

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENGADAAN DAN PENYIMPANAN OBAT**  
**DI GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM**  
**RAJAWALI CITRA**



**DISUSUN OLEH:**  
**MARDIANUS SUMARWAN**  
**17001286**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**  
**YOGYAKARTA**  
**2020**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Sistem Pengadaan Dan Penyimpanan Obat Di Gudang  
Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Nama : Mardianus Sumarwan

NIM : 17001286

Program Studi : Manajemen Administrasi

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

Hari : Selasa

Tanggal : 11 Agustus 2020

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SISTEM PENGADAAN DAN PENYIMPANAN OBAT**  
**DI GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM**  
**RAJAWALI CITRA**

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

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 19 Agustus 2020

**Tim Penguji**

**Ketua**

**Anggota**

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.  
NIK: 10600105

Nindyah Pratiwi, S.PD., M.HUM.  
NIK: 11700119

Mengetahui  
Direktur

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

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mardianus Sumarwan

NIM : 17001286

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengadaan Dan Penyimpanan Obat Di Gudang  
Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

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

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

Yogyakarta, Agustus 2020  
Yang membuat pernyataan

Mardianus Sumarwan

## **MOTTO**

“Jangan seorang pun menganggap engkau rendah karena engkau muda. Jadilah teladan bagi orang-orang percaya, dalam perkataanmu, dalam tingkah lakumu, dalam kasihmu, dalam kesetiaanmu dan dalam kesucianmu.”

(1 Timotius 4:12)

“Takut akan TUHAN adalah permulaan pengetahuan, tetapi orang bodoh menghina hikmat dan didikan.”

(Amsal 1:7)

“Ingatlah impianmu dan perjuangkanlah untuk itu. Kamu harus tahu apa yang kamu ingatkan dari kehidupan. Hanya ada satu hal yang membuatmu menjadi mustahil: kekuatan akan kegagalan.”

(Paulo Coelho)

“Kegagalan, kegagalan berulang, adalah posting jari di jalan menuju prestasi. Seorang gagal akan maju menuju kesuksesan.”

(C. S Lewis)

## **PERSEMBAHAN**

Yang Utama Dari Segalanya

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat-Mu Tuhan, atas segala kebaikan dan kasih sayang-Mu yang telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tugas Akhir ini saya persembahkan:

1. Ayah dan ibu tercinta yang telah sudi dan ikhlas membesarkan saya dengan segala perjuangan dan pengorbanannya, serta memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi, dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik.
2. Adik saya yang selalu member semangat, selalu mendukung dan mengingatkan saya untuk belajar dan serius dalam kuliah.
3. Untuk teman-teman saya, terimakasih karena tidak hanya memberikan dukungan dan nasehat, tapi juga membantu banyak.
4. Untuk Dosen pembimbing saya ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk saya.
5. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendoakan saya, terimakasih saya ucapkan.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan lancar.

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Diploma tiga (III) konsentrasi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi AMA YPK Yogyakarta. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah “Sistem Pengadaan Dan Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.”

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak menerima bantuan, baik berupa dorongan semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan terutama kepada:

1. Tuhan yang selalu memberikan kasih, karunia-Nya dan perlindungan-Nya kepada penulis.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.

4. Seluruh jajaran Dosen pengajar AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Kepada seluruh staf Akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan AMA YPK Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuannya selama masa studi.
6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama.
7. Seluruh teman-teman AMA YPK Yogyakarta angkatan 2017, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.
8. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

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

penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat.

Yogyakarta, Agustus 2020

Penulis

Mardianus Sumarwan

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>.....</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>.....i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>..... ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>..... iii</b>
<b>MOTTO.....</b>	<b>.....iv</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>.....v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>.....vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>.....ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>.....xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>.....xii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>..... xiii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>.....1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4

<b>BAB II. LANDASAN TEORI.....</b>	<b>5</b>
A. Pengertian Rumah Sakit .....	5
B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit.....	6
C. Jenis-Jenis Rumah Sakit .....	7
D. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	9
E. Obat .....	11
F. Pengadaan.....	14
G. Penyimpanan.....	22
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>51</b>
A. Jenis Penelitian.....	51
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	51
C. Sumber Data.....	52
D. Teknik Pengumpulan Data .....	53
E. Teknik Analisa Data.....	54
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>56</b>
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra .....	56
B. Pembahasan .....	71
<b>BAB V. PENUTUP.....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62

**DAFTAR PUSTAKA .....**

**LAMPIRAN .....**

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.4 Gambar Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ..	60
Gambar 4.2 Gambar Alur Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra .....	73

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Gambar rumah sakit .....	
Lampiran 2. Gambar tempat penyimpanan obat paten .....	
Lampiran 3. Gambar tempat penyimpanan obat generic .....	
Lampiran 4. Gambar penyimpanan ALKES .....	
Lampiran 5. Gambar penyimpanan obat injeksi.....	
Lampiran 6. Gambar lemari penyimpanan narkotika dan pesikotropika .....	
Lampiran 7. Gambar tempat penyimpanan obat sirup.....	

## ABSTRAK

Obat adalah salah satu perbekalan farmasi yang berperan penting dalam upaya penyembuhan penyakit. Ketersediaan obat sangat tergantung pada bagaimana proses pengelolaan obat yang ada di instalasi farmasi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem Pengadaan dan Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan bentuk penelitian yang digunakan adalah deskriptif.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa proses pengadaan Obat yang dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan melalui, produksi, perbekalan Farmasi dan sumbangan/ dropping/hibah. Dimana dari beberapa sumber pengadaan di Rumah Sakit Rajawali Citra lebih banyak melakukan proses Pengadaan Obat dibandingkan dengan proses pembelian Obat. Kegiatan stock opname di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan setiap akhir Bulan dimana Pengadaan Obat selama satu bulan sedapat mungkin dilakukan tiga kali atau dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan sesuai aturan cara penyimpanan Obat yang berlaku. Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Rajawali Citra menerapkan Metode FIFO dan FEFO dan juga sistem penyimpanan Obat dilakukan sesuai dengan bentuk Sediaan Obat, menurut abjad.

Kata kunci: *sistem pengadaan dan penyimpanan obat di gudang farmasi*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang mutlak yang harus didapatkan oleh masyarakat meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, kuratif, rehabilitatif yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit yang sering terjadi di masyarakat. Maka pemerintah harus mengupayakan pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat agar tingkat kesehatan masyarakat juga akan semakin baik. Upaya kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan mewujudkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Salah satu kegiatan kesehatan yang diperhatikan oleh pemerintah adalah pelayanan kefarmasian (Depkes RI 2009).

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan 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 bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan

langsung kepada penderita sampai sakit, baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004).

Pengadaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Pengadaan perbekalan farmasi berhubungan erat dengan pembelian dan persediaan bahan farmasi untuk memenuhi kebutuhan kegiatan farmasi harus direncanakan dan dikendalikan dengan baik. Pengadaan perbekalan farmasi di Rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara meliputi membeli, menyewa, meminjam, hibah/pemberian (sumbangan), penukaran, dan membuat sendiri.

Pentingnya pengadaan obat di instalasi farmasi dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit, maka pada proses pengadaan obat perlu diawasi untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dalam pelaksanaan operasionalnya sehingga dapat segera dilakukan tindakan perbaikan untuk hal pelaksanaan pengadaan obat yang masih dianggap belum optimal.

Selain menata ruangan di gudang juga memiliki beberapa barang yang akan di tata seperti rak obat, lemari obat dan lain sebagainya. Gudang farmasi harus memiliki ventilasi udara yang bagus agar barang-barang berupa obat tidak terjadi kerusakan. Sistem penyimpanan obat di gudang farmasi menggunakan metode gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO. Metode FIFO (*first in first out*) adalah obat yang terlebih dahulu digunakan adalah obat yang lebih dahulu masuk dalam penyimpanan.

(Fakhriadi, 2011). Sedangkan metode FEFO (*first expired first out*) persediaan barang yang dikeluarkan atau dijual yaitu barang yang terakhir masuk dalam penyimpanan karena mempunyai *expired date* (ED) lebih pendek dari pada barang yang suda ada (Seto, 2012).

Rumah sakit apabila tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka rumah sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Kegagalan dalam pengadaan dan penyimpanan obat yang tidak baik akan menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien pun juga akan menurun. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “**Sistem Pengadaan dan Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra**”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Sistem Pengadaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ?
2. Bagaimana Sistem Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui sistem pengadaan obat di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.
2. Untuk mengetahui sistem penyimpanan barang di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

#### **D. Manfaat Bagi Peneliti**

1. Bagi mahasiswa

penelitian ini merupakan lanjutan dari proses belajar mengajar dalam rangka mencoba menerapkan ilmu yang pernah penulis terima dengan keadaan yang ada di lapangan, sehingga penulis mengharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi pengalaman praktis dan mengetahui sejauh mana kemampuan teoritis tersebut dapat diterapkan dalam praktek sehari hari di lapangan

2. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Dapat memberikan referensi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Dapat memberikan masukan kepada pihak manajemen di rumah sakit serta para pelaksana kegiatan sebagai upaya perbaikan proses pelaksanaan sistem pengadaan dan penyimpanan obat di Instalasi Gudang Farmasi Rumah Sakit.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Pengertian Rumah Sakit**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialisik, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap serta pelayanan instalasi farmasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit merupakan instalasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta kesenambungan.

