

TUGAS AKHIR

SISTEM PENYIMPANAN OBAT

DI RUMAH SAKIT PURI HUSADA YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :

VENINA RATO MOTO

17001309

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Obat Di Rumah Sakit Puri Husada
Yogyakarta

Nama : Venina Rato Moto

Nim : 17001309

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat Dan Farmasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala
Nusa pada :

Hari :

Tanggal :

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo.S.E.,M.M.
NIP. 197802042005011002

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENYIMPANAN OBAT
DI RUMAH SAKIT PURI HUSADA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Pramudyo, S.E.M.M.
NIP: 19780204 204200501 1002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Venina Rato Moto

NIM : 17001309

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

Judul : Sistem Penyimpanan Obat Di Rumah Sakit Puri Husada
Yogyakarta

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

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

Yogyakarta, Juni 2021
Yang Membuat pernyataan

Venina Rato Moto
17001309

MOTTO

- ❖ **Aku tahu bahwa Engkau sanggup melakukan segala sesuatu, dan tidak ada rencana-Mu yang gagal.**

Ayub 42:2

- ❖ **Tuhan akan mengangkat engkau menjadi kepala dan bukan menjadi ekor, Engkau akan tetap naik dan bukan turun, apabila Engkau mendengarkan perintah Tuhan Allahmu, yang ku sampaikan pada hari ini kau lakukan.**

Ulangan 28:13

- ❖ **Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu Aku akan menegukan bahkan akan menolong engkau Aku akan memegang Engkau dengan tangan kananKu yang membawa kemenangan**

Yesaya 41:10

- ❖ **Setiap jerih lelah Bapak dan Mama akan saya hapus dengan sapuh tangan kesuksesanku**

- ❖ **Percayalah Kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar kepada pengertian-mu sendiri (Amsal 3:5).**

- ❖ **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).**

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas penyertaan, dukungan dan Doa dari 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 pernyataan selama saya mengerjakan tugas Akhir.
2. Terimakasih untuk kake, nenek, ayah dan ibu, serta sanak saudaraku yang tercinta. Sebagai tanda bakti dan rasa terimakasih yang tak terhingga, kupersembahkan karya kecil ini kepada kalian yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan moral dan materil, yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat kubalas, hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat kakek, Nenek, Ayah, Ibu, serta sanak saudaraku bahagia, karna selama ini saya hanya bisa menuntut, kalianlah yang membuatku termotivasi, selalu mendoakanku, selalu menasihatiku menjadi lebih baik.
3. Terimakasih untuk Dosen pembimbing saya Bapak Anung Pramudyo, S.E, M.M.. selaku dosen pembimbing saya.
4. Terimakasih untuk Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta yang sudah menerima untuk penelitian Tugas Akhir disana.
5. Terima kasih untuk semua keluarga di Sumba yang selalu memberi Doa dan dukungan serta motivasi dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.

6. Terimakasih untuk Mama Milea, Mama Noviana Gela, Abang Imanuel dan Ade Nisha yang sudah membantu saya dengan dana dan motivasi, dukungan selama ini.
7. Untuk saudaraku Mikhael, Flori, Ince, Erna dan Ibu Asti Tiada yang paling mengharukan saat kumpul bersama kalian, walau sering bertengkar tapi itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan, terima kasih atas Doa kalian selama ini. Maaf belum bisa jadi panutan seutuhnya, tetapi kakak akan selalu menjadi yang terbaik untuk kalian semua.
8. Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta angkatan tahun 2021, Teman-teman kos dan teman nongkrong di malam Minggu (bersama kalian galauku hilang).

