : D
- c. Pemilik : Yayasan Rajawali Citra
- d. Alamat : jl. pleret km 2.5 Dusun Banjardadap potorono
- e. 5. No. Telp : (0274) 7482003
- f. Faximile : (0274) 4435609
- g. Email : rsu _rajawalicitra@yahoo.com
- h. Nama Direktur : dr. Asri Priyanti Muryatiningsih. MPH

10. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dan Daftar Jumlah Personalia di RS Rajawali Citra

dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rajawali Citra

Tabel 4.3

Daftar Jumlah Personalia Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Dokter	Jumlah	Tenaga pendukung	Jumlah
Umum	13	Perawat	48
Gigi	5	Teknis Medis	5
Anak	1	Pegawai Khusus Bidan	15
Obsgyn	2	Pegawai Khusus Bidan	2
Bedah Umum	1	Pegawai Khusus Kefarmasian	8
Penyakit Dalam	2	Pegawai Khusus Kesehatan Masyarakat	63
Paru	1	Pegawai non kesehatan	68
THT	1		
Urologi	1		
Syaraf	1		
Kulit dan Kelamim	1		
Mata	1		
Rehabilitasi Medik	1		
Radiologi	1		

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian dapat dijelaskan bahwa sistem pengelolaan sediaan obat pada logistik farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra sebagai berikut :

1. Perencanaan obat

Perencanaan obat adalah 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 di sesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Perencanaan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul dilaksanakan oleh kepala instalasi farmasi dengan bagian manajemen Cara penentuan jenis obat dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling di butuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan e-katalog, berdasarkan keputusan kepala instalasi permintaan serta berdasarkan pada formatorium nasional dan untuk penentuan jumlah kebutuhan obat berdasarkan obat yang kosong, stok obat yang terakhir, pola penyakit, pemakaian periode, dan berdasarkan permintaan dokter.. Perencanaan obat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi, dimana metode konsumsi itu sendiri adalah perencanaan yang dilihat berdasarkan data riil konsumsi obat periode yang lalu dengan berbagai penyesuaian dan koreksi.

2. Penganggaran obat

Penganggaran merupakan salah satu rantai dari siklus manajemen logistik yang dalam pelaksanaannya erat hubungannya dengan perencanaan yang dibuat. Dalam penganggaran obat di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul dapat dilakukan oleh bagian instalasi farmasi. Penganggaran ini disesuaikan dengan perencanaan yang telah dibuat. Penganggaran diteliti oleh Kepala Sub Bagian anggaran dan kemudian akan disampaikan kepada Kepala Bagian Keuangan untuk persetujuan, dan terakhir disampaikan kepada Direktur RSU Rajawali Citra untuk mendapatkan pengesahan.

3. Pengadaan Obat

Pengadaan obat adalah tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan, maka hal-hal yang perlu diperhatikan pada pengadaan ini adalah kriteria obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat serta penerimaan dan pemeriksaan obat.

Kriteria obat-obatan yang diadakan oleh RS Rajawali Citra Bantul adalah sebagai berikut :

- a. Mengutamakan penggunaan obat generik
- b. Mutu terjamin
- c. Praktis dalam penyimpanan
- d. Praktis dalam penggunaan

Pengadaan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra dapat dilakukan dengan satu penyedia barang atau jasa dengan cara melakukan negosiasi baik teknis

maupun biaya sehingga diperoleh harga yang wajar dan secara teknis dapat dipertanggung jawabkan. Pengadaan langsung dilakukan kepada industri atau distributor resmi dari industri tersebut. Di Rumah Sakit Rajawali Citra pengadaan obat dilakukan setiap hari Senin dan Hari Jumat.

Pada saat pesanan datang maka obat kemudian akan diterima dan diperiksa oleh bagian instalasi farmasi. Pemeriksaan ini berguna untuk memastikan bahwa obat-obatan yang diterima tidak rusak dan obat yang datang sesuai dengan permintaan.