## **B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam member pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi dibidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### C. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), sesuai dengan perkembangan yang ada dialami pada saat ini rumah sakit dapat dibedakan atas beberapa jenis yaitu sebagai berikut:

#### 1. Menurut kepemilikan

Kepemilikan rumah sakit dapat dibedakan menjadi 2 macam yaitu:

- a. Rumah sakit pemerintah (*Government Hospital*) pada dasarnya ada dua macam rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah yaitu:

- 1) Rumah sakit milik departemen kesehatan
- 2) Rumah sakit milik pemerintah

- b. Rumah sakit swasta (*Private Hospital*)

Sesuai dengan undang-undang kesehatan nomor 23 tahun 1996, beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia dikelola oleh pihak swasta. Rumah sakit swasta meskipun bertujuan untuk mencari keuntungan, tetapi tetap harus mempertahankan fungsi sosialnya dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu (20%)

#### 2. Menurut filosofi yang dianut

Jika ditinjau dari filosofi yang dianut rumah sakit dapat dibedakan atas 2 macam yaitu:

- a. Rumah sakit yang tidak mencari keuntungan (*Non Profit Hospital*)
- b. Rumah sakit yang mencari keuntungan (*Profit Hospital*)

### 3. Menurut jenis pelayanan yang diselenggarakan

Jika ditinjau dari pelayanan yang diselenggarakan rumah sakit dapat dibedakan atas 2 macam yaitu:

#### a. Rumah sakit umum (*General Hospital*)

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan semua jenis pelayanan kesehatan.

#### b. Rumah sakit khusus (*Speciality Hospital*)

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan hanya satu jenis pelayan kesehatan.

### 4. Tipe rumah sakit

Menurut Azwar (1996), Rumah Sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut:

#### 1. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis. Saat ini pemerintah menetapkan Rumah Sakit Tipe A sebagai pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut sebagai Rumah Sakit Pusat.

#### 2. Rumah Sakit Tipe B

Rumah Sakit Tipe B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luar dan subspesialis terbatas. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibu kota Provinsi

(*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

### 3. Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan hanya menyediakan empat macam pelayanan spesialis. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibu kota Kabupaten dan merupakan Rumah Sakit rujukan dari Puskesmas.

### 4. Rumah Sakit Tipe D

Rumah Sakit Tipe D adalah Rumah Sakit yang bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tipe C. Rumah Sakit ini hanya memberikan dua pelayanan saja, sama halnya dengan Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

### 5. Rumah Sakit Tipe E

Rumah Sakit Tipe E adalah Rumah Sakit khusus (*Spesialis Hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu pelayanan saja.

## **D. Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Siregar (2003) dalam bukunya instalasi adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana

rumah sakit. Sedangkan definisi dari farmasi rumah sakit adalah seluruh aspek kefarmasian yang dilakukan di suatu rumah sakit. Kesimpulan dari definisi tersebut tentang instalasi farmasi yaitu suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri.

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan satu-satunya unit di rumah sakit yang mempunyai tugas dan tanggung jawab penuh terhadap pengelolaan aspek yang berkaitan dengan obat atau perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut (Siregar, 2003). Apoteker di rumah sakit dapat membantu tercapainya suatu pengobatan yang aman dan rasional yang berorientasi pada pasien dan bukan hanya berorientasi pada produk (Siregar, 2004). Menurut RS Rumah Sehat Terpadu Dompet Dhuafa (2015) tugas utama dari instalasi rumah sakit adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit, baik untuk penderita rawat inap, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit.

## **E. Obat**

### 1. Pengertian obat secara umum

Secara umum pengertian obat adalah semua bahan tunggal/campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk hidup untuk bagian dalam dan luar tubuh guna untuk mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit.

Sedangkan menurut undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang obat adalah suatu bahan atau campuran bahan untuk dipergunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan termasuk untuk memperlak tubuh atau bagian tubuh manusia.

### 2. Pengertian obat secara khusus

Menurut Drs. H. Syamsuni (2015 ) pengertian obat secara khusus adalah sebagai berikut:

#### a. Obat baru

Adalah obat yang berisi zat (berkhasiat/tidak berkhasiat), seperti pembantu, pelarut, pengisis, lapisan atau komponen lain yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.

#### b. Obat esensial

Adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk layanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam obat esensial nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.

c. Obat generic

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI (*first impression*) untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

d. Obat paten

Adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang diberi kuasa dan obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.

e. Obat jadi

Adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk dan bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan FI atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah

f. Obat asli

Adalah obat yang diperoleh langsung dari bahan-bahan alami, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

g. Obat tradisional

Adalah obat yang didapat dari bahan alam, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

h. Penggolongan obat

Menurut proses fisiologis dan biokimia dalam tubuh, obat digolongkan menjadi:

i. Obat diagnostik

Adalah obat yang membantu dalam diagnosis (mengenali penyakit), misalnya barium sulfat untuk membantu diagnosis pada saluran lambung-usus, serta natriumiopanoat dan asam iod organik untuk membantu diagnosis pada saluran empedu.

j. Obat kemoterapeutik

Adalah obat yang dapat membunuh parasit dan kuman di dalam tubuh inang. Obat ini hendaknya memiliki kegiatan farmakodinamik yang sekecil-kecilnya terhadap organisme inang dan berkhasiat untuk melawan sebanyak mungkin parasit.

k. Obat farmakodinamik

Adalah obat yang bekerja terhadap inang dengan jalan mempercepat atau memperlambat proses fisiologis atau fungsi biokimia dalam tubuh, contohnya hormone, diuretik, hipnotik dan obat otonom.

Penggolongan obat berdasarkan bentuk sediaan dikelompokkan menjadi:

- 1) Bentuk gas; contohnya, inhalasi, spray aerosol.
- 2) Bentuk cair atau larutan; contohnya lotio, douche, infus intravena, injeksi, epithema, clysm, obat tetes, eliksir, sirup dan potio.

- 3) Bentuk setengah padat; misalnya salep mata, gel, cerata, pasta, krim dan salep.
- 4) Bentuk padat; contohnya supositoria, kapsul, pil, tablet, dan serbuk.

## **F. Pengadaan**

Pada Perpres no. 54 tahun 2010 yang mengatur tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah berisi pengertian Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang selanjutnya disebut dengan Pengadaan Barang/Jasa yaitu kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa oleh Kementerian/Lembaga/Satuan kerja perangkat Daerah/Institusi lainnya yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa.

Pengadaan Barang/Jasa untuk investasi di lingkungan Bank Indonesia, Badan Hukum Milik Negara dan Badan Usaha Milik Negara/Badan Usaha Milik Daerah yang pembiayaannya sebagian atau seluruhnya dibebankan pada APBN/APBD. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis, jumlah dan mutu yang telah direncanakan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan. Pengadaan adalah sebagian dari proses untuk menyediakan obat dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan di unit pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

## 1. Fungsi dan tujuan pengadaan

Fungsi pengadaan dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran ataupun penerimaan sumbangan (hibah, misal untuk rumah sakit umum) (Depkes RI, 2008). Menurut Seto, dkk (2008), adapun hal yang harus diperhatikan dalam proses pengadaan, yang pertama *Doelmatig* (harus sesuai kebutuhan yang sudah direncanakan sebelumnya), kemudian *Rechtmatig* (harus sesuai dengan kemampuan keuangan), dan terakhir *Wetmatig* (Cara atau sistem pengadaan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku). Tujuan pengadaan obat adalah agar tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan (Hartono, 2007).

## 2. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan adalah proses menetapkan tujuan dan memilih cara yang sesuai guna mencapai tujuan tersebut. Perencanaan juga dapat disebut sebagai proses sebelum tindakan diperlukan (Siregar, 2003). Perencanaan obat menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk menentukan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jumlah, jenis dan waktu yang tepat serta dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang

sesuai dengan kebutuhan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat.