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa ada halangan suatu apapun. Dengan judul: Sistem Penyimpanan Obat Di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta. Saya juga mengucapkan terimakasih kepada Bapak Anung Pramudyo, S.E, M.M. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta. Tugas Akhir ini dikerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta sekaligus sebagai bahan acuan dan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat saya harapkan Bapak/Ibu Dosen untuk dapat memaklumkan serta dapat memberikan masukan agar kedepannya jauh lebih baik. Atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
ABSTRAK	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. LANDASAN TEORI.....	5
A. Sistem	5
B. Obat	8
C. Sistem Penyimpanan Obat.....	11
D. Rumah Sakit	13

BAB III. METODE PENELITIAN	18
A. Jenis Penelitian	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian	18
C. Sumber Jenis Data	18
D. Metode Pengumpulan Data	19
E. Metode Analisi Data.....	21
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	22
A. Gambaran Umum Rs Puri Husada Yogyakarta.....	22
1. Sejarah Rs Puri Husada Yogyakarta.....	22
2. Visi, Misi, dan motto.....	24
3. Tugas Pokok Dan Fungsi.....	24
4. Struktur Organisasi	26
5. Sarana dan Prasarana	37
6. Pelayanan Yang Dilakukan	38
7. Fasilitas Umum.....	39
B. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Srtuktur Organisasi RS Puri Husada Yogyakarta	26
--	----

ABSTRAK

Penyimpanan obat pada gudang farmasi rumah sakit merupakan kegiatan yang berfungsi untuk mengelola barang persediaan farmasi dengan tujuan agar kualitas dapat di perhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan dapat mempermudah pengawasan stok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah metode observasional yang bersifat deskriptif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyimpanan obat di instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO sehingga obat-obatan yang baru masuk diletakan di belakang obat yang terdahulu agar obat yang lama dipakai lebih terdahulu supaya obat selalu aman dan tidak rusak dari kemasannya. Penggolongan obat belum berdasarkan kelas terapi/khasiat obat. Hal tersebut dikarenakan tidak semua petugas memiliki latar belakang pendidikan kefarmasian. Faktor yang mempengaruhi penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada adalah faktor peralatan yang memerlukan biaya pemeliharaan dan faktor sumber daya manusia yang perlu ditambah untuk meningkatkan kualitas pelayanan apotik.

Kata Kunci: *Sistem, Penyimpanan, Obat, Rumah Sakit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Biro Pengembangan Kefarmasian dan Alat Kesehatan menyatakan bahwa sistem manajemen logistik pada “instalasi farmasi” meliputi tahapan perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian. Tahapan tersebut saling terkait dan harus terkoordinasi dengan baik. Sehingga masing-masing tahapan dapat melakukan fungsi terbaiknya. Terputusnya setiap tahapan akan mengakibatkan inefisiensi dalam penyediaan dan penggunaan obat yang ada (Kemenkes RI, 2010).

Pelayanan farmasi sangat penting artinya dalam sebuah rumah sakit. Tujuan pelayanan farmasi dapat dicapai salah satunya dengan pengelolaan obat secara baik dan benar. Obat merupakan kebutuhan utama untuk menunjang kesehatan manusia. Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan. Tujuan pengelolaan obat adalah agar obat yang diperlukan tersedia ketika dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau (Lilieik 1998).

Perlunya pengelolaan obat yang baik dan benar dikarenakan lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan, alat

kedokteran dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi (Suciati & Adisasmito 2006). Maka dari itu perbekalan farmasi harus dikelola secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien rumah sakit. Salah satu tahap dalam pengelolaan obat yang tergolong penting adalah tahap penyimpanan. Tahap penyimpanan merupakan tahapan yang masuk kedalam pengelolaan obat yang bertujuan untuk menjamin mutu obat yang akan digunakan dalam pelayanan (Aditama 2003).

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan obat adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan serta mempermudah pencarian dan pengawasan (Depkes RI & JICA 2010). Oleh karena itu, penyimpanan obat yang dilakukan dengan cara yang tidak baik dan tidak tepat dapat menyebabkan kerusakan pada obat, adanya obat kedaluwarsa, obat hilang dan mengganggu sistem pendistribusian obat kepada pasien.

Oleh karena pentingnya penyimpanan obat bagi rumah sakit tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian **“Sistem Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat praktis yang ingin dicapai dalam penelitian ini bagi beberapa pihak antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan Rumah Sakit pada umumnya dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas penyimpanan obat, serta meningkatkan pelayanan khususnya di instalasi farmasi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta sehingga pasien atau penderita merasa puas terhadap sistem pelayanan tersebut yang digunakan serta jumlah komplain berkurang dan diharapkan jumlah pasien dapat terus meningkat setiap bulannya.