4. Penyimpanan obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan. Dalam penyimpanan obat digudang farmasi yang bertanggung jawab adalah kepala gudang dan staf gudang. Penyimpanan obat digudang dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar serta model penyimpanan menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*) dan sesuai abjad. Penataan obat di lemari obat berdasarkan alfabetis, dipisahkan berdasarkan jenis, dan menggunakan metode FIFO dan FEFO. Penyimpanan obat selalu di sertai dengan kartu stok. Pencatatan keluar masuknya obat digudang dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab.

5. Distribusi

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketetapan

waktu. Pendistribusian obat di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra menggunakan sistem desentralisasi.

Sistem desentralisasi merupakan pelayanan mempunyai cabang didekat unit perawatan dan pelayanan tersebut baik untuk kebutuhan individu maupun kebutuhan dasar ruangan tidak lagi dilayani dengan pusat pelayanan farmasi melainkan didistribusikan langsung dari depo gudang ke unit-unit.

Distribusi dilakukan oleh gudang farmasi untuk menyalurkan obat ke unit-unit pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan menyerahkan lembar permintaan obat atau barang farmasi (lembar anfrahan) yang biasanya dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis. Distribusi obat yang disalurkan disesuaikan dengan jumlah yang dibutuhkan oleh unit-unit pelayanan kesehatan. Apabila ada obat yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan yang diminta oleh unit-unit pelayanan kesehatan maka dari gudang akan memberi seadanya saja obat yang masih tersedia dan kekurangan obat alat kesehatan akan didistribusikan setelah obat atau alat kesehatan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) datang.

6. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan dalam rangka pelaksanaan obat-obat secara tertip baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Rumah Sakit dan atau unit lainnya. Pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit Rajawali Citra menggunakan dua metode yaitu:

a. Sistem manual

Sistem manual dilakukan dengan mencatat pelaporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPO) dengan menggunakan buku stok obat keluar. Buku obat stok keluar itu digunakan untuk mengetahui perpindahan semua obat dan alat kesehatan kemudian menghitung rata-rata pemakaian perbulan sehingga dapat memperkirakan permintaan dan untuk mengetahui secara realistis mengenai stok.

b. Sistem komputerisasi

Dilakukan dengan rekapitulasi terhadap laporan masing-masing. selanjutnya melakukan pengumpulan laporan. Kemudian koordinator melakukan penyimpanan laporan data dan dimasukkan kedalam komputer.

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan ini terkadang ditemukan adanya kekurangan atau hambatan yang berupa ditemukannya obat yang sudah kadaluarsa sehingga tidak boleh lagi diberikan kepada pasien, kehabisan stok untuk penyakit-penyakit tertentu yang banyak penderitanya misalnya ketika ada wabah atau pandemi, obat yang dipesan dan dikirim oleh distributor tidak sesuai dengan pesanan, dan perlunya penambahan peralatan penyimpanan di gudang farmasi Rumah Sakit Rajawali Citra. Walaupun ditemukan beberapa kendala tersebut, secara keseluruhan pengelolaan sediaan obat pada logistik instalasi farmasi di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta telah berjalan baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Perencanaan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul dilaksanakan oleh kepala instalasi farmasi dimana cara penentuan jenis obat dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling di butuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan e-katalog, berdasarkan keputusan kepala instalasi permintaan serta berdasarkan pada formatorium nasional dan untuk penentuan jumlah kebutuhan obat berdasarkan obat yang kosong, stok obat yang terakhir, pola penyakit, pemakaian periode, dan berdasarkan permintaan dokter.
2. Penganggaran obat di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul dilakukan oleh bagian instalasi farmasi, disesuaikan dengan perencanaan yang telah dibuat. Penganggaran diteliti oleh Kepala Sub Bagian anggaran dan kemudian akan disampaikan kepada Kepala Bagian Keuangan untuk persetujuan, dan terakhir disampaikan kepada Direktur RSUD Rajawali Citra untuk mendapatkan pengesahan.
3. Pengadaan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan dengan satu penyedia barang atau jasa dengan cara melakukan negosiasi baik teknis maupun biaya sehingga diperoleh harga yang wajar dan secara teknis dapat dipertanggung jawabkan.