Menurut Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) menyatakan bahwa tahapan dari perencanaan kebutuhan farmasi dimulai dari pemilihan untuk menentukan apakah perbekalan farmasi benar diperlukan sesuai jumlah pasien dan penyakit, kemudian kompilasi penggunaan untuk mengetahui penggunaan bulanan masing-masing unit pelayanan selama setahun, setelah itu melakukan perhitungan kebutuhan dan terakhir evaluasi perencanaan. Proses perencanaan ini salah satu kegiatan dalam menyeleksi alat kesehatan, obat-obatan dan bahan medis serta menentukan jumlahnya dalam rangka pengadaan persediaan medis. Tujuan dari perencanaan ini adalah:

- a. Jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan
- b. Menghindari terjadi kekosongan
- c. Meningkatkan efisiensi

Menurut Anief dalam buku Febriawati (2013) dasar-dasar dari perencanaan yaitu ramalan tahunan atau bulanan dari pemasaran, menghitung bahan-bahan yang dibutuhkan dan menyusun daftar untuk bagian pembelian seperti bahan dan spesifikasinya, jumlah serta waktu diperlukannya. Kegiatan pokok dalam perencanaan pengadaan yaitu memperkirakan kebutuhan seperti memilih yang akan dibeli dan

menentukan jumlahnya dan menyesuaikan jumlah kebutuhan dengan alokasi dana.

### 3. Pengadaan obat-obatan

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengadaan adalah kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga dan standar mutu yang sesuai. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan mulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, juga penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Pengadaan dapat mempengaruhi keseluruhan proses arus barang, karena merupakan bagian, maka dari itu pengadaan dianggap sebagai fungsi strategis dalam manajemen logistik. Pelaksanaan pengadaan persediaan medis ini harus menekankan keakuratan mengenai jumlah yang cukup, pada waktu yang tepat, dan diganti dengan cara berkesinambungan serta teratur berdasarkan ketentuan-ketentuan yang berlaku (Aji, 2012).

Pengadaan yang efektif merupakan bagian dari proses untuk mengatur cara, teknik, dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan mengenai obat-obat yang diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Pemilihan waktu pengadaan merupakan bagian dari teknis

pengadaan sebagai penentu utama dari ketersediaan obat dan total biaya kesehatan (Mashuda, 2012). Menurut WHO dalam buku Febriawati (2013) ada empat strategi untuk pengadaan yang baik:

- a. Pengadaan dengan harga mahal dengan jumlah yang tepat
- b. Seleksi terhadap pemasok yang dapat dipercaya dengan produk yang berkualitas
- c. Memastikan ketepatan waktu pengiriman obat
- d. Mencapai kemungkinan termurah dari harga total
- e. Pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya (Febriawati, 2013):
  - 1) membeli, umumnya untuk barang yang habis pakai
  - 2) menyewa, alat kedokteran yang kecanggihannya cepat berubah-ubah
  - 3) Meminjam
  - 4) Hibah atau sumbangan, biasanya yang diinginkan adalah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit
  - 5) Penukaran
  - 6) membuat sendiri
  - 7) memperbaiki, sebagian besar rumah sakit sudah memiliki

Fungsi pengadaan logistik rumah sakit seperti obat-obatan pada hakikatnya merupakan serangkaian kegiatan untuk menyediakan logistik sesuai dengan kebutuhan, baik jenis, spesifikasi, jumlah, waktu, tempat, dan harga serta sumber yang dapat

dipertanggungjawabkan. Tujuan dari pengadaan logistik yaitu, tersedianya logistik dengan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan, mutu yang terjamin dan dapat diperoleh ketika logistik diperlukan (Irmawati, 2014). Ada tiga elemen penting dalam pengadaan sediaan farmasi di rumah sakit, yaitu pengadaan harus dilakukan secara teliti, penyusunan dan persyaratan kontrak kerja sangat penting untuk menjaga terjaminnya mutu sediaan, dan order pemesanan agar sediaan yang dipesan cepat sesuai dengan macam, waktu dan tempat (Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

- a. Pengadaan perbekalan kesehatan sesuai Prosedur Operasional Baku (POB) menurut Siregar dan Amalia (2003):
- b. Semua perbekalan kesehatan/sediaan farmasi yang digunakan di rumah sakit harus sesuai dengan formularium rumah sakit
- c. Semua perbekalan kesehatan/sediaan farmasi yang digunakan di rumah sakit harus dikelola hanya oleh instalasi farmasi rumah sakit.
- d. Instalasi farmasi rumah sakit harus menetapkan spesifikasi produk semua perbekalan kesehatan sediaan farmasi yang akan diadakan berdasarkan persyaratan resmi (Farmakope Indonesia edisi terakhir) dan atau persyaratan lain yang ditetapkan oleh PFT.

- e. Pemasok perbekalan kesehatan/sediaan farmasi harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh PFT.
- f. Jika perbekalan kesehatan/sediaan farmasi diadakan dari suatu pemasok atau industri, apoteker rumah sakit harus mengunjungi pemasok/industri tersebut untuk memeriksa kesesuaian penerapan sistem mutu dan jaminan mutu.

Menurut Sutan dalam buku Febriawati (2013) langkah-langkah dalam pengadaan:

- a. Memilih metode pengadaan
- b. Memilih pemasok dan menyiapkan dokumen kontrak. Pemilihan pemasok sangat penting karena dapat mempengaruhi baik kualitas maupun biaya yang dibutuhkan.
- c. Pemantauan status pesanan, yang mempunyai tujuan mempercepat pengiriman sehingga efisiensi suplai dapat ditingkatkan.
- d. Penerimaan dan pemeriksaan, tujuannya agar barang diterima baik jenis dan jumlahnya sesuai dengan dokumen yang menyertainya.

#### 4. Metode pengadaan

Menurut Quick J. *et al*, ada empat metode pengadaan obat (Maimun, 2008):

- a. Tender terbuka (pelelangan umum)
  - 1. Berlaku untuk semua rekanan yg terdaftar dan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan

2. Pada penentuan harga, metode ini lebih menguntungkan tetapi memerlukan waktu yang lama, perhatian lebih, dan staff yang kuat
- b. Tender terbatas atau lelang tertutup (pelelangan terbatas)
    1. Hanya dilakukan pada tekanan tertentu yang sudah terbatas dan punya riwayat baik
    2. Harga masih dapat dikendalikan, tenaga dan beban kerja lebih ringan daripada lelang terbuka
  - c. Pembelian dengan negosiasi dan kontrak kerja (Pembelian dengan tawar menawar)
    1. Dilakukan pendekatan dengan rekanan terpilih, terbatas tidak lebih dari 3 rekanan untuk penentuan harga.
    2. Ada tawar menawar untuk pencapaian spesifikasi harga
  - d. Pengadaan langsung
    1. Biasanya pembelian jumlah kecil dan perlu segera tersedia
    2. Harga relatif lebih mahal

Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh harga yang murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi standar kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih supplier yang handal dengan servis memuaskan, dapat menentukan jadwal

pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan (Maimun, 2008).

## **G. Penyimpanan**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara obat dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai cukup aman dari pencurian, serta penggunaan yang tidak bertanggung jawab (depkes, 2006)

Kegiatan penyimpanan obat meliputi:

### **1. Pengaturan tata ruangan**

Untuk memperoleh kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengawasan obat, diperlukan pengaturan tata ruang yang baik. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut:

#### **a. Kemudahan bergerak**

Untuk memudahkan bergerak, maka gudang dicatat sebagai berikut:

- 1) Gudang menggunakan sistem satu lantai, jangan menggunakan sekat, jika menggunakan sekat perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- 2) Berdasarkan arus penerimaan barang dan pengeluaran obat, lorong ruang gudang dapat di tata berdasarkan sistem arus garis lurus, huruf U, arus garis L

b. Sirkulasi udara yang baik

Salah satu faktor paling penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup dalam ruangan tersebut termasuk pengaturan kelembaban udara dan pengaturan pencahayaan.

c. Rak dan pallet

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet yang benar dapat meningkatkan sirkulasi udara

d. Penyimpanan khusus

1. Obat, vaksin dan serum disimpan di lemari pendingin khusus (cold chain) dan dilindungi dari kemungkinan putusnya arus listrik
2. Bahan kimia disimpan dalam bangunan khusus yang terpisah dari gudang khusus.
3. Peralatan besar/alat besar memerlukan tempat khusus untuk penyimpanan dan pemeliharaan.

e. Peralatan kebakaran

Alat pemadam kebakaran harus diletakan pada tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang cukup (depkes, 2009).

2. Cara penyimpanan obat

a. Pengaturan penyimpanan obat

Pengaturan penyimpanan obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya. Contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup, ALKES dan lain sebagainya.

b. Penyusunan berdasarkan FEFO

Penyusunan berdasarkan sistem FEFO (*first expired first out*) adalah penyimpanan obat yang berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dulu.

c. Penyusunan berdasarkan FIFO

Penyusunan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang terlebih dahulu dan akan dikeluarkan terlebih dahulu.

d. Susunan obat dalam kemasan besar diatas pallet secara rapi

e. Gunakan lemari khusus untuk penyimpanan obat narkotika

f. Golongan antibiotik harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari, dan disimpan di tempat yang kering.

g. Simpan obat dalam rak dan cantumkan nama masing masing obat pada rak dengan rapi

h. Pisahkan perbekalan farmasi dalam dengan perbekalan farmasi untuk penggunaan luar dan berikan nomor kode pada setiap perbekalan tersebut.