2. Bagi Akademisi

- a. Menambah pengetahuan dan menjadi bahan referensi bagi pihak-pihak yang mengkaji teori yang berkaitan dengan penelitian ini.
- b. Sebagai tambahan bahan pustaka serta acuan bagi peneliti selanjutnya dalam penyusunan penelitian mengenai pada sistem distribusi.

3. Bagi Peneliti

- a. Dapat Memberikan manfaat dalam penerapan teori-teori yang di peroleh dibangku kuliah dan mendapatkan gambaran secara jelas mengenai mengenai Sistem Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.
- b. Meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melakukan penelitian
- c. Untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh pendidikan pada Program Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem berasal dari bahasa latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*). Sistem adalah suatu kumpulan komponen yang saling bekerjasama untuk mencapai satu tujuan. Masing-masing komponen memiliki fungsi berbeda dengan yang lain, tetapi dapat bekerja sama. (Winarno, 2008:15)

Sistem juga merupakan kesatuan bagian-bagian yang saling berhubungan yang berbeda dalam suatu wilayah serta memiliki item-item penggerak, contoh umumnya misalnya negara. Negara merupakan suatu kumpulan dari beberapa elemen kesatuan lain seperti provinsi yang saling berhubungan sehingga membentuk suatu negara dimana yang berperan sebagai penggeraknya adalah rakyat. Kata “sistem” banyak sekali digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan untuk banyak hal, dan pada banyak bidang pula, sehingga maknanya menjadi beragam. Dalam pengertian yang paling umum, sebuah system adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan diantara mereka.

Menurut Anastasia Diana (2011:3) Sistem merupakan serangkaian bagian yang saling tergantung dan bekerja sama untuk

mencapai suatu tujuan tertentu. Menurut Mulyadi (2016:5), Sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut polayang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan. Menurut Romney (2015:3), Sistem adalah rangkaian dari dua atau lebih komponen-komponen yang saling berhubungan, yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Sedangkan menurut Azhar Susanto (2013:22) Sistem adalah kumpulan/grup dari subsistem/bagian/komponen apapun baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan atau sama lain dan bekerja sama secara hamonis untuk mencapai satu tujuan tertentu.

2. Karakteristik Sistem

Menurut Mulyanto (2009:2), suatu sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu mempunyai komponen-komponen (*components*), batasan sistem (*boundary*), lingkungan luar sistem (*environments*), penghubung (*interface*), masukan (*input*), keluaran (*output*), pengolah (*processing*), dan sasaran (*objectives*).

Adapun karakteristik yang dimaksud adalah sebagai berikut, (Mulyanto, 2009:2):

a. Memiliki Komponen

Suatu komponen terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, bekerja sama membentuk suatu kesatuan. Komponen-komponen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batas sistem

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup dari sistem tersebut.

c. Lingkungan luar sistem

Adalah apapun diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

d. Penghubung sistem

Merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya.

e. Masukan sistem.

Merupakan energi yang dimasukkan kedalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*) dan masukan sinyal (*signal input*). *Maintenance input* adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. *Signal input* adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran. Sebagai contoh didalam sistem komputer, program adalah *maintenance input* yang digunakan untuk mengoperasikan komputernya dan data adalah *signal input* untuk diolah menjadi informasi.

f. Keluaran sistem.

Merupakan hasil dari energi yang diolah oleh sistem.

g. Pengolah sistem

Merupakan bagian yang memproses masukan untuk menjadi keluaran yang diinginkan.

h. Sasaran sistem

Kalau sistem tidak mempunyai sasaran, maka operasi sistem tidak akan ada gunanya.

B. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Adapun bahan obat adalah bahan baik yang berkhasiat maupun tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan obat dengan standar dan mutu sebagai bahan buku farmasi (Menkes RI, 2013).

