

TUGAS AKHIR

**SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA YOGYAKARTA**



Disusun Oleh:

Soldiana Orance Manu

17001307

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI "YPK"

YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah
Sakit Bhayangkara Polda DIY

Nama : Soldiana Orance Manu

NIM : 17001307

Program studi : Manajemen Administrasi

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas

Akhir Program Studi Adminitrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 31-Juli-2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.

NIK:10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI INTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA POLDA DIY

Laporan Tugas Akhir ni telah diajukan pada Akademi Manajemen Adminitrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Manajemen Adminitrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Wakil

Indri Hastuti Listyawati, SH., M.M

Siti Nurhayati, SE, MM

NIK.113-00113

NIK.11600118

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M

NIP.1978020420051 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama : Soldiana Orance Manu
NIM : 17001307
Judul : Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi
Bhayangkara Polda DIY.

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

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

Yogyakarta, 07-Agustus-2020

Yang membuat pernyataan

Soldiana Orance. Manu

MOTTO

1. Percayalah kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar kepada pengertianmu sendiri (Amsal 3:5)
2. Jikalau kamu tinggal dalam aku dan Firman-ku tinggal di dalam kamu, mintalah apa saja yang kamu kehendaki,dan kamu akan menerimanya (Yohanes 15 : 7).
3. Tidak ada yang sia-siaa dalam belajar karena ilmu akan bermanfaat pada waktunya.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas penyertaan, dukungan dan Doa dari orang –orang tercinta, akhirnya Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas pernyataanya selama saya mengerjakan Tugas Akhir.
2. Terimakasih untuk Nenek, Ayah dan Ibu sebagai tanda bakti dan rasa terimakasih yang tak terhingga saya persembahkan karya kecil ini kepada kalian yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan untuk saya selama ini
3. Untuk saudaraku Yatty, Itha, Muny, Rido, dan Simson tiada yang paling mengharunkan saat kumpul bersama kalian, walau sering bertengkar tapi itu selalau menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan, terimakasih atas doa kalian selama ini.
4. Terimakasih untuk keluarga besar Kase dan Manu yang selalu membantu saya dalam biaya kuliah selama 3 tahun kalian sangat berarti bagiku
5. Terimakasih untuk Dosen pembimbing saya Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. buat bimbingannya selama ini.
6. Terimakasih untuk Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang sudah menerima saya untuk penelitian Tugas Akhir di sana.

7. Terimakasih untuk sahabat-sahabat saya: Yani, Watty, Widy dan Renda yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya.
8. Teriamakasih untuk teman-teman seperjuangan AMA YPK Yogyakarta angkatan 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul Sistem Pengadaan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini di kerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari AMA YPK Yogyakarta sekaligus sebagai bahan acuan dan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat penulis harapkan Bapak/Ibu Dosen untuk dapat memakluminya serta dapat memberikan masukan agar kedepannya jauh lebih baik. Atas perhatiannya penulis ucap kan terimakasih.

Dalam penyelesaian Tugas Akhir (TA) ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku Direktur Akademi Manajemen Admintrasi YPK Yogyakarta.
2. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir (TA)

3. Seluruh pegawai instalasi farmasi/apotek Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY
4. Seluruh staf pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
5. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis berharap semoga Tugas Akhir (TA), ini dapat berguna bagi ilmu pengetahuan, sebagai referensi di hari yang akan datang dan dapat berguna bagi siapa saja yang membutuhkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Sistem	6
B. Penyimpanan	9
C. Obat	12
D. Instalasi farmasi	18

E. Rumah sakit	21
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis penelitian	26
B. Lokasi penelitian	26
C. Subyek dan Objek Penelitian.....	27
D. Sumber Data	27
E. Metode pengumpulan data.....	28
F. Analisis data.....	29
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY	30
1. Sejarah rumah sakit	30
2. Tujuan pokok dan fungsi rumah sakit.....	32
3. Visi, misi, logo, moto dan lokasi rumah sakit.....	33
4. Struktur organisasi	35
B. Pembahasan	40
1. Sistem Penyimpanan obat	40
2. Metode Penyimpanan Obat	45
3. Kendala-Kendala dalam Sistem Penyimpanan Obat.....	46
4. Upaya Yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala sistem penyimpanan obat	47
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 penggolongan obat	18
Gambar 4.1 logo rumah sakit	34
Gambar 4.2 sistem penyimpanan obat	42

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif. Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY menerapkan sistem penyimpanan obat di instalasi farmasi dengan menggunakan prosedur penyimpanan yang sederhana dengan memperhitungkan segala permasalahan yang ada sebagai suatu tolak ukur untuk menjalankan pelayanan yang baik serta dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Metode Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Menggunakan sistem penyimpanan *Alfabeth*, penyimpanan sesuai bentuk sediaan, penyimpanan sesuai dengan suhu ruangan, dan penyimpanan *FEFE* dan *FIFO*. Namun sering terjadi sedikit kendala pada saat penyimpanan obat, yang sering menjadi permasalahan adalah waktu karena sistem penyimpanan secara *FIFO* yang membutuhkan sedikit waktu untuk penyimpanannya serta kendala pada saat pengecekan obat. Penulis menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Polda DIY memiliki sistem penyimpanan obat di Instalasi farmasi yang mana masih mengalami sedikit permasalahan, serta kurangnya penerapan sistem yang belum memadai di instalasi farmasi. Akan tetapi sistem tersebut tetap digunakan sampai saat ini, dengan beberapa alasan khusus.

Kata kunci : *Siste Penyimpanan, Obat Bhayangkara*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan pada dasarnya ditunjukkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 2010a). Salah satu sarana yang menunjang maksud tersebut di Indonesia adalah rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tahun 2016 rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Manajemen obat di rumah sakit dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).

Salah satu komponen dasar yang dapat mendukung pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan pengobatan. Untuk dapat memberikan pelayanan pengobatan secara efektif, efisien, di perlukan sistem pengelolaan obat. Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang mencakup perencanaan, pengadaan obat, penyimpanan, distribusi, pemusnahan obat, pencatatan dan pelaporan obat, serta evaluasi (Depkes RI, 2010). Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian, baik farmasi rumah sakit maupun

farmasi komunitas. Sistem penyimpanan yang tepat dan baik akan menjadi salah satu faktor penentu mutu obat yang didistribusikan. Terdapat beberapa tujuan dilakukannya kegiatan penyimpanan obat, antara lain adalah memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan stok obat, serta memudahkan untuk pencarian dan pengawasan. Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut, maka harus ada sistem penyimpanan yang baik dan sesuai standar.