- i. Simpan perbekalan farmasi yang dapat dipengaruhi temperatur udara, cahaya, dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- j. Perbekalan farmasi yang mempunyai batas waktu penggunaan perlu dilakukan rotasi stok agar perbekalan farmasi tersebut tidak selalu berada di belakang sehingga dapat dimanfaatkan sebelum masa kadaluarsa habis (depkes, 2010).

### 3. Pencatatan kartu stok

Suatu kegiatan untuk memeriksa kesesuaian antara catatan dengan keadaan fisik obat.

#### a. Fungsi kartu stok

- 1) Untuk mencatat penerimaan, pengeluaran, hilang rusak dan kadaluarsa obat.
- 2) Tiap kartu stok diperuntukan hanya untuk satu jenis obat yang berasal dari satu sumber anggaran.
- 3) Untuk mengetahui jumlah obat yang tersedia, obat yang masuk, obat yang keluar, obat yang rusak atau kadaluarsa, obat yang hilang dan jangka waktu kekosongan obat.
- 4) Untuk pertanggungjawaban bagi kepala sub penyimpanan dan penyaluran

#### b. Cara pengisian kartu stok

Kartu stok memuat Nama obat, satuan, asal (sumber), dan diletakan bersama obat pada lokasi penyimpanan.

Kolom-kolom pada kartu stok di isi sebagai berikut:

- 1) Tanggal penerima atau pengeluaran
- 2) Nomor dokumen penerima atau pengeluaran
- 3) Sumber asal obat kepada siapa obat dikirim
- 4) No. Batch/No. lot
- 5) Tanggal kadaluarsa
- 6) Jumlah penerima
- 7) Jumlah pengeluaran
- 8) Sisa stok
- 9) Paraf petugas yang mengerjakan

4. Pengamatan mutu obat

Mutu obat yang disimpan di gudang farmasi dapat mengalami perubahan baik factor fisik maupun kimiawi. Secara teknis kriteria mutu obat yang mencakup identitas, kemurnian, potensi, keragaman, dan ketersediaan hayatinya (Depkes, 2007)

a. Adapun tanda-tanda perubahan mutu obat yaitu:

1) Tablet

Kerusakan fisik seperti adanya noda, berbintik-bintik, sumbing, perubahan warna, bau, dan rasa, pecah retak busuk dan lembab, kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat. Untuk tablet salut, di samping informasi diatas, juga cangkang basah atau lengket satu dengan yang lainnya.

2) Kapsul

Cangkang kapsul terbuka, rusak atau melekat atau dengan yang lainnya: terjadi perubahan warna isi kapsul dan cangkang kapsul.

3) Cairan

Cairan jernih menjadi keruh atau timbul endapan, warna atau rasa berubah dan botol-botol plastic rusak atau bocor.

4) Salep

Konsisten warna dan bau berubah; pot atau tube rusak atau bocor

5) Injeksi

Kebocoran wadah (vial, ampul), terdapat partikel asing pada serbuk injeksi, larutan yang seharusnya jernih tampak keruh atau adanya endapan, warna larutan berubah (Depkes, 2007).

b. Kondisi penyimpanan dan kestabilan obat

Untuk menjaga kestabilan obat harus dijaga dan dihindari dari faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas obat seperti:

1) Kelembapan

2) Sinar matahari

3) Temperature panas

4) Kerusakan fisik

5) Kontaminasi bakteri dan pengotoran (Depkes, 2006).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan digunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif, deskriptif, yaitu dengan menuliskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang diinginkan berbentuk observasi atau pengamatan secara langsung. Penelitian ini menggambarkan sistem pengadaan dan penyimpanan obat di Gudang Farmasi yang dilakukan di rumah sakit rajawali citra, sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan sistem pengadaan dan penyimpanan obat di gudang farmasi tersebut. Penelitian ini dilakukan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informasi terkait sistem pengadaan dan penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

#### **B. Tempat Dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra, lokasi di jalan Pleret km 2, 5 Dusun Banjar Dadapan, Potorono, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

##### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan maret 2020

### C. Sumber data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yaitu:

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau orang yang bersangkutan yang memerlukannya. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Hasan, 2002).

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang yang memiliki sifat *up to date* yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara langsung kepada pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam manajemen logistic pengadaan dan penyimpanan obat Di Instalasi gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Hasan, 2002).

Data Sekunder dalam penelitian yang dilakukan Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berupa tentang gambaran umum, dan panduan pelayanan kefarmasian yang diambil dari buku panduan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam melakukan penelitian ini adalah melalui hal berikut:

a. Wawancara (*Interview*)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Wawancara dilakukan dengan petugas Rumah Sakit di bagian Instalasi Gudang Farmasi.

b. Teknik Observasi (pengamatan)

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis, mengenai fenomena sosial dengan gejala – gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui sistem pengadaan dan penyimpanan obat di Instalasi gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

c. Teknik Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah salah satu Teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen - dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh cara lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau

dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dengan Teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga penulis dapat memperoleh catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian seperti: gambaran umum Rumah Sakit Rajawali Citra, prosedur pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, catatan-catatan, foto-foto dan sebagainya.

d. Studi Pustaka

Penelitian ini dilakukan dengan mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan judul atau permasalahan yang diangkat oleh penulis saat melakukan penelitian.

**E. Teknik analisa data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan, 2009).

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, studi pustaka dan triangulasi dengan mengadakan reduksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan. Dalam hal ini penulis menggunakan analisis data kualitatif, dimana data yang diperoleh

dianalisis dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisis, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra**

##### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Rajawali Citra**

Rumah Sakit Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan izin 503/400/2008 dan No. IMB: 640.999.2006, dengan Lokasi Jalan Pleret km 2, 5 Dusun Banjar Dadapan, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi atau pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang berprofesional sejak 09 September 1997, di Dusun Bintaran Jambidan Banguntapan Bantul dari Klinik berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas D.

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

Pemilik Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama Yayasan Rajawali Citra. Didirikan melalui akta notaris No 16 tahun 1996 dengan akta perubahan No. 11 tanggal 13 September 2007, Rumah Sakit Umum Rajawali Citra merupakan Organisasi Not For Profit sebagai pemilik Yayasan ini harus memiliki penetapan Visi dan Misi pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah

Sakit Rajawali Citra. Karena lingkungan kegiatan Yayasan belum terlalu luas, maka Personal yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap Rumah Sakit Umum adalah pengurus dari Yayasan tersebut. Selain mengupayakan dana bagi investasi pendirian RSUD Rajawali Citra, pihak Yayasan juga bertanggung jawab dalam melakukan rekrutmen dan pengangkatan Direktur serta memantau kinerja Rumah Sakit. Pihak Yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan evaluasi terhadapnya bila pengobatan dan Rumah Bersalin Rajawali Citra berpotensi dimulai pada tanggal 09 September 1997. Ada beberapa kegiatan yang telah dilakukan antara lain:

a. Seminar Kesehatan dan Masyarakat dan Kader

Dalam rangka membantu Masyarakat menghadapi krisis Ekonomi 1998 bekerja sama dengan Kedutaan Belanda dengan Swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat yang kurang mampu.

b. Pelatihan senam jantung sehat dan senam lantai di wilayah Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Pleret adalah sebagai berikut:

- 1) Lomba senam Jantung Sehat dan senam Lansia
- 2) Pembinaan Dukun Bayi
- 3) Lomba Bayi sehat
- 4) Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda Jantung sehat pada setiap tahun Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