Menurut Ansel (2001), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

Sedangkan menurut Anief (2006), obat adalah suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan, memperlak badan atau bagian badan manusia.

2. Penggolongan Obat

Penggolongan obat berdasarkan peraturan Departemen Kesehatan (2007), antara lain:

a. Obat bebas

Obat golongan ini termasuk obat aman, dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain diapotek juga didapat di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, contohnya: Paracetamol, Vitamin C, Asetosal (aspirin), Antasida, Obat batuk hitam (OBH).

b. Obat bebas terbatas

Obat golongan ini relative aman selama penggunaannya mengikuti aturan pakai yang ada. Panduan obat ini adalah adanya lingkaran biru dan garis tepi warna hitam, dan ada 6 peringatan khusus bagaimana obat bebas. Obat ini juga dapat diperoleh tanpa resep dokter diapotek, toko obat atau diwarung-warung. Contohnya: CTM.

c. Obat keras

Golongan obat keras ditandai dengan logo berbentuk lingkaran berwarna merah bergaris tepi warna hitam dengan huruf K didalamnya. Obat golongan ini hanya diperoleh dengan resep dokter, karena efek negatif yang mungkin ditimbulkan jika dikonsumsi tanpa pengawasan tenaga kesehatan bersifat berat. Contohnya: antibiotik, captopril, metformin.

d. Obat Narkotika

Golongan obat narkotika ditandai dengan logo berbentuk lingkaran dan terdapat palang merah didalamnya. Golongan obat ini dapat menimbulkan efek ketergantungan, karena itu diperlukan pengawasan yang ketat. Hanya bisa diperoleh diapotek atau rumah sakit berdasarkan resep dokter. Contohnya: morfin, codein.

3. Tanggal Kadaluarsa

Menurut Departemen Kesehatan (2007), tanggal kadaluarsa menunjukkan bahwa sampai dengan tanggal yang dimaksud, mutu dan kemurnian obat dijamin masih tetap memenuhi syarat. Kadaluarsa biasanya dinyatakan dalam bulan dan tahun. Obat yang rusak termasuk obat yang mengalami perubahan mutu seperti:

a. Tablet

- 1) Terjadinya perubahan warna, bau dan rasa.
- 2) Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, pecah, dan lembab.
- 3) Kaleng atau botol rusak.

b. Tablet salut

- 1) Pecah-pecah, terjadi perubahan warna
- 2) Basah, lengket satu dengan yang lain.
- 3) Kaleng atau botol rusak sehingga menimbulkan kelainan fisik

c. Kapsul

- 1) Perubahan warna isi kapsul
- 2) Kapsul terbuka, rusak, dan melekat satu sama lain

- d. Cairan
 - 1) Menjadi keruh, atau timbul endapan
 - 2) Warna atau rasa berubah
 - 3) Botol rusak atau bocor
- e. Salep
 - 1) Warna berubah
 - 2) Pot atau tube rusak atau bocor
 - 3) Bau berubah

C. Sistem Penyimpanan Obat

1. Pengertian Sistem Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian, baik farmasi rumah sakit maupun farmasi komunitas. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta dapat menjaga mutu obat. Sistem penyimpanan yang tepat dan baik akan menjadi salah satu faktor penentu mutu obat yang didistribusikan.

Tujuan penyimpanan obat antara lain:

- a. Memelihara mutu obat
- b. menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- c. menjaga ketersediaan stok obat
- d. serta memudahkan untuk pencarian dan pengawasan

- e. Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut, maka harus ada sistem penyimpanan yang baik dan sesuai standar.

Sistem penyimpanan dapat 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.

2. Penyimpanan berdasarkan jenis sediaan Obat

Berdasarkan Permenkes RI no. 28/Menkes/Per/I/1978 tentang cara penyimpanan obat sesuai jenisnya dan menempatkannya pada area terpisah. Obat dikelompokkan 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.