Penyimpanan berdasarkan jenis sediaan adalah pengelompokan obat sesuai jenisnya dan menempatkannya pada area terpisah. Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY mengelompokkan obat berdasarkan bentuk sediaan, misalnya dikelompokkan menjadi obat oral (tablet/kapsul, sirup), obat suntik (ampul, vial, cairan infus), obat luar (salep, gel, tetes mata, obat kumur). Penyimpanan obat di tiap kategori dapat disusun berdasarkan efek farmakologinya. Penyusunan berdasarkan abjad akan lebih memudahkan pencarian obat, sedangkan penyusunan berdasarkan efek farmakologis dapat dipisahkan dengan memberikan warna wadah penyimpanan atau ditempel stiker berwarna yang berbeda untuk tiap kelompok efek farmakologinya.

Metode sistem penyimpanan obat yang diterapkan di RS Bhayangkara Polda DIY dilakukan berdasarkan beberapa kategori, seperti berdasarkan jenis dan bentuk sediaan, suhu penyimpanan dan stabilitas, sifat bahan, susunan alfabetis, dengan menerapkan prinsip *FEFO* (*First Expired First Out*) dan *FIFO* (*First In First Out*) untuk mencegah tersimpannya obat

yang sudah kadaluarsa. Selain berdasarkan jenis dan bentuk sediaan, penyimpanan obat juga perlu memperhatikan suhu penyimpanan untuk menjaga stabilitas obat. Suhu penyimpanan obat dibagi menjadi 4 kelompok, yakni penyimpanan suhu beku (-20° dan -10° C) yang umumnya digunakan untuk menyimpan vaksin, Penyimpanan suhu dingin (2° – 8° C), Penyimpanan suhu sejuk (8° – 15° C), dan Penyimpanan suhu kamar (15° – 30° C). Berdasarkan beberapa penjelasan tersebut, sangat besar kemungkinan terjadinya *medication error* ataupun kerugian *financial* yang dialami oleh pihak rumah sakit atau pun penyelenggara jaminan kesehatan. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY pengambilan objek penelitian di bidang manajemen memiliki dimensi yang luas karena selalu ada hal baru untuk diteliti, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di bidang tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang di lakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY
2. Tujuan khusus untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang di lakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu pengembangan supaya rumah sakit lebih di kenal dan berkembang dengan baik.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit sehingga penentu dalam pengambalian kebijakan instalasi farmasi.
 - c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wahana evaluasi rumah sakit dalam penyimpanan obat di instalasi farmasi.

2. Bagi peneliti

- a. Untuk menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan dan pengalaman, tentang sistem penyimpanan obat di bagian instalasi Farmasi.
- b. Untuk mempraktikkan secara langsung ilmu atau teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga mahasiswa dapat membekali dan mempersiapkan diri untuk menghadapi tanggungjawab di dalam dunia kerja.

3. Bagi AMA YPK Yogyakarta

- a. Mempererat kerja sama antara akademi dengan rumah sakit yang terkait menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus dan sebagai acuan pembelajaran mahasiswa.
- b. Untuk memberi gambaran atau wacana kepada pembaca tentang sistem penyimpanan obat di instalasi farmasi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

Secara umum, pengertian sistem adalah suatu kesatuan, baik obyek nyata atau abstrak yang terdiri dari berbagai komponen atau unsur yang saling berkaitan, saling tergantung, saling mendukung, dan secara keseluruhan bersatu dalam satu kesatuan untuk mencapai tujuan tertentu secara efektif dan efisien. Menurut Jogianto (2005), definisi sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang menggambarkan berbagai kejadian dan kesatuan yang nyata, seperti tempat, benda dan orang-orang yang betul-betul ada dan terjadi. Menurut Indrajit (2001), pengertian sistem adalah kumpulan dari komponen-komponen yang saling memiliki unsur keterkaitan antara satu dengan lainnya.

Secara etimologis, istilah “sistem” berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*systema*) yang sering dipakai untuk memudahkan dalam menggambarkan interaksi di dalam suatu entitas. Istilah “sistem” sering digunakan dalam berbagai bidang, sehingga maknanya akan berbeda-beda sesuai dengan bidang yang dibahas. Namun, secara umum kata “sistem” mengacu pada sekumpulan benda yang saling memiliki keterkaitan satu sama lainnya. Sidharta (1995), siste

adalah himpunan dari bagian-bagian yang saling berhubungan, yang secara bersama mencapai tujuan-tujuan yang sama.

Murdick (1991), sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kumpulan atau prosedur-prosedur atau bagan-bagan pengolahan yang mencari suatu tujuan bagian atau tujuan bersama dengan mengoperasikan data dan/atau barang pada waktu rujukan tertentu untuk menghasilkan informasi dan/atau energi dan/atau barang. Davis (1991), sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang beroperasi bersama-sama untuk menyelesaikan suatu sasaran. Leod (2001) mengemukakan bahwa sistem adalah sekelompok elemen yang berintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai satu tujuan. Dalam sebuah organisasi terdapat elemen-elemen yang bekerja sama guna mencapai satu tujuan. Seperti ini juga dalam sebuah sistem terdapat beberapa subsistem-subsistem yang saling bekerja sama untuk satu tujuan. Dalam sistem pelayanan subsistem-subsistem (misalnya pegawai dan fasilitas administrasi) saling mempengaruhi sehingga akan menciptakan sebuah pelayanan yang dapat memuaskan.

Seperti yang telah disebutkan pada paragraf awal, suatu sistem dibentuk oleh unsur-unsur tertentu. Setiap sistem terdiri dari empat unsur, yaitu:

1. Obyek, di dalam sistem terdapat sekumpulan obyek (fisik/ abstrak) dalam bentuk elemen, bagian, atau variabel.

2. Atribut, sesuatu yang menentukan mutu atau sifat kepemilikan suatu sistem dan obyeknya.
3. Hubungan internal, setiap elemen saling terikat menjadi satu kesatuan.
4. Lingkungan, tempat atau wilayah dimana sistem berada.