## 2. Visi Dan Misi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Rajawali Citra adalah sebagai berikut:

### 1. Visi

Rumah Sakit dengan pelayanan yang Profesional, dan Inovatif

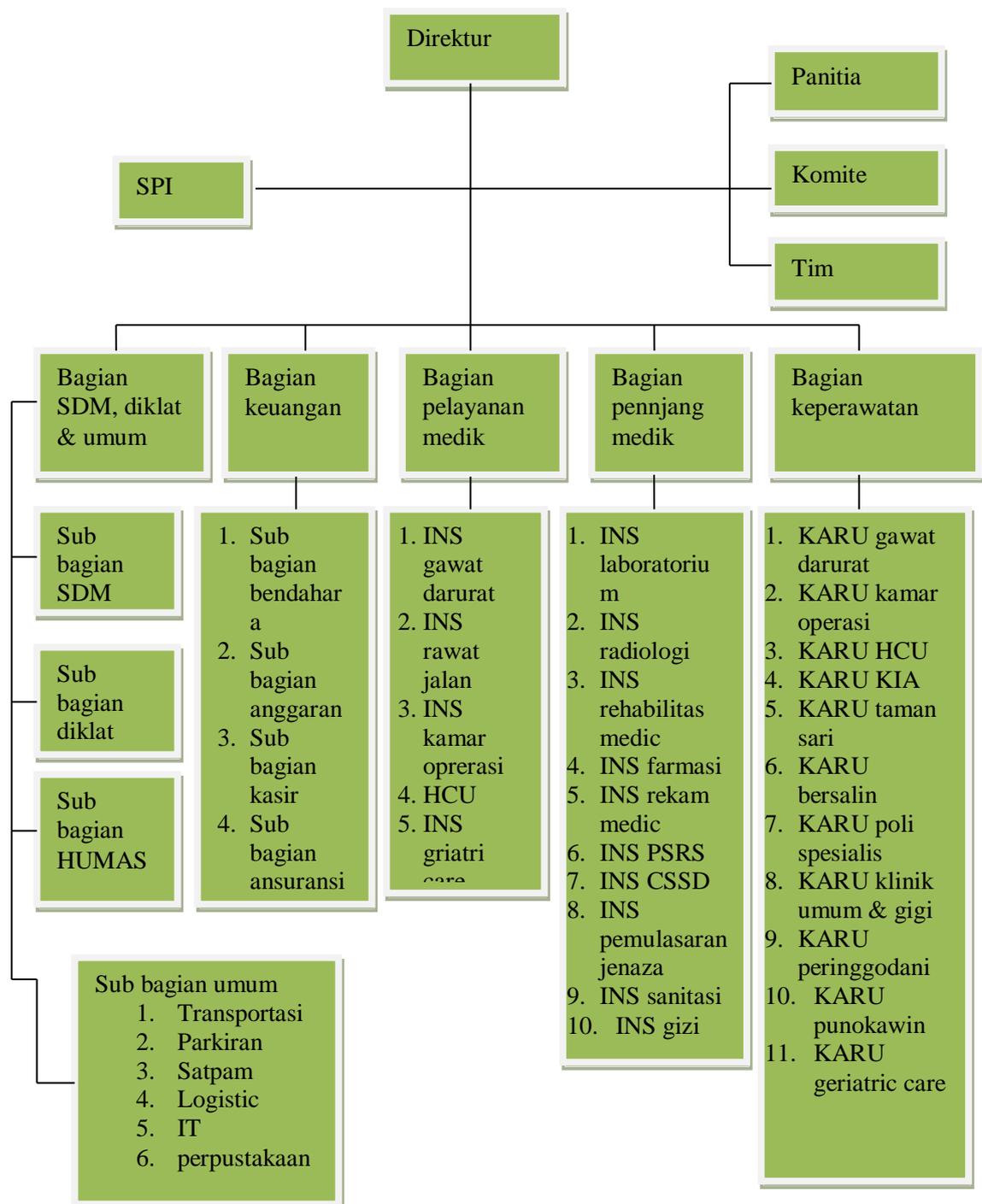
### 2. Misi

- a. Mengembangkan sumber daya manusia yang Profesional dan Inovatif.
- b. Mengembangkan Sistem Operasional Rumah Sakit yang Efisien.
- c. Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik dan ikhlas untuk semua golongan (tidak membedakan Ras, Agama, Dan Sosial Ekonomi).
- d. Mengembangkan Lingkungan Rumah Sakit Yang Indah, Nyaman Dan Aman bagi semua orang.
- e. Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi Pasien (*patient safety*).
- f. Mendukung Program Pemerintah dalam rangka meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat (Promotif, Preventif, Kuratif, Dan Rehabilitatif).
- g. Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan social.

### **3. Struktur Organisasi**

Struktur Organisasi di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dipimpin oleh Dr. Asri Priyani, MPH sebagai pemimpin tertinggi di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Setiap Komite Maupun Departemen juga memiliki Kepala Bagian yang mengatur Departemen atau komite tersebut.

Berikut ini adalah Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Dari Gambar Struktur Organisasi diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

Adapun tugas dari masing-masing Jabatan dalam Struktur Organisasi tersebut adalah:

1. Direktur

Direktur Rumah Sakit mempunyai tugas pokok yaitu membantu dalam pengelolaan Rumah Sakit dan menyelenggarakan Tugas, Direktur mempunyai fungsi merumuskan kebijakan Rumah Sakit, menyusun rencana strategi dan menyelenggarakan pelayanan umum di bidang kesehatan.

2. Wakil Direktur

Wakil Direktur mempunyai tugas Mengkoordinasi bidang Pelayanan Medis penunjang Medis dan Pengendalian.

3. Bagian SDM

Bagian ini mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengelolaan Pegawai, pengembangan Pegawai dan Kesejahteraan Pegawai dan Informal Pegawai.

4. Komite Medis

Komite Medis mempunyai tugas dan tanggung jawab kepada Direktur untuk membantu menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya serta melaksanakan pembinaan etik profesi, mengatur kewenangan profesi anggota SMF (*secondary*

*mortgage*) serta mengembangkan Program pelayanan Pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

5. Komite Perawatan

Fungsi dari Komite Keperawatan dan Kebidanan ialah melakukan audit Keperawatan dan Kebidanan

6. Bagian Keuangan

Fungsi dari bagian Keuangan adalah menyusun anggaran penyelenggaraan kegiatan Bendahara, penyelenggaraan verifikasi penyelenggaraan kegiatan akuntansi.

7. Bagian penunjang Medik

a. Rekam Medis

Tujuan dilaksanakan Rekam Medis adalah untuk menunjang tercapainya Administrasi Rumah Sakit agar berhasil sesuai yang diharapkan.

b. Instalasi Farmasi

- 1) Menyediakan Obat-Obatan untuk Unit Perawat di bidang lainnya.
- 2) Mengarsipkan Resep-Resep baik untuk Pasien Rawat Jalan maupun Rawat Inap.
- 3) Membuat Obat-Obatan
- 4) Menyalurkan dan memberikan Obat-Obatan Narkotika.
- 5) Menyiapkan Obat sesuai dengan kebutuhan.

c. Instalasi Laboratorium

Fungsi dari Laboratorium adalah tempat Riset Ilmiah, Eksperimen, pengukuran ataupun pelatihan Ilmiah dilakukan di Laboratorium biasanya dibuat untuk memungkinkan dilakukannya kegiatan –kegiatan tersebut secara terkendali.

d. Instalasi Gizi

Instalasi Gizi adalah Unit yang mengelola Pelayanan Gizi bagi Pasien Rawat Inap, Rawat Jalan maupun keluarga pasien. pelayanan Gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan Gizi, makanan dietetik masyarakat atau kelompok Individu

e. Instalasi Sanitasi

Fungsi Instalasi Sanitasi sebagai penunjang pelayanan Instalasi Sanitasi Lingkungan mempunyai tugas pokok dan fungsi pokok seperti

Menyiapkan Bahan Sarana Dan Prasarana Pemeliharaan dan Perbaikan Fasilitas Sanitasi, Serta Mengendalikan Unsur Lingkungan Fisik Biologi Dan Kimia Di Lingkungan Rumah Sakit.

f. Instalasi IPSRS

Fungsi dari (IPSRS) Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Adalah Suatu Unit Fungsional untuk melaksanakan kegiatan Teknis Instalasi, pemeliharaan dan perbaikan agar Fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan

di Rumah Sakit yaitu Sarana , Prasarana dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit selalu dalam keadaan layak.

#### **4. Sarana Dan Prasarana**

##### **a. Rawat Jalan**

Pelayanan Poli Klinik meliputi

- 1) Poli Spesialis Bedah
- 2) Poli Spesialis Anak
- 3) Poli Spesialis Syaraf
- 4) Poli Spesialis Penyakit Dalam
- 5) Poli Spesialis Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT)
- 6) Poli Spesialis Obstetri dan Ginekologi
- 7) Poli Spesialis Kebidanan (KIA dan KB)
- 8) Poli Spesialis Kulit Dan Kelamin
- 9) Poli Spesialis Kesehatan Gizi Anak
- 10) Poli Spesialis Bedah Mulut
- 11) Poli Imunisasi
- 12) Poli Gigi
- 13) Poli Mata
- 14) Poli Rawat Luka

##### **b. Rawat Inap**

Jumlah tempat tidur Rumah Sakit Umum Rajawali Citra sebanyak 75 buah dengan pembagian kelas sebagai berikut:

- 1) *IMC/HCU* : 3 tempat tidur
- 2) *VIP* : 3 tempat tidur
- 3) Ruang Isolasi : 2 tempat tidur
- 4) Kelas 1 : 2 tempat tidur
- 5) Kelas 1 : 4 tempat tidur
- 6) Kelas ii : 3 tempat tidur
- 7) Kelas iii : 52 tempat tidur
- 8) Perinatologi : 6 tempat tidur
- JUMLAH : 75 tempat tidur

c. Pelayanan 24 jam meliputi:

- 1) Unit Gawat Darurat
- 2) Poli Umum
- 3) Rawat Inap
- 4) Pelayanan Operasi *Minor dan Mayor*
- 5) Bedah *Laparoscopy*
- 6) *Circumcise (Khitan)*
- 7) Bidan 24 Jam
- 8) Hemodialisis
- 9) Laboratorium
- 10) Rontgen
- 11) Farmasi

12) Ambulance siap antar jemput

d. Pelayanan Penunjang Medis meliputi:

- 1) Fisioterapi
- 2) Home Care/ Home Visite /Kunjungan Dokter Ke Rumah
- 3) Konsultasi Gizi
- 4) Konsultasi Obesitas Dan Akupunktur Medik
- 5) USG
- 6) EKG (Rekam Jantung)
- 7) Medical Check Up
- 8) *HU Care* ( Khusnul Khotimah Care)
- 9) Rukti Jenazah
- 10) Pijat Bayi
- 11) Pijat Getar Syaraf
- 12) Reka Medic

e. Khitan Center

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra melayani kerjasama dengan Instansi/Perusahaan untuk melayani khitan bersama.