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:

- a. Penyimpanan suhu beku (-20° dan -10° C) yang umumnya digunakan untuk menyimpan vaksin
- b. Penyimpanan suhu dingin (2° – 8° C)
- c. Penyimpanan suhu sejuk (8° – 15° C), dan
- d. Penyimpanan suhu kamar (15° – 30° C)

Kondisi penyimpanan dan kestabilan obat Untuk menjaga kestabilan obat harus dijaga dan dihindari dari faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas obat seperti

- a. Kelembaban
- b. Sinar matahari
- c. Temperatur panas
- d. Kerusakkan fisik
- e. Kontaminasi bakteri dan pengotoran (Depkes, 2006).

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit adalah organisasi yang kompleks, karena di rumah sakit terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa medis dan

perawatan dalam bentuk pelayanan pada pasien yang rawat inap maupun rawat jalan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat inap (observasi)
- j. Melaksanakan pelayanan administratif
- k. Melaksanakan pendidikan para medis
- l. Membantu pendidikan tenaga medis umum

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan type rumah sakit yang di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus kelas a, b, c, d, berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah.

3. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 340 Tahun 2010, jenis-jenis rumah sakit adalah sebagai berikut:

a. Rumah sakit umum

RSU biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit umum biasanya dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya.

b. Rumah sakit spesialis

RS ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psichiatric, penyakit pernapasan, dan lain-lain.

c. Rumah sakit penelitian/pendidikan

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

d. Rumah sakit lembaga/perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut, misalnya rumah sakit militer.

e. Klinik

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan Rawat inap, Rawat jalan dan Gawat Darurat. Menurut Azwar (1996) Rumah Sakit adalah suatu organisasi melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesenambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah Sakit menurut Adikoesoemo (2002) adalah bagian dari keseluruhan Sistem Pelayanan Kesehatan

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktik pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan.

4. Tipe-tipe Rumah Sakit

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

a. Kelas A

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

b. Kelas B

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

c. Kelas C

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

d. Kelas D

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

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif yaitu dengan menjelaskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang di inginkan bukan berbentuk angka. Penelitian ini menggambarkan sistem penyimpanan obat yang di lakukan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian tentang sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta kurang lebih selama 3 hari

C. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yaitu:

1. Data Primer

Menurut Umar (2003) Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai objek penulisan. Data Primer yang diperoleh penulis pada saat penelitian adalah informasi tentang gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri

Husada Yogyakarta yang dilakukan dengan Wawancara dan survey langsung.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, internet, Koran, brosur, dan lain-lain (Uma Sekaran, 2011). Data Sekunder dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta, struktur organisasi, dan lain-lain.

D. Teknik Pengumpulan Data

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

1. Wawancara/interview

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

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

studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus di teliti, dan juga penelitian ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

2. Teknik Observasi (pengamatan)

Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek yang diteliti guna memperoleh bahan dan data yang diperlukan. (Macmillan, 2010). Obyek yang diamati dalam penelitian ini adalah sistem penyimpanan obat pada Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta.

3. Teknik Dokumentasi

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

E. Teknik Analisis Data

Metode Analisis Data yang digunakan dalam peneliti yaitu Metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa yang ada bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Selain itu juga termasuk dalam statistik deskriptif antara lain penyajian data. (Sugiyono, 2009). Penelitian ini akan mendiskripsikan tentang sistem penyimpanan sediaan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Rumah Sakit Puri Husada

Dr. JB Soebroto, Sp. PA (K) Pendiri sekaligus pemilik Rumah Sakit Puri Husada di lahirkan di Dusun Rejodani. Pendiri Rumah Sakit ini melanjutkan Pendidikan kedokteran dan menyelesaikan gelar dokter pada tahun 1972. Pada tahun yang sama beliau di angkat menjadi Dosen FK UGM. Pada saat itu di jalanan. Tugu – Jogja – Lereng Gunung Merapi belum terdapat dokter praktek di utara pasar Rejodani.