Elemen-elemen sistem, elemen pembentuk suatu sistem dapat dibagi menjadi tujuh bagian, yaitu:

1. Tujuan, sistem dibuat untuk mencapai tujuan (*output*) tertentu yang ingin dicapai.
2. Masukan, semuanya yang masuk ke dalam sistem akan diproses, baik itu obyek fisik maupun abstrak.
3. Proses, yaitu transformasi dari masukan menjadi keluaran yang lebih memiliki nilai, misalnya produk atau informasi. Namun juga bisa dapat berupa hal yang tak berguna, misalnya limbah.
4. Keluaran, ini adalah hasil dari pemrosesan dimana wujudnya bisa dalam bentuk informasi, saran, cetakan laporan, produk, dan lain-lain.
5. Batas, sesuatu yang memisahkan antara sistem dan daerah di luar sistem. Dalam hal batas akan menentukan konfigurasi, ruang lingkup, dan hal-hal lainnya.

6. Pengendalian dan umpan balik, mekanismenya dapat dilakukan dengan memakai feedback terhadap keluaran untuk mengendalikan masukan maupun proses.
7. Lingkungan, segala sesuatu di luar sistem yang berpengaruh pada sistem, baik menguntungkan maupun merugikan.

Jenis-jenis sistem, secara garis besar jenis sistem dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu:

1. Berdasarkan Keterbukaan
 - a. Sistem terbuka, yaitu suatu sistem yang dapat dipengaruhi oleh pihak luar karena adanya akses terbuka.
 - b. Sistem tertutup, yaitu suatu sistem yang tidak dipengaruhi oleh pihak luar karena aksesnya tertutup
2. Berdasarkan Komponen
 - a. Sistem fisik, yaitu suatu sistem yang memiliki komponen energi dan materi.
 - b. Sistem non-fisik, yaitu suatu sistem yang bentuknya abstrak, misalnya berupa ide, konsep, dan hal-hal lainnya.

B. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Bertujuan agar mutu sediaan terjaga, menghindari penggunaan yang

tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencurian dan pengawasan (BINFAR, 2008).

Menurut permenkes no 72 tahun 2016, setelah barang diterima di instalasi farmasi, perlu melakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan pengolongan jenis. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
2. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawat kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
3. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawat pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
4. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

1. Penyimpanan bahan yang mudah terbakar dalam ruangan tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya.
2. Menyimpan gas medis dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Tabung gas medis kosong disimpan terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis diruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan disusun secara *alfabetis* dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out (FEFO)* dan *First In First Out (FIFO)* disertai sistem informasi manajemen penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaanyang mirip, *look a like sound a like (LASA)* tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi kegawatdaruratan tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.

Penyimpanan obat merupakan proses kegiatan menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang memenuhi syarat penyimpanan, sehingga obat berada dalam keadaan aman, dan dapat dihindari kemungkinan obat rusak. Jika semakin besar persediaan berarti resiko penyimpanan, fasilitas yang harus dibangun dan pemeliharaan yang dibutuhkan menjadi lebih besar (Permenkes, 2016). Penyimpanan yang baik bertujuan untuk mempertahankan kualitas obat, meningkatkan efisiensi, mengurangi kerusakan atau, kehilangan obat, mengoptimalkan manajemen persediaan, serta memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang (Quick 1997).

C. Obat

1. Pengertian obat

Pengertian Obat Menurut PerMenKes 917/Menkes/Per/x/1993, obat (jadi) adalah sediaan atau paduan-paduan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki secara fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi. Menurut Ansel (1985), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas

cakupannya. Namun untuk seorang dokter, ilmu ini dibatasi tujuannya yaitu agar dapat menggunakan obat untuk maksud pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit. Selain itu, agar mengerti bahwa penggunaan obat dapat mengakibatkan berbagai gejala penyakit. (Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia)

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, Departemen Kesehatan RI, 2005). Obat Merupakan benda yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat Merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit.

2. Penggolongan obat

a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat *OTC (over the counter)* atau obat yang dijual secara bebas di pasaran. Artinya, Kamu bisa sangat mudah dan bebas menemukan dan membeli obat ini, tanpa harus menggunakan resep dokter. Obat yang tergolong dalam kategori bebas adalah obat yang memiliki efek samping rendah serta kandungan bahan-bahan yang relatif aman. Namun meski tidak

memerlukan pengawasan dokter, Kamu tetap harus memenuhi petunjuk dan dosis yang tertera di kemasan ketika mengonsumsinya. Obat bebas biasanya memiliki gambar lingkaran berwarna hijau dan bergaris tepi hitam. Simbol tersebut tertera di kemasan obat. Kebanyakan obat bebas adalah obat-obat untuk mengobati penyakit ringan, seperti batuk, flu, atau demam. Obat bebas juga bisa berupa vitamin atau suplemen nutrisi. Contoh obat bebas adalah parasetamol.

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas memiliki kesamaan dengan obat bebas, yaitu keduanya dijual bebas di pasaran. Namun, obat bebas terbatas termasuk obat yang lebih keras ketimbang obat bebas, meski obat dalam golongan ini juga bisa dikonsumsi tanpa resep dari dokter. Dalam jumlah tertentu, obat ini masih bisa dijual di apotek mana saja. jenis bebas terbatas juga memiliki simbol tertentu di kemasannya, yaitu lingkaran biru bergaris tepi hitam. Tidak hanya itu, pada kemasan obat bebas terbatas juga tertulis peringatan-peringatan seperti:

- a). P1: Awas! Obat Keras! Baca Aturan Pakainya.
- b). P2: Awas! Obat Keras! Baca Aturan Pakainya.
- c). P3: Awas! Obat Keras! Hanya untuk Bagian Luar Tubuh.
- d). P4: Awas! Obat Keras! Hanya untuk Dibakar.
- e). P5: Awas! Obat Keras! Tidak Boleh Ditelan.

f). P6: Awas! Obat Keras! Obat Wasir, Jangan Ditelan.

Obat bebas terbatas bisa digunakan untuk mengobati penyakit dari yang tergolong ringan hingga serius. Kalau kamu belum sembuh juga, meski sudah mengonsumsi obat dengan golongan bebas terbatas, lebih baik berhenti mengonsumsinya dan periksakan diri ke dokter.

c. Obat keras

Obat keras sudah termasuk obat yang tidak bisa dibeli bebas di apotek tanpa resep dokter, meski dijual legal di apotek. Tanpa resep dokter dan jika pemakaiannya tidak sesuai, dikhawatirkan obat ini bisa memperparah penyakit, meracuni tubuh, bahkan menyebabkan kematian. Simbol obat keras yang ada di kemasan obat adalah lingkaran merah bergaris tepi hitam dan terdapat huruf K di dalamnya. Pada umumnya, banyak obat-obat tertentu yang termasuk dalam golongan ini, seperti:

- 1). Obat generik.
- 2). Obat Wajib Apotek (OWA).
- 3). Psikotropika.
- 4). Obat yang mengandung hormon, seperti obat penenang atau obat diabetes.
- 5). Antibiotik, seperti tetrasiklin, penisilin, ampisilin, sefalosporin.