Ada beberapa khitan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra sebagai berikut:

- 1) Khitan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra
- 2) Khitan di Rumah
- 3) Khitan *Fimosis*
- 4) Khitan Laser

- 5) Khitan dengan Bius Total
  - 6) Hitanbermalam
  - 7) Khitan bersama
  - 8) Khitan Putrid
- f. Usaha kesehatan masyarakat (UKM) dan bakti sosial:
- Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar, waktu sesuai permintaan atau kesehatan meliputi:
- 1) Pembinaan posyandu
  - 2) Pembinaan UKS
  - 3) Penyuluhan kesehatan
  - 4) Pemeriksaan rutin untuk Instansi Perusahaan
  - 5) Pengobatan kesehatan
  - 6) Pelayanan penunjang umum
- g. Pendidikan dan penelitian meliputi:
- 1) Magang Mahasiswa
  - 2) Diklat Karyawan
  - 3) Penelitian mutu layanan
  - 4) Penelitian kepuasan pasien
  - 5) Penelitian kepuasan karyawan
    - a) Layanan Unggulan Bedah meliputi:
    - b) Pelayanan Bedah: Bedah *Laparoscopy* (Bedah dengan luka minimal) dan Bedah Kepala Leher.

- c) Bedah Laser (Penanganan bedah perawatan kulit dengan laser)
  - d) Khitan Center dengan metode *circumscisi* modern dengan *Electrocauter*
  - e) *Hemodialisa* dan Pesantren *Hemodialisa*
- h. *Home Care Service* (NHHCS)
- 1) Manfaat Layanan *Homecare*
    - a) Kemudahan pendaftaran via telepon
    - b) Biaya layanan terjangkau
    - c) Pelayanan kesehatan terprogram di Rumah anda
    - d) Ditangani oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidang kesehatan
    - e) Diawasi oleh Dokter ahli
    - f) Pendidikan kesehatan keluarga gratis
  - 2) Bentuk Layanan
    - a) Perawatan setelah Operasi/setelah Opname
    - b) Perawatan Rutin/Berkala
    - c) Fisioterapi
    - d) Pijat Getar Syaraf
    - e) Pemeriksaan Kehamilan oleh Bidan (*Antenatal Care*)
    - f) Perawatan Bayi (Mandi, Pijat, Jemur)
  - 3) *Medical Check Up*
    - a) *Check Up* Ringan:

- (1) Buta Warna
  - (2) Kolesterol
  - (3) Asam Urat
  - (4) Gula Darah, dll
- b) Paket *MCU* Lengkap:
- (1) Paket Pelajar/mahasiswa (Kelengkapan Syarat Mendaftar Sekolah/Putra Dan Putri)
  - (2) Paket Anak
  - (3) Paket Dewasa
  - (4) Paket Pra Nikah
  - (5) Paket Karyawan (Sederhana)
  - (6) Paket Deteksi Narkoba
  - (7) Paket Deteksi Dini
- c) Imunisasi Center
- (1) Imunisasi Bayi
  - (2) Imunisasi Balita
  - (3) Imunisasi Pranikah
  - (4) Imunisasi Karyawan
  - (5) Imunisasi Kanker *Serviks*
  - (6) Imunisasi Hepatitis

## 5. Tarif

Berikut tarif Rawat Inap RS Rajawali Citra beserta fasilitas-fasilitasnya:

- a. Ruang *High Care Unit* : Rp 210.000,00/hari
- b. Kelas VIP A : Rp 300.000,00/hari
- c. Kelas VIP B : Rp 276.000,00/hari

Dengan fasilitas:

- 1) 1 Bed Pasien/Ruang
  - 2) *Bedside Cabinet* (Almari Pasien)
  - 3) *Bed Sofa*
  - 4) AC
  - 5) TV
  - 6) Kulkas Portable
  - 7) Kamar Mandi Dalam
  - 8) Tas Paket Mandi Pasien
  - 9) Akomodasi pasien (Makan 3x, Snack 2x, Susu 1x)
  - 10) *Free Breakfast* untuk penunggu
  - 11) *Welcome Drink*
- d. Kelas 1 Rp 210.000,00/hari

Dengan fasilitas:

- 1) 1 Bed Pasien/Ruang
- 2) *Bedside Cabinet* (Lemari Pasien)
- 3) *Bed Sofa*
- 4) AC

- 5) Kamar mandi dalam
  - 6) Tas paket mandi pasien
  - 7) Akomodasi pasien (Makan 3x, Snack 2x, Susu 1x)
  - 8) *Welcome drink*
- e. Kelas 2 Rp90.000,00/Bed/hari
- Dengan fasilitas:
- 1) 3 Bed Pasien/Ruang
  - 2) 3 *Bed side cabinet* (lemari pasien)
  - 3) 3 Kipas Angin
  - 4) 3 Kursi Penunggu
  - 5) Tas paket mandi pasien
  - 6) Akomodasi pasien (Makan 3x, Snack 2x)
  - 7) *Welcome drink*
- f. Kelas 3 Rp 66.000,00/bed/hari
- Dengan fasilitas:
- 1) 6 Bed Pasien/Ruang
  - 2) 6 *Bed side cabinet* (lemari pasien)
  - 3) 6 Kursi Penunggu
  - 4) Tas paket mandi pasien
  - 5) Akomodasi pasien (makan 3x, snack 1x)
  - 6) *Welcome drink*
  - 7) Ruang Bayi

## B. Pembahasan

### 1. Sistem Pengadaan Obat Di Instalasi Gudang Farmasi Rumah Sakit

#### Umum Rajawali Citra

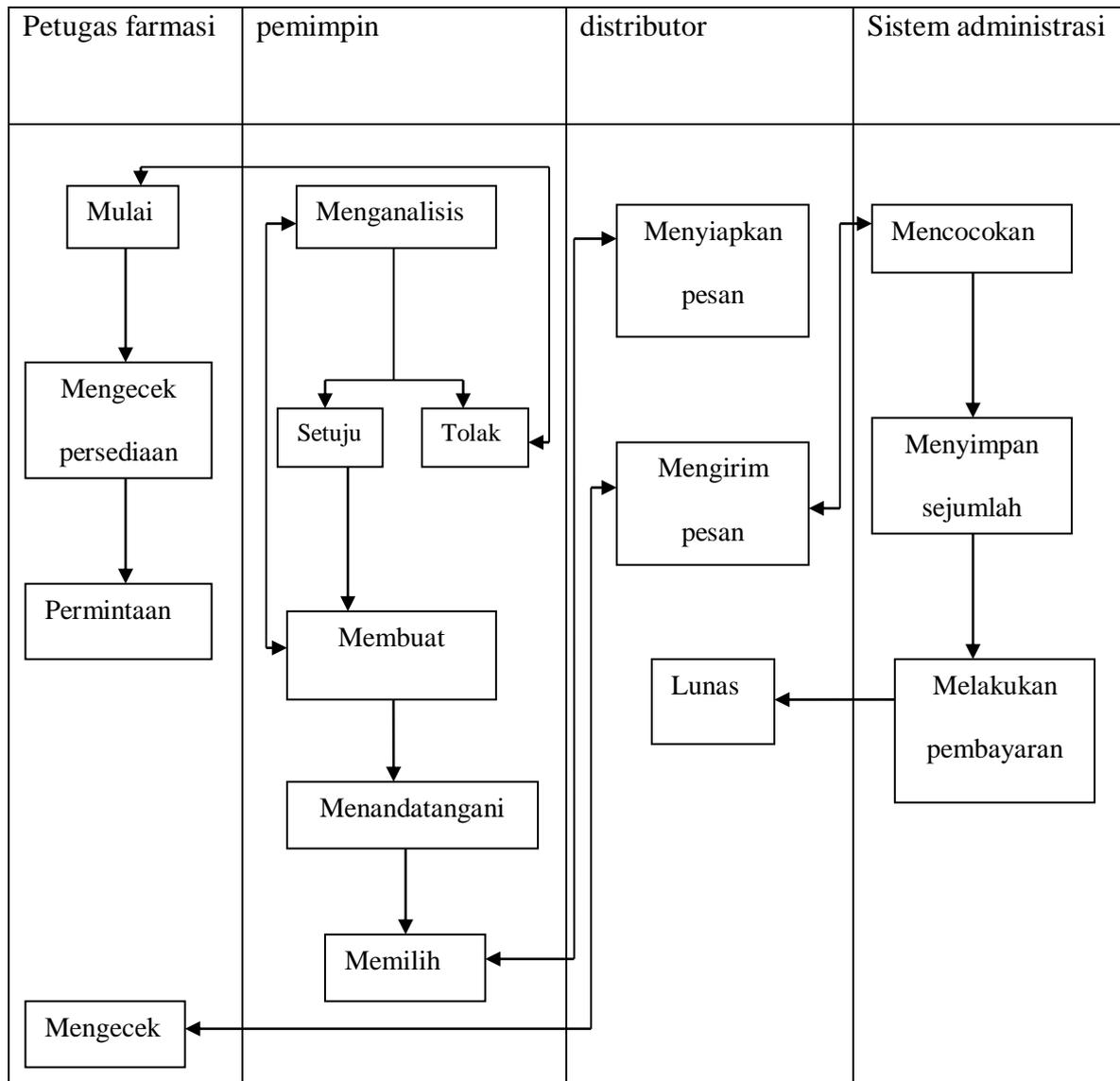
Kegiatan Pengadaan Obat Di Instalasi Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra selama satu bulan dilakukan tiga sampai empat kali atau sesuai dengan kebutuhan dimana didasarkan pada metode *Stockless Inventory* yaitu Sistem Pengadaan dengan mempertimbangkan Stock Minimal dan Stok Opname dilakukan setiap akhir bulan. Obat yang habis atau hampir habis ditulis dalam buku Defekta (buku barang habis) oleh petugas Farmasi, untuk selanjutnya dilakukan pengadaan oleh petugas Farmasi bagian penanggung jawab Pengadaan, dimana pemesanan dilakukan sesuai dengan kebutuhan.