Seiring berjalannya waktu, praktek tersebut semakin berkembang sementara tenaga dokter semakin terbatas. Menanggapi hal tersebut, maka didirikan BP / RD Puri Husada. BP / RD Puri Husada kemudian tumbuh berkembang menjadi klinik Rawat Inap Observatif pada tanggal 4 september 1982. Dokter perawat bidan bertempat tinggal di kompleks Puri Husada tanggapan masyarakat dengan baik dengan adanya pembangunan Rumah Sakit ini, dengan keberadaan Rumah Sakit Puri Husada ini memacu pembangunan lingkungan di sekitar Rumah Sakit seperti pembangunan rumah makan, sawalayan dan lahan parkir.

Awal tahun 2000 Rumah Sakit Puri Husada merekrut 5 orang Dokter sebagai Dokter jaga bergiliran 24 jam disosialisasikan antusias kunjungan masyarakat untuk berobat semakin meningkat. Awal tahun

2001 dilakukan tahap – tahap pembenahan tata ruang bangunan seperti mushola, kantin, penambahan bangunan rawat inap.

Manajemen dan tarif kamar sebelumnya satu macam, atas permintaan masyarakat mulai dibuat klasifikasi berupa: kelas III, II, I VIP. Dengan begitu tenaga dokter spesialis pada saat itu mulai muncul. Awal tahun 2002, Rumah Sakit Puri Husada merekrut dokter part time spesialis Kandungan, Bedah, Saraf, Anak, Dokter Gigi. Sport Message diresmi kepada HUT KE – 20 Puri Husada pada tanggal 4 september 2002.

Awal tahun 2003 dilakukan pembenahan rekrutmen tenaga spesialis penyakit dalam. Anak, Bedah, Kandungan, Saraf Jiwa, THT, Mata dan Dokter Gigi, sementara rekrutmen tambahan tenaga para medis dan non-medis mulai dilakukan dengan pengumuman lewat media masa dan seleksi professional.

Bersamaan dengan itu mulai disiapkan fasilitas laboratorium kamar operasi, instalasi farmasi, kamar bersalin, klinik spesialis, dan fasilitas ini diresmikan pada momentum HUT Ke – 21 Puri Husada pada tanggal 4 september 2003.

2. Visi Dan Misi Rumah Sakit Puri Husada

a. Visi :

“RS Puri Husada senantiasa berorientasi untuk menjadi Mitra sehat dan tumbuh berkembang bersama masyarakat menuju Rumah Sakit Swasta andalan Masyarakat”.

b. Misi :

“ RS Puri Husada mengembangkan pelayanan kesehatan profesional holistik dengan menerapkan sistem manajemen efektif, efisien, kendali mutu dan biaya “.