Untuk psikotropika, obat-obatan jenis ini memengaruhi susunan sistem saraf pusat, sehingga bisa menimbulkan perubahan pada mental dan perilaku orang yang mengonsumsinya. Maka dari itu, obat psikotropika hanya bisa dikonsumsi di bawah pengawasan dokter. Psikotropika juga dibagi menjadi 4 golongan berdasarkan bahaya dampaknya pada tubuh manusia.

- 1). Psikotropika golongan I adalah obat yang tidak boleh digunakan untuk terapi. Psikotropika golongan I hanya boleh dipakai untuk keperluan ilmu pengetahuan, karena memiliki potensi yang kuat untuk menyebabkan ketergantungan pada penggunaannya.
- 2). Psikotropika golongan II bisa digunakan untuk pengobatan maupun untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Namun, psikotropika golongan II tetap memiliki potensi kuat untuk menyebabkan ketergantungan.
- 3). Psikotropika golongan III lebih banyak digunakan untuk pengobatan, meski obat jenis ini juga bisa dimanfaatkan untuk keperluan ilmu pengetahuan. Risiko ketergantungan pada psikotropika golongan III cenderung rendah.
- 4). Psikotropika golongan IV juga rendah. Psikotropika golongan IV banyak digunakan untuk pengobatan maupun keperluan ilmu pengetahuan.

d. Obat narkotika

Narkotika adalah obat-obatan yang bisa berasal dari tanaman maupun tidak. Narkotika juga bisa berupa sintesis atau semi sintesis. Sama seperti psikotropika, narkotika menimbulkan efek ketergantungan, khususnya jenis yang bisa mengurangi rasa sakit, nyeri, dan tingkat kesadaran. Obat narkotika hanya boleh dijual di apotek namun harus di bawah resep dokter. Obat narkotika memiliki simbol lambang palang merah yang tertera di kemasannya. Mirip dengan psikotropika, narkotika juga memiliki golongan-golongan tertentu.

- 1). Narkotika golongan I hanya digunakan untuk ilmu pengetahuan, namun tidak bisa digunakan untuk pengobatan. Pasalnya, golongan I memiliki risiko ketergantungan yang tinggi.
- 2). Narkotika golongan II, bisa digunakan untuk pengobatan dan kepentingan ilmu pengetahuan. Namun, biasanya dokter hanya memberi resep narkotika golongan II sebagai pilihan terakhir dalam pengobatan. Pasalnya, golongan II juga bisa menyebabkan ketergantungan yang kuat. Contoh tebakon, morfina, dan peptidina.
- 3). Narkotika golongan III bisa digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan pengobatan karena memiliki risiko

yang ringan untuk menyebabkan ketergantungan. Contoh obat narkotika adalah opium, ganja, dan heroin.

Berikut adalah gambar penggolongan obat.



Gambar 2.1 Penggolongan obat

D. Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi (Permenkes, 2016).

1. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi

Adapun tugas dan fungsi instalasi farmasi adalah mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan untuk farmasi klinik. tugas instalasi farmasi, yaitu:

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam komite/tim farmasi dan terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit (Permenkes, 2016).

2. Standar pelayanan farmasi

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

E. Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Izin mendirikan rumah sakit adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi pemerintah, pemerintah daerah atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi rumah sakit setelah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam peraturan menteri (Permenkes, 2014).

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan bentuknya, rumah sakit dibedakan menjadi rumah sakit menetap, rumah sakit bergerak dan rumah sakit lapangan:

- a. Rumah Sakit menetap merupakan rumah sakit yang didirikan secara permanen untuk jangka waktu lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

- b. Rumah Sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain.
- c. Rumah Sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu selama kondisi darurat dalam melaksanakan kegiatan tertentu yang berpotensi bencana atau selama masa tanggap darurat bencana.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

1). Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi:

- a). Rumah sakit umum A
- b). Rumah sakit umum B
- c). Rumah sakit umum C
- d). Rumah sakit umum D

2). Rumah sakit khusus meliputi rumah sakit:

- a). Ibu dan anak
- b). Mata
- c). Otak
- d). Gigi dan mulut
- e). Kanker
- f). Jantung dan pembuluh darah
- g). Jiwa
- h). Infeksi

- i). Paru
- j). Telinga-hidung-tenggorokan
- k). Bedah
- l). Ketergantungan obat
- m). Ginjal (Permenkes No. 56, 2014).

3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi:

- 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
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4. Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, diantaranya:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- h. Menyelenggarakan rekam medis

- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
- j. Melaksanakan sistem rujukan, dan lain-lain sebagai

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Menurut Bogdan (2000), penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang sistem penyimpanan obat di Instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Pengamatan yang dilakukan pada penelitian ini merupakan pengamatan langsung pada sistem yang sedang berjalan disertai wawancara mendalam dengan informan yang terlibat dalam pelaksanaan penyimpanan obat di Instalasi farmasi RS Bhayangkara Polda DIY.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang terletak di Jl Solo KM 14 Kalasan Sleman Yogyakarta.

C. Subyek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian Menurut Azwar (2005), Subyek penelitian adalah sumber utama data penelitian, yaitu yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang diteliti. subyek dalam penelitian adalah petugas Instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

2. Obyek penelitian

Penelitian dilakukan dibagian Instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY merupakan usaha yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan pada masyarakat.

D. Sumber Data

Jenis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data Primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari obyek penelitian dalam hal ini adalah bagian Instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Data ini memerlukan pengolahan lebih lanjut dan dikembangkan dengan pemahaman sendiri oleh penulis, misalnya data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pihak perusahaan.

2. Data Sekunder

Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari perusahaan dan data tersebut sudah diolah dan terdokumentasi di perusahaan, serta

kelengkapan data lainnya. Data ini juga bisa bersumber dari buku-buku dan sumber kepustakaan lainnya yang mendukung pembahasan dalam penelitian ini.

E. Metode Pengumpulan Data

Beberapa pendekatan teknik yang diperlukan untuk mengumpulkan data diantaranya adalah:

1. Studi Lapangan (*Field Ressearch*)

Pengumpulan data dengan melakukan peninjauan secara langsung untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir. Penelitian ini dilakukan terhadap kegiatan dari seluruh obyek penelitian yang meliputi:

a. Observasi

Melakukan pengamatan langsung dilapangan terhadap pokok permasalahan yang dihadapi. Pengamatan observasi ini dilakukan dengan tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek yang lain seperti proses kerjanya.

b. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung dengan petugas diseksi gudang Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY untuk memperoleh keterangan informasi data dan pendapat yang dibutuhkan serta gambar yang lebih jelas tentang masalah yang tenaga diteliti oleh penulis.

c. Dokumentasi

Teknik yang berupa informasi dan berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perorangan, seperti membaca dan mempelajari literatur, majalah, buku.

2. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Pengumpulan data dengan menggunakan bahan tertulis dengan cara mempelajari dan membaca pendapat para ahli yang berhubungan dengan masalah persediaan barang guna memperoleh gambaran teoritis dalam menunjang penelitian, pembandingan serta pendukung pembahasan.

F. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan pendekatan analisis kualitatif. Menurut Sugiono (2011), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *post positivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan dengan tri-anggulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif atau kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan arti dari pada generalisasi. pendekatan ini bertujuan untuk membuat deskripsi, Gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta

hubungan antar fenomena yang diselidik. Alasannya adalah untuk menemukan gambaran rinci terhadap informasi yang telah digali dari beragam sumber untuk menjadi narasi. Diharapkan dari Analisis ini diperoleh data dari sumber informasi baik lisan maupun tertulis yang akan, ditranskrip, dideskripsikan dan dianalisa dengan pendekatan kualitatif. Selain itu, dengan metode ini peneliti akan lebih dekat dengan orang-orang dan situasi yang diteliti.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Bhyangkara Polda DIY

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengoba DIY adalah pelaksanaan salah satu fungsi kedokteran dan kesehatan Biddokkes Polda DIY dibidang kesehatan yaitu bertanggung jawab atas kesehatan secara paripurna untuk anggota Polri, PNS dan keluarganya di wilayah DIY. Selain memberikan pelayanan pada paseien anggota Polri, PNS Polri dan keluarganya, Rumah Sakit Bhayangkara DIY ingin memberikan peran aktif dalam hal pelayanan kesehatan sehingga Rumah Sakit Bhayangkara juga menerima pasien dari masyarakat umum Dengan kesiapan dalam hal memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien anggota dan pasien umum maka Rumah Sakit Bhayangkara DIY harus melengkapi syarat – syarat yang telah di tentukan oleh Kememterian Kesehatan di antaranya harus terakreditasi, penetapan kelas dari kesehatan dan adanya ijin

operasional pada Rumah Sakit Bhayangkara DIY. Perkembangan Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY dari TPS sampai sekarang.

- a. Surat perintah Kapolda DIY No. Pol:Sprin /521/IX/2004 tanggal 15 September 2004 tentang operasinal TPS dan Rumah Sakit bhayangkara persiapan Yogyakarta.
- b. Surat Kapolri No.Pol:B/2112/VII/2005/Pusdokke, tanggal 23 Agustus 2005 tentang usulan status TPS dan Rumah Sakit Bhayangkara.
- c. Keputusan Kapolri Nomor: kep/1/II/2006 tanggal 9 februari 2006 tentang Pembentukan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV di lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- d. Keputusan Menkes RI No. YM. 02.04.3.1.499 tanggal 24 januari 2007 tentang Pembarian ijin penyelenggaraan kepada Mabes Polri untuk penyenlenggaraan
- e. Rumah sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Bhayangkara yang beralamatkan di Jl Solo Km 14 Kalasan Sleman Yogyakarta. Suran Derjen Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Nomor:YM 02 10/5195/09 tanggal 28 Desember 2009 Akreditasi Rumah Saki Bhayangkara Tk.IV Polda DIY.
- f. Keputusan Kapolri Nomor: KEP/195/IV/2012 tanggal 10 April 2012 tentang 34 (tiga puluh empat) Rumah Sakit Bhayangkara sebagai unit pelaksanaan teknis (UPT) di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia

- g. Keputusan Menkes RI Nomor: HK. 02. 03./I/0231/2014 tanggal 21 Februari 2014 tentang penetapan kelas Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Polda DIY.
 - h. Sertifikat dari KARS Nomor: KARS.SERT/363/II/2017 tanggal 25 Februari 2017 tentang status Akreditasi Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta tingkat IV Polda Daerah Istimewa Yogyakarta dengan status Lulus tingkat Perdana.
 - i. Keputusan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: Kep/1747/XI/2018 tanggal 13 November 2018 tentang Peningkatan Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta Kepolisian Negara Republik Indonesia menetapkan Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta Tingkat IV Polda DIY menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta Tingkat III Polda DIY.
2. Tujuan Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY
- a. Tugas pokok Rumah Sakit Polri berdasarkan Peraturan Kapolri No.11 Tahun 2011 tanggal 30 Juni tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima

- b. Fungsi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
 - c. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Visi, Misi, Moto, Logo, dan Lokasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY
- a. Visi
Terwujudnya Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang profesional, modern, terpercaya dan berintegritas serta menjadi pilihan masyarakat
 - b. Misi
 - 1). Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna bagi seluruh masyarakat Polri dan Umum,
 - 2). Mengembangkan kemampuan dan kekuatan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka mewujudkan pelayanan profesional,
 - 3). Melaksanakan pelayanan kedokteran kepolisian dalam rangka mendukung tugas operasional Polri,

- 4). Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ramah lingkungan, dan
- 5). Melaksanakan pengembangan jejaring dengan instansi terkait.

c. Moto

“PANTES(Profesional, Akurat, Nyama, Terpercaya, Empati, Sigap)”.

d. Logo Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY



Gambar : 4.1 Logo Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

e. Lokasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Lokas Rumah sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Bhayangkara yang beralamatkan di Jl Solo Km 14 Kalasan Sleman Yogyakarta.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I.Y

Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang digambarkan dalam bagan adalah sebagaimana terlampir, sedangkan tugas dan wewenang Personel rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY (Karumkit)
 - 1). Menjalani komunikasi dan informasi dengan Wakil Direktur dan Komite, tentang perkembangan Operasional Rumah Sakit setiap hari/minggu/bulan
 - 2). Memantau kondisi Operasional Rumah Sakit setiap hari berdasarkan laporan-laporan semua Wakil Direktur
 - 3). Bertanggung Jawab sebagai pengambilan keputusan strategi harian atau mendelegasikan wewenang tersebut Pada wakilnya saat Direktur tidak ada di tempat
 - 4). Memimpin briefing,meeting,dan rapat-rapat penting rutin jajaran direksi
 - 5). Direktur juga bertugas sebagai dokter,dan melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai dokter.
- b. Wakil Ketua Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY (Wakarumkit)
 - 1). Menjalani komunikasi dan informasi dengan Direktur dan komite,tentang perkembangan operasional Rumah Sakit setiap hari/minggu/bulan
 - 2). Memantau kondisi operasional rumah Sakit setiap hari berdasarkan laporan-laporan harian semua bagian