4. Penyimpanan obat di gudang RSUD Rajawali Citra dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar, serta model penyimpanan menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*) dan sesuai abjad.
5. Pendistribusian obat di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra menggunakan sistem desentralisasi, yaitu didistribusikan langsung dari depo gudang ke unit-unit.
6. Pencatatan dan pelaporan pengelolaan sediaan obat di gudang farmasi RSUD Rajawali Citra dilakukan secara manual dan dengan menggunakan komputer.

B. Saran

Setelah dilaksanakan penelitian penulis menyampaikan saran dalam upaya memaksimalkan sistem pengelolaan sediaan obat pada logistik farmasi di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, yaitu :

1. Perlu perbaikan pada rak obat atau lemari terutama di rak bagaian obat generik, sebaiknya rak obat generik lebih diperbanyak dan lemari lebih diperkokoh.
2. Penyusunan abjad perlu diatur sesuai urutan abjad dan dirapikan sesuai tata letak abjad.
3. Melakukan pemesanan obat jauh sebelum stok obat benar-benar habis, untuk mengantisipasi tidak tersedianya obat yang dibutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansel, C. Howard (1985). *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*. Jakarta: UI Press.
- Azwar, A. (1996). *Manajemen Mutu pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Sinar Harapan.
- Adikoesoemo (2002). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Amsya, 2005, *Manajemen Sistem Informasi Elemen yang Saling Berhubungan*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Chaerunnisa, dkk. (2009). *Farmasetika Dasar: Konsep Teoritis dan Aplikasi Pembuatan Obat*. Bandung: Widya Padjajaran.
- Darmawan dan Fauzi (2013). *Kesatuan Sistem yang Dinamis*, Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Febriwati, 2013, *Manajemen Kesehatan Farmasi*. Rumah Sakit, Yogyakarta Gosityeng Publising.
- Hasan (2002). *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Jakarta: Ghalia Indonesia
- Indrawati. (1999). *Ketrampilan Proses Sains: Tinjauan Kritis dan Teori Praktis*, Bandung: Departement Pendidikan dan Kebudayaan.
- Jogiyanto (2005). *Sistem Kumpulan Dari Elemen-Elemen Yang Berinteraksi Untuk Mencapai Tujuan*. Yogyakarta : Andi
- Jimm L. Goal (2008). *Sistem Hubungan Satu Unit dengan Unit-Unit Lain*, Jakarta: Gerasindo.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1197/Menkes/Sk/x/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi.
- Moleong (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 72 Tahun 2016 Tentang Pengelolaan Sediaan.
- Menteri Kesehatan Nomor. 134/Menkes/Sk/lv/1978 Tentang Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Rustiyanto (2012). *Sistem Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Setyosari, 2010, *Metode, Wawancara, Observasi, Dokumentasi, Pengumpulan Data*. Jakarta:Kencana.
- Sugiyono, 2009, *Jenis Data Metode Analisis Data* Bandung Alfabeta.
- Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta Bndung.
- Seto, Soejono, dkk (2004). *Manajemen Farmasi:Apotek, Farmasi Rumah Sakit, dan Pedagang Besar Farmasi*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Siregar dan Amalia (2004). *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Subagya (1994) *Manajemen Logistik*. PT Gunung Agung, Jakarta.
- Umar, 2003, *Jenis Data Primer*, Jakarta PT.Gamedia Pustaka Utama.
- Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 3 Tahun 1992 Kewajiban pelayananKesehatan.
- Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor, 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Lampiran 1. Gambar Pintu Masuk RS Rajawali Citra



Lampiran 2. Gambar Logo RS Rajawali Citra



Lampiran 3. Gudang Penyimpanan Obat RS Rajawali Citra



Lampiran 4. Rak Penyimpanan Obat