Pemesanan dilakukan dengan cara membuat surat pemesanan (SP) kepada distributor resmi yang telah bekerja sama dengan Rumah Sakit untuk menghindari persediaan Obat yang tidak berstandar.

Hal hal yang perlu diperhatikan dalam sistem pengadaan obat adalah:

- a. Bahan baku harus disertai sertifikat analisa
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *material safety data sheet* (MSDS)
- c. Obat harus mempunyai izin edar dan
- d. Waktu kadaluarsa minimal 2 tahun kecuali untuk perbekalan farmasi tertentu (vaksin, reagensia, dan lain lain)

Dibawah ini merupakan gambar Sistem Pengadaan yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra:



Gambar 4.1 Bagan Alur Sistem Pengadaan Obat Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Berdasarkan gambar 4.1 diatas dapat dipaparkan bahwa kegiatan dimulai dari petugas Farmasi yang setiap hari dilakukan pengecekan data persediaan secara manual. Jika suda mencapai batas minimum, bagian Gudang akan mengajukan permintaan pembelian yang berisikan jenis dan jumlah yang akan dipesan kepada Distributor SP (Surat Permintaan) tersebut dibuat dan disetujui oleh pimpinan, SP terdiri dari tiga rangkap. Rangkap pertama dipegang Distributor, rangkap kedua dipegang Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Pengarsipan dilakukan berdasarkan nomor SP (Sertifikasi Penyuluhan). Kemudian setelah barang dikirim oleh Distributor dan diterima, yang akan menangani adalah bagian Gudang. Pada saat bagian Gudang menerima barang maka barang tersebut akan di cek selesai segi kuantitas, bentuk, dan sesuai dengan faktur. Kemudian bagian Gudang akan membuat tanda terima barang sebagai bukti bahwa barang telah diterima di Gudang, dilanjutkan dengan bagian Administrasi melihat Faktur tersebut dan melakukan pembayaran kepada Distributor. Terdapat kekurangan pada sub bagian Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dimana Gudang Obat, tempat pelayanan dan ruang Administrasi masih belum dipisah sesuai fungsinya.

Ada beberapa proses Sistem Pengadaan Obat secara umum dapat dilakukan melalui:

a) Pembelian

Pembelian Obat Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dilakukan secara langsung kepada Distributor oleh Apotek yang diberi kewenangan oleh Rumah Sakit. Hal-hal perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

- 1) Kriteria Obat yang meliputi Kriteria Umum dan Kriteria Mutu Obat
- 2) Persyaratan Distributor
- 3) Waktu Pengadaan dan kedatangan Obat
- 4) Pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu

Sebagai gambaran performa Distributor dalam melayani permintaan Rumah Sakit perlu dilakukan Evaluasi Performa Distributor setiap satu tahun sekali meliputi:

- 1) Waktu sediaan diterima di bagian Farmasi
- 2) Kesesuaian pesanan, dan
- 3) Persediaan pesanan

b) Produk perbekalan Farmasi

Produk perbekalan Farmasi beberapa kegiatan membuat, merubah bentuk dan pengemasan kembali sediaan Farmasi Non Steril, yang dilakukan oleh petugas Farmasi yang berpengalaman dibawa Supervisi Apoteker. Sub Bagian Farmasi melakukan Produksi Sediaan Farmasi tertentu apabila:

- 1) Sediaan Farmasi tidak ada dipasaran
- 2) Sediaan Farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri
- 3) Sediaan Farmasi dengan kesamaan yang lebih kecil
- 4) Sediaan Farmasi untuk penelitian
- 5) Sediaan Farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan atau harus dibuat baru.

Sediaan Farmasi yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan dan mutu serta terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan Rumah Sakit tersebut untuk menjaga kestabilan sediaan Farmasi. Ada beberapa hal hal terkait proses produksi perbekalan Farmasi antara lain:

- 1) Jenis produk yang dilakukan di Sub Bagian Farmasi yaitu:
  - a) Pengenceran sediaan Antiseptik
  - b) Pengenceran sediaan Perhidrol
  - c) Pengemasan sediaan Diagnostic menjadi takaran sekali pakai
  - d) Pengemasan sediaan Barium Sulfat menjadi kemasan siap pakai
- 2) Hasil produksi disimpan dalam Wadah yang sesuai dan disertai keterangan isi agar menjamin kualitas sediaan Farmasi yang disimpan.

c) Sumbangan /*Dropping*/Hibah

Sub Bagian Farmasi sumbangan Obat dari pihak luar sesuai kebutuhan rumah sakit. Bagian Farmasi harus mencatat dan melaporkan penerimaan dan penggunaan Obat yang diterima. Proses penerimaan Obat sumbangan harus disertai dukungan Administrasi yang lengkap dan jelas. Bagian Farmasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan Rumah Sakit untuk membalikan/menolak sumbangan yang tidak bermanfaat bagi kepentingan Pasien Rumah Sakit. Obat yang diterima adalah yang memiliki kondisi baik, waktu kadaluarsa paling dekat 1 tahun dan telah disetujui pimpinan Rumah Sakit. Pasien tidak dikenakan biaya apalagi diberikan Obat yang berasal dari sumbangan/dropping/hibah. Dari ketiga sumber pengadaan dengan pembelian obat kepada Distributor yang sudah bekerja sama dengan Rumah Sakit.

## **2. Sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum**

### **Rajawali Citra**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara Obat dengan cara menempatkan Obat Obatan yang diterima pada tempat yang dinilai cukup aman dari pencurian, serta penggunaan yang tidak bertanggung jawab. Kegiatan sistem penyimpanan Obat meliputi:

a. Pengaturan tata Ruang

Untuk memperoleh kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengawasan Obat, diperlukan pengaturan tata Ruang yang baik. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang Gudang adalah sebagai berikut:

1) Kemudahan bergerak

- a) Untuk memudahkan bergerak, maka Gudang dicatat sebagai berikut:
- b) Gudang menggunakan sistem satu lantai, jangan menggunakan sekat, jika menggunakan sekat perhatikan posisi Dinding dan Pintu untuk mempermudah gerakan.
- c) Berdasarkan arus penerimaan Barang dan pengeluaran Obat, lorong Ruang Gudang dapat di tata berdasarkan sistem arus garis lurus, huruf U, arus garis L

2) Sirkulasi udara yang baik

Salah satu faktor paling penting dalam merancang Gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup dalam ruangan tersebut termasuk pengaturan kelembaban udara dan pengaturan pencahayaan.

### 3) Rak dan Pallet

Penempatan Rak yang tepat dan penggunaan Pallet yang benar dapat meningkatkan Sirkulasi Udara

### 4) Penyimpanan khusus

- a) Obat, Vaksin dan Serum disimpan di Lemari pendingin khusus (*cold chain*) dan dilindungi dari kemungkinan putusnya arus listrik
- b) Bahan Kimia disimpan dalam bangunan khusus yang terpisah dari Gudang khusus.
- c) Peralatan besar/Alat besar memerlukan tempat khusus untuk penyimpanan dan pemeliharaan.