- 3). Bertanggung jawab sebagai pengambilan keputusan strategi harian atau mendelegasikan wewenang tersebut apabila Direktur tidak ada di tempat.
- c. Kasub BagBagian untuk keperluan pengawasan internal Rumah Sakit (Was Interen)
- 1). Melaksanakan pengawasan dan pembinaan kegiatan rumah sakit secara internal pada bidang pengelolaan Sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
 - 2). Melaksanakan pengawasan dan pembinaan Sumber Daya
 - 3). Melaksanakan pengawasan Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- d. Kaur Was Bin (kepala urusan pengawasan pembinaan)
- 1). Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kinerja dari masing-masing bagian dalam pengelolaan sumber daya dan pelayanan Rumah Sakit
 - 2). Melakukan Analisa dan Evaluasi pengelolaan sumber daya sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit
- e. Kaur Was Opsyan(kepala urusan pengawasan operasional pelayanan)
- 1). Melakukan pengawasan dan pemeriksaan dalam oprasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumah sakit

- 2). Melakukan Analisa dan Evaluasi pengelolaan bidang operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit
 - 3). Melakukan supervisi ke masing-masing subbid unsur pelaksana utama, klien dan keluarga klien
 - 4). Menerima dan mengkompulir komplain dari externa maupun internal, kemudian melakukan survey untuk menindak lanjuti hal tersebut
- f. Kasub Bag Renmin(Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Administrasi)
- 1). Melaksanakan pembinaan perencanaan dan administarasi Rumkit Bhayangkara meliputi bidang pesonel, material, logistic, dan keuangan
 - 2). Melaksanakan perencanaan kerja dan anggaran
- g. Kaur TU (Kepala Urusan Tata Usaha)
- 1). Melaksanaka kegiatan alur penerimaan surat-surat yang masuk dan surat-surat yang keluar
 - 2). Melakukan pencatatan arus surat masuk ke dalam buku verbal, dan mengagendakan surat menurut klasifikasinya
 - 3). Melakukan pengolahan konsep surat, pengajuan hingga penandataganan.

h. Kaur Ren (Kepala Urusan Perencanaan)

- 1). Menyusun rencana bisnis anggaran sebagai kegiatan Rumkit selama 1 tahun
- 2). Menyusun program kerja berjangka di antaranya:
 - a). Program rencana kegiatan tambahan tahunan
 - b). HTCK Rumkit

i. Kaur Min (Kepala Urusan Administrasi)

- 1). Melakukan kegiatan pencatatan, penyimpanan, pendistribusian serta pengawasan arus keluar masuk obat/alat kesehatan/AHP Rumkit
- 2). Melakukan pemeliharaan dan penghapusan alat kesehatan

j. Kaur Keu (Kepala Urusan Keuangan)

- 1). Membuat data yang di perlukan urusan perencanaan guna penyusunan rencana bisnis anggaran
- 2). Pelaksanaan kegiatan pembinaan rohani dan mentalkoordinasi dalam pelaksanaan penerimaan dan pelepasan siswa magang dari instansi pendidikan

k. Kasubid Yanmed Dokpol (Kepala Sub Bagian Pelayanan Medis dan Kedokteran Kepolisian)

Penyelenggaraan kegiatan pelayanan medic, pelayanan keperawatan dan pelayanan kedokteran kepolisian di lingkungan Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna

- l. Kaur Yanmed (Kepala Urusan Pelayanan Medis)
 - 1). Menyusun tata kerja di lingkungan bidang yang meliputi pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas dan penentuan target kerja bawahan serta pengendalian pelaksanaannya
 - 2). Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas seksi pelayanan medis dan promosi kesehatan
- m. Kaur Yan Wat (Kepala Urusan Pelayanan Keperawatan)

Menyusun falsafah dan tujuan pelayanan keperawatan tiap ruang rawat di instalasi yang menjadi wilayah tanggung jawabnya, koordinasi dengan kaur dan kepala instalasi (mengacu kepada falsafah dan tujuan bidang keperawatan
- n. Kaur Yan Dokpl (Kepala Urusan Pelayanan Kedokteran Kepolisian)

Penyelenggaraan fungsi pelayanan kedokteran Kepolisian meliputi:

 - 1). Pelayanan Keslap/DVI
 - 2). Pelayanan PPT
 - 3). Pelayanan deteksi dini narkoba
- o. Kasub Bid Jang Medum (Kepala Bagian Penunjang medis dan Keperluan Umum)
 - 1). Menyusun rencana kegiatan Sub bagian penunjang medis
 - 2). Menyusun rencana jumlah, jenis pergantian peralatan penunjang medis sesuai sumberdaya dan sumberdana Rumah Sakit
 - 3). Melaksanakan pencegahan infeksi nosocomial
- p. Kaur Jang Med (kepala Urusan Penunjang medis)

- 1). Penyelenggaraan perencanaan pada seksi perencanaan penunjang medis dan seksi monitoring dan evaluasi penunjang medis
 - 2). Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitas dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada penunjang medis
- q. Kaur Jang Um (Kepala Urusan Penunjang Umum)
- Menyusun, melaksanakan dan mengkoordinir kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang pelayanan Umum sesuai dengan tugas pokok masing-masing unit.

B. Pembahasan

1. Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

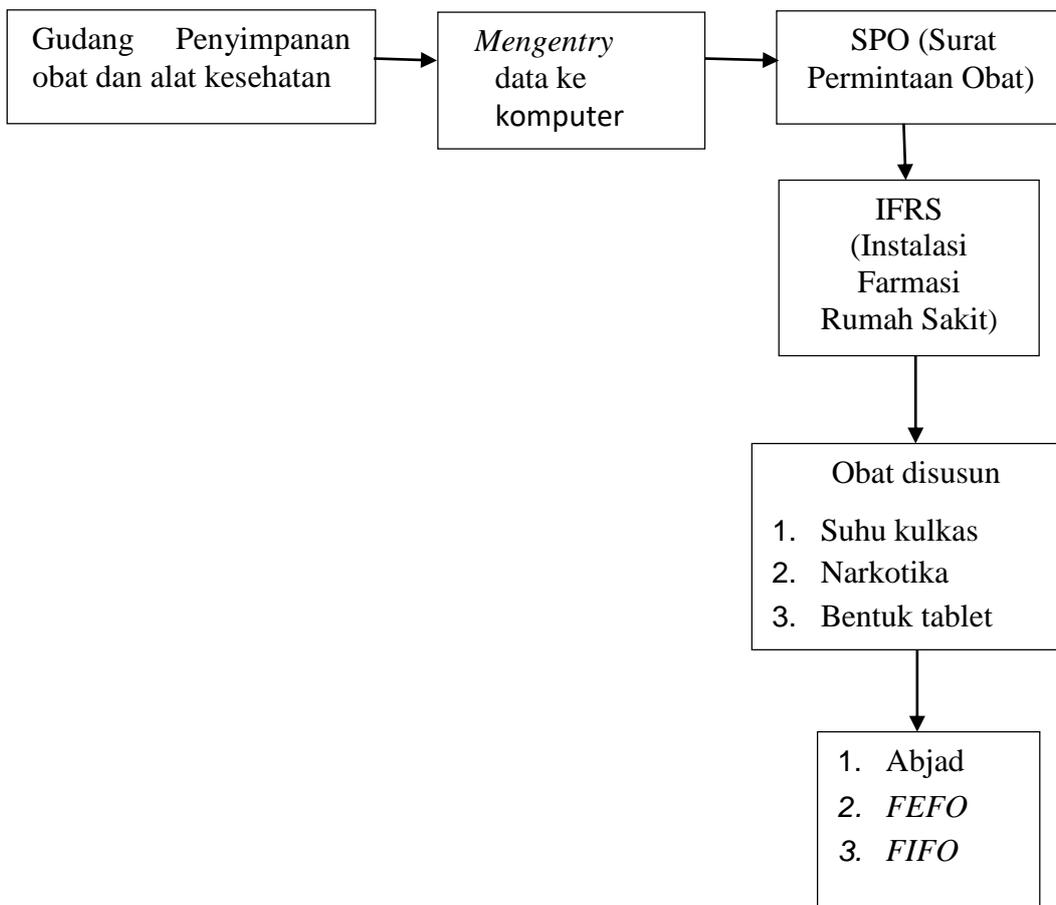
Sistem Penyimpanan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yaitu berdasarkan sistem sediaan. Penyimpanan berdasarkan sistem sediaan adalah mengelompokkan obat sesuai jenisnya dan menempatkan pada area terpisah. Obat dapat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan, misalnya dikelompokkan menjadi obat oral (tablet/kapsul,sirup), Obat suntik (ampul/cairan infus), obat luar (salep,tetes mata, obat kumur,dll). Penyimpanan obat ditiap kategori dapat disusun berdasarkan efek farmokologinya. Sistem penyimpanan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY memiliki standar pelayanan kefarmasian yang menunjang

pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut. Sistem penyimpanan obat masih ada yang tidak sesuai dengan ketentuan seperti misalnya cara penyimpanan *First In First Out (FIFO)* dan *First Expired First Out (FEFO)* meliputi:

- a. Penyimpanan sesuai *First In First Out (FIFO)* adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang lebih dahulu dan dikeluarkan lebih dulu. contoh obat PCL(paracetamol)
- b. Penyimpanan sesuai *First Expired First Out (FEFO)* adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dahulu. contoh obat yang kadaluarsanya lebih dulu (*asamfolac* dengan ED tanggal 17 desember 2019-02 Februari 2020)

Sistem penyimpanan obat instalasi farmasi menggunakan gabungan antara metode *FIFO* dan *FEFO*. Metode *FIFO* dilakukan dengan cara obat-obatan yang baru masuk diletakkan dibelakang obat yang terdahulu, sedangkan metode *FEFO* dilakukan dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai *ED (expired date)* lebih lama diletakkan dibelakang obat-obatan yang mempunyai *ED (expired date)* lebih pendek. Proses penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY memprioritaskan metode *FEFO*, baru kemudian dilakukan metode *FIFO*

Berikut ini adalah gambar sistem penyimpanan obat di RS Bhayangkara Polda DIY



Gambar4.2 sistem penyimpanan obat

Sistem penyimpanan obat di RS Bhayangkara Polda DIY dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Gudang penyimpanan obat dan alat kesehatan adalah untuk melakukan penyimpanan persediaan stok obat sebelum obat di distribusikan keinstalasi farmasi, dan petugas gudang penyimpanan harus menjaga suhu dan kelembaban obat agar mutu obat tetap terjaga.
- b. Mengentry data ke komputer, sebelum obat disusun digudang petugas mengentry data stok obat ke komputer agar mengetahui jumlah masuk/keluar obat
- c. SPO (surat permintaan Obat) adalah surat yang di buat oleh petugas instalasi farmasi kepada petugas gudang penyimpanan untuk permintaan stok obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi sebelum di distribusikan kepada unit pelayanan.
- d. IFRS (instalasi farmasi rumah sakit) adalah suatu fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit sebagai tempat penerimaan resep dari setiap pasien yang berkunjung untuk pengambilan obat, alat kesehatan dan tempat untuk konsultasi obat.
- e. Obat disusun:
 - 1). Suhu kulkas untuk menyimpan obat dan produk-produk medis seperti vaksin atau obat-obat yang harus di simpan di suhu sekitar $2^{\circ}\text{C} - 10^{\circ}\text{C}$ (contohnya obat sediaan *suppositoria*, *insulin* dan obat *sitotoksik*).

- 2). Narkotika adalah obat yang menyebabkan penurunan/perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri, dan bisa menimbulkan ketergantungan Contoh : Tanaman *Papaver Somniferuferum*, *anaman Koka*, *tanaman Ganja*, *Heroina (Putaw)*, *Morfina*, *Opium*, *Kodeina*.
 - 3). Bentuk tablet adalah sediaan farmasi yang padat, berbentuk bundar dan pipih atau cembung rangkap. obat tablet lebih banyak diproduksi karena praktis dan ekonomis dalam penyimpanan dan pemakaian.
- f. Abjad adalah obat yang disusun berdasarkan abjad A-Z. Contohnya obat Amoxicilin-obat zinc. Misal sediaan tablet kita urutkan dari huruf A (*Amoxilin*), B (*Betametason*), C (*Ciproheptadin*) dan seterusnya.
 - g. Penyimpanan sesuai *Firsts In First Out (FIFO)* adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang datang lebih dahulu dan dikeluarkan lebih dulu. Contoh obat Paracetamol: pertama obat datang tanggal 21 April 2019, kedua obat datang tanggal 24 Mei 2019, maka obat yang dikeluarkan terlebih dahulu adalah obat yang datang tanggal 21 april 2019.
 - h. Penyimpanan sesuai *First Expired First Out (FEFO)* adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dahulu. Contoh obat yang kadaluarsanya lebih dulu Asamfolac dengan tanggal kadaluwarsa 27 Desember 2019-02 Februari 2020 dan tanggal 22 Januari 2019-05

februari 2020. Maka yang di keluar kan lebih dulu yang kedaluwarsanya tanggal 27 Desember 2019-02 Februari 2020 karena jangkanya lebih pendek.