### 5) Peralatan Kebakaran

Alat pemadam kebakaran harus diletakan pada tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang cukup.

## b. Cara penyimpanan Obat

### 1) Pengaturan penyimpanan Obat

Pengaturan penyimpanan Obat dikelompokan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara Alfabetis berdasarkan nama generiknya. Contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan Sirup, ALKES dan lain sebagainya.

### 2) Penyusunan berdasarkan FEFO

Penyusunan berdasarkan sistem FEFO (*first expired first out*) adalah Penyimpanan Obat yang berdasarkan Obat yang

memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dulu.

3) Penyusunan berdasarkan FIFO

Penyusunan berdasarkan Sistem FIFO (*first in first out*) adalah penyimpanan obat berdasarkan Obat yang datang terlebih dahulu dan akan dikeluarkan terlebih dahulu.

- 4) Susunan Obat dalam kemasan besar diatas Pallet secara rapi
- 5) Gunakan Lemari khusus untuk penyimpanan Obat Narkotika
- 6) Golongan Antibiotik harus disimpan dalam Wadah tertutup rapat, terhindar dari Cahaya Matahari, dan disimpan di tempat yang kering.
- 7) Simpan Obat dalam Rak dan cantumkan Nama masing-masing Obat pada Rak dengan rapi
- 8) Pisahkan perbekalan Farmasi dalam dengan Perbekalan Farmasi untuk penggunaan luar dan berikan Nomor Kode pada setiap perbekalan tersebut.
- 9) Simpan perbekalan Farmasi yang dapat dipengaruhi temperatur Udara, Cahaya, dan Kontaminasi Bakteri pada tempat yang sesuai.
- 10) Perbekalan Farmasi yang mempunyai batas waktu penggunaan perlu dilakukan Rotasi Stok agar Perbekalan Farmasi tersebut tidak selalu berada di belakang sehingga dapat dimanfaatkan sebelum masa kadaluarsa habis.

c. Pencatatan Kartu Stok

Suatu kegiatan untuk memeriksa kesesuaian antara catatan dengan keadaan Fisik Obat.

1) Fungsi Kartu Stok

- a) Untuk mencatat penerimaan, pengeluaran, hilang rusak dan kadaluarsa Obat.
- b) Tiap Kartu Stok diperuntukan hanya untuk satu jenis Obat yang berasal dari satu sumber anggaran.
- c) Untuk mengetahui jumlah Obat yang tersedia, Obat yang masuk, Obat yang keluar, Obat yang rusak atau kadaluarsa, Obat yang hilang dan jangka waktu kekosongan Obat.
- d) Untuk pertanggungjawaban bagi kepala Sub Penyimpanan dan penyaluran

2) Cara Pengisian Kartu Stok

Kartu stok memuat Nama Obat, satuan, Asal (Sumber), dan diletakan bersama Obat pada lokasi penyimpanan.

Kolom-kolom pada Kartu Stok di isi sebagai berikut:

- a) Tanggal penerima atau pengeluaran
- b) Nomor dokumen penerima atau pengeluaran
- c) Sumber asal Obat kepada siapa Obat dikirim
- d) No. Batch/No. lot
- e) Tanggal kadaluarsa
- f) Jumlah penerima

- g) Jumlah pengeluaran
  - h) Sisa Stok
  - i) Paraf petugas yang mengerjakan
- d. Pengamatan mutu obat

Mutu Obat yang disimpan di Gudang Farmasi dapat mengalami perubahan baik factor fisik maupun kimiawi. Secara teknis kriteria mutu Obat yang mencakup identitas, kemurnian, potensi, keragaman, dan ketersediaan hayatinya.

1) Adapun tanda-tanda perubahan mutu obat yaitu:

a) Tablet

Kerusakan fisik seperti adanya Noda, berbintik-bintik, sumbing, perubahan warna, bau, dan rasa, pecah retak busuk dan lembab, Kaleng atau Botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat. Untuk tablet salut, di samping informasi diatas, juga cangkang basah atau lengket satu dengan yang lainnya.

b) Kapsul

Cangkang kapsul terbuka, rusak atau melekat atau dengan yang lainnya: terjadi perubahan warna isi kapsul dan cangkang kapsul.

c) Cairan

Cairan jernih menjadi keruh atau timbul endapan, warna atau rasa berubah dan botol-botol plastic rusak atau bocor.

d) Salep

Konsisten warna dan bau berubah; pot atau tube rusak atau bocor

e) Injeksi

Kebocoran wadah (Vial, Ampul), terdapat partikel asing pada serbuk Injeksi, Larutan yang seharusnya jernih tampak keruh atau adanya endapan, Warna larutan berubah.

2) Kondisi penyimpanan dan kestabilan Obat

Untuk menjaga kestabilan Obat harus dijaga dan dihindari dari Faktor-Faktor yang mempengaruhi efektivitas obat seperti:

a) Kelembapan

b) Sinar matahari

c) Temperature Panas

d) Kerusakan Fisik

e) Kontaminasi Bakteri Dan Pengotoran.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang dibahas oleh penulis dalam pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Proses pengadaan Obat yang dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan melalui, produksi, perbekalan Farmasi dan sumbangan/dropping/hibah. Dimana dari beberapa sumber pengadaan di Rumah Sakit Rajawali Citra lebih banyak melakukan proses Pengadaan Obat dibandingkan dengan proses pembelian Obat.
2. Kegiatan stock opname di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan setiap akhir Bulan dimana Pengadaan Obat selama satu bulan sedapat mungkin dilakukan tiga kali atau dilakukan sesuai dengan kebutuhan.
3. Sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Rajawali Citra dilakukan sesuai aturan cara penyimpanan Obat yang berlaku. Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Rajawali Citra menerapkan Metode FIFO dan FEFO dan juga sistem penyimpanan Obat dilakukan sesuai dengan bentuk Sediaan Obat, menurut abjad.

## **B. Saran**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Agar proses pengadaan lebih menjadi lebih efektif, pengecekan Obat yang habis, Obat hampir habis, dan mendekati ED (masa kadaluarsa) dilakukan setiap hari agar tidak terjadi kehabisan Stok Obat.
2. Perlu dilakukan peningkatan terhadap sarana dan Prasarana Instalasi Farmasi yaitu setiap ruangan perlu melakukan renovasi agar lebih luas lagi, pemisahan tempat sesuai fungsinya masing masing, dan Gudang Farmasi perlu mempersiapkan Rak penyimpanan Obat yang bagus, tempat penyimpanan Obat harus diperbanyak agar Obat tidak berserakan di sembarang tempat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2009, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, *tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Siregar, C. J. P dan Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori Dan Penerapannya*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Seto, S. 2008, *Manajemen Farmasi, Edisi Kedua*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Azwar, Azrul. 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. 2008, Pepres No. 54 Tahun 2010, *tentang pengadaan*. Jakarta
- Hartono, Jogiyanto, 2007, *Meode Penelitian Bisnis: Salah Kaprah Dan Pengalaman-Pengalaman*. Yogyakarta: BPFE.
- Depkes RI, 2009, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, *tentang Rumah Sakit*, Jakarta.
- Febriawati, Henni. 2013, *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen. Febriawati, Henni, 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*, Yogyakarta, Gosyen.
- PERMENKES No.72/MENKES/PER/III/2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mashuda, A. 2012, *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian Yang Baik (CPBF), kementerian kesehatan republik Indonesia*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Irmawati, Dra.L.I. 2014, *Manajemen Logistik Farmasi di Rumah Sakit*. Surabaya. University press.
- Quick, J.D., et al., 1997, *Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution And Use Of Pharmaceutical, 2nd edition, management science for health*, kumarin press, USA, pp; 250 – 305.
- Permana, I.S. 2013, *Analisis Sistem dan Prosedur Pengadaan Obat-obatan pada Rumah Sakit Islam Yasri Pontianak*. Pontianak: Skripsi Universitas Tanjungpura.
- Aditama, YT. 2002, *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta: PPFKM UI.

Pujawati, Helena. 2015, *Analisis Sistem Pengadaan Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis*. Yogyakarta: Skripsi Universitas Sanata Dharma.

Ali, Maimun, 2008. *Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis ABC dan recorder point terhadap nilai persediaan dan turn over ratiodi Instalasi Farmasi RS. Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal*. Semarang: Universitas diponegoro.

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Gambar Rumah Sakit



Lampiran 2. Gambar Obat Paten



Lampiran 3. Gambar Tempat Penyimpanan Obat Generic



Lampiran 4. Gambar Tempat Penyimpanan ALKES



Lampiran 5. Gambar Tempat Penyimpanan Obat Injeksi



Lampiran 6. Gambar Lemari Penyimpanan Obat Narkotika Dan  
Pesikoteropika



Lampiran 7. Gambar Tempat Penyimpanan Obat Sirup