2. Metode Penyimpanan Obat di RS Bhayangkara Polda DIY

a. Penyimpanan *Alfabeth*

Penyimpanan metode ini bertujuan untuk mempermudah pengambilan obat dan juga harus sesuai dengan bentuk sediaan. Misalnya dari Obat *Amoxicilin*- Obat *Zinc*.

b. Penyimpanan sesuai bentuk sediaan

Penyimpanan sesuai bentuk sediaan adalah penyimpanan yang penempatan dari bentuk obat generik, obat paten, sirup, injeksi dibedakan tidak dalam satu tempat. Penyimpanan sesuai dengan suhu, misalnya obat *L- Bio*, *Lacto B*, *Dulcolax*, dll. obat tersebut harus disimpan dalam pendingin dengan suhu untuk bentuk sediaan adalah $2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$.

c. Penyimpanan sesuai suhu ruangan

Penyimpanan sesuai suhu ruangan adalah penyimpanan bentuk obat yang sesuai dengan suhu dimana obat tersebut harus disimpan. Macam-macam suhu penyimpanan obat:

1). Suhu Dingi

Suhu dingin adalah suhu tidak lebih dari 8°C . Lemari pendingin memiliki suhu antara $2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$ sedangkan lemari pembeku

mempunyai suhu antara -2°C - 10°C . Contohnya obat sediaan *suppositoria*, *insulin* dan obat *sitotoksik*.

2). Suhu Sejuk

Suhu sejuk adalah suhu antara 8°C – 15°C , kecuali dinyatakan lain harus disimpan pada suhu sejuk dapat disimpan dilemari pendingin. Contohnya seperti obat *propiretik suppo*

3). Suhu Kamar

Suhu kamar adalah suhu pada ruang kerja. suhu kamar terkendali adalah suhu yang diatur antara 1°C – 30°C . contohnya obat *suppositoria*.

4). Suhu Hangat

Suhu hangat adalah suhu antara 30°C – 40°C .

5). Suhu Panas Berlebihan

Suhu panas berlebihan adalah suhu diatas 40°C .

3. Kendala-Kendala dalam Sistem Penyimpanan Obat yang ada di RS Bhayangkara Polda DIY

Berikut ini kendala-kendala yang ditemukan dalam sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY:

- a. Stok obat yang sering kosong hal ini terjadi akibat kekosongan obat di pabrik, dana yang tersedia tidak cukup untuk melakukan perencanaan, pengadaan obat dan keterlambatan dalam pembayaran tagihan dimana pemesanan barang sudah melebihi dana yang tersedia di rumah sakit.
- b. Penyimpanan dan penyusunan *First Expired First Out (FEFO)* yang masih kurang tepat hal ini terjadi akibat kurangnya ketelitian petugas dalam hal penyusunan obat sehingga obat yang seharusnya dikeluarkan lebih dulu bisa tertukar dengan obat yang *ED* nya masih panjang.

4. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala sistem Penyimpanan Obat di RS Bhayangkara Polda DIY

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY adalah sebagai berikut:

- a. Stok obat yang sering kosong di rumah sakit adalah obat generik hal ini terjadi karena banyak pasien yang menggunakan JKN (Jaminan

Kesehatan Nasional) untuk mengatasi kendala yang ada maka pihak rumah sakit bisa mengganti obat generik dengan obat paten yang sama komponennya.

- b. Untuk mengatasi kendala yang kedua petugas gudang farmasi harus diawasi oleh seorang apoteker agar penyusunan obat bisa sesuai dengan perencanaan dan sebaiknya setelah disusun petugas bisa mengecek lagi apakah penyusunannya sudah sesuai dengan standar penyimpanan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasa pada Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY hasil pengamatan (*observasi*) tersebut adalah sebagai berikut:

1. Metode penyimpanan obat di instalasi farmasi yaitu:
 - a. Menggunakan sistem *alfabeth*
 - b. Sesuai dengan bentuk sediaan
 - c. sesuai dengan suhu ruangan
 - d. *FIFO* dan *FEFO*.
2. Penyimpanan sesuai suhu ruangan yaitu:
 - a. Suhu dingin
 - b. suhu sejuk
 - c. suhu kamar
 - d. suhu hangat
 - e. suhu panas berlebihan

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Disarankan ada baiknya jika rak penyimpanan obat ditambah

2. agar dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien serta semua obat dapat tertata rapi.
3. Disarankan agar bagian instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkata Polda DIY. mempertahankan dan meningkatkan sistem penyimpanan obat.
4. Sebaiknya tas-tas bawaan karyawan memiliki tempat khusus atau tersedia agar tidak terganggu saat bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansel, H.C., 1989, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*, diterjemahkan oleh Farida Ibrahim, Asmanizar, Iis Aisyah, Edisi keempat, 255-271, 607-608, 700, Jakarta, UI Press.
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bogdan, Robert dan Taylor, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*, Terjemahan oleh Arief Rurchan, (Surabaya : Usaha Nasional, 1992).
- Dirjen Binfar dan Alkes, 2005, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*, Jakarta: Depkes RI. Hal. 9-19, 24-25
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia*. Jakarta : BAPPENAS
- Depkes RI. 2013 *Pencantuman Peringatan Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau*. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2013)
- Indrajit, 2001, *Analisis dan Perancangan Sistem Berorientasi Object*. Bandung, Informatika.
- Jogiyanto, H.M., 2005, *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktik Aplikasi Bisnis*, ANDI, Yogyakarta
- Lani Sidharta, 1995, *Pengantar Sistem Informasi Bisnis*, P.T. ELEX Media Komputindo, Jakarta.
- Menkes RI. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 *tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Mc Leod, Raymond dan George P. Schell (Ali Akbar Yulianto dan Afia R Fitriani, penerjemah). *System Informasi Manajemen*. Edisi sepuluh. Jakarta: Salemba Empat
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Rak Penyimpanan obat

Rak penyimpanan obat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