3. Profil Rumah Sakit Puri Husada

Nama Rumah Sakit : Puri Husada

Alamat : Jl. Palagan Tentara Pelajar No. 67 Rejoani

Telepon : +62274867270

Terakreditasi : Terakreditasi

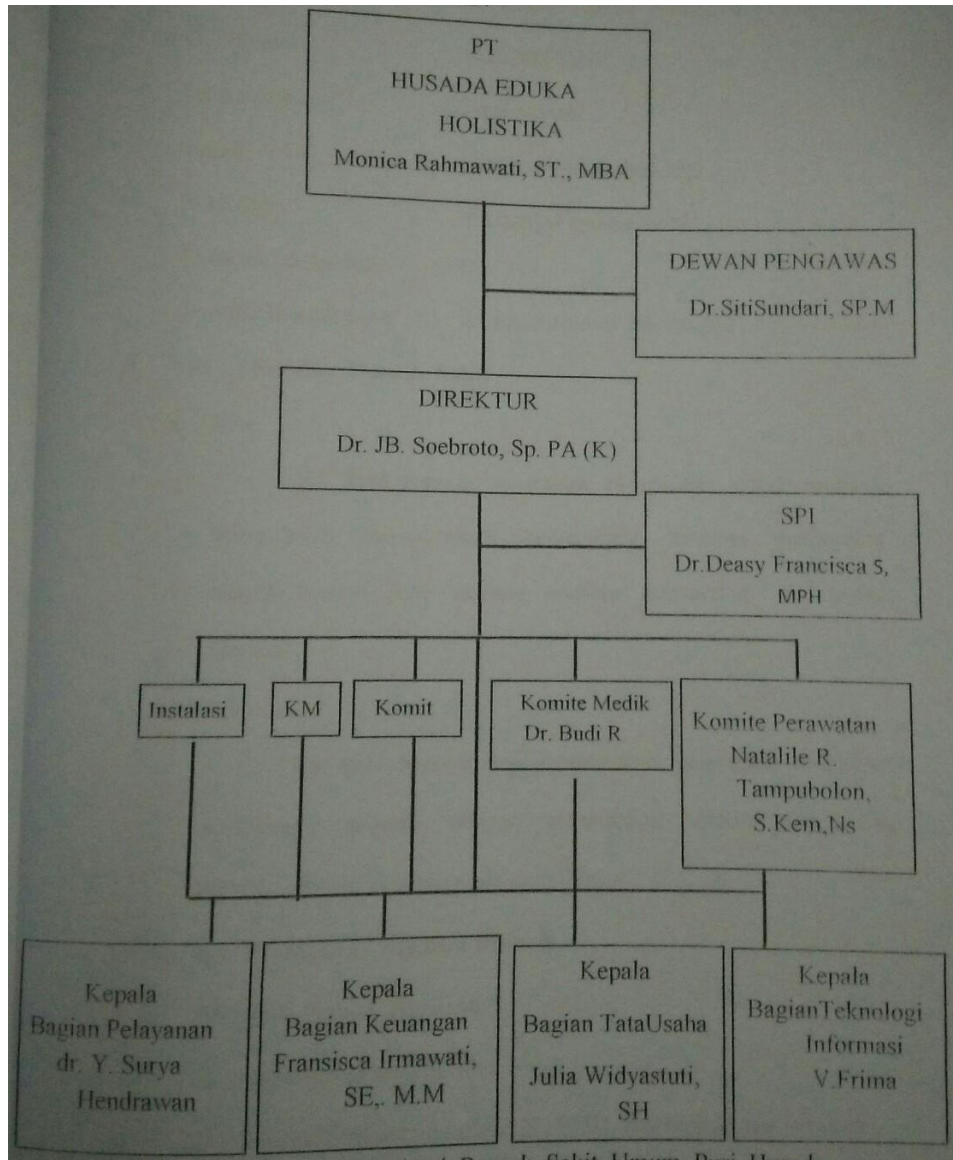
Email : rspurihusada@yahoo.com

Web Site : www. Rspurihusada.co,id

Type dan Kelas RS : B

Pemilik Rumah Sakit : Dr. JB. Soebroto , SP . PA (K)

4. Stuktur Organisasi Dan Tugas Serta Jabatan di Bagian Instalasi Farmasi Rumah sakit Puri Husada Yogyakarta



Gambar 4.1

Srtuktur Organisasi RS Puri Husada Yogyakarta.

Berdasarkan gambar struktur organisasi RSUD Puri Husada Yogyakarta di atas, berikut ini adalah susunan organisasi, tugas pokok dan fungsi dari susunan organisasi RSUD Puri Husada Yogyakarta :

a. Susunan Organisasi

- 1) Komisaris
- 2) Dewan Pengawas
- 3) Direktur
- 4) Satuan Pengawas Internal (SPI)
- 5) Instalasi
- 6) Kesehatan Masyarakat
- 7) Komit
- 8) Komite Medik
- 9) Komite Perrawatan
- 10) Kepala Bagian Keuangan
- 11) Kepala Bagian Pelayanan
- 12) Kepala Bagian Tata Usaha
- 13) Kepala Bagian Teknologi Informasi

b. Tugas Pokok dan Fungsi Susunan Organisasi RSUD Puri Husada Yogyakarta

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Yogyakarta mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, dipadukan dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan.
- 2) Melaksanakan paradigma sehat dan pelayanan prima yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

c. Bagian Pertama, Komisaris

1. Dewan Komisaris memiliki tugas:

- a. Mengawasi Direksi dalam menjalankan kegiatan perusahaan serta memberikan nasihat kepada Direksi.
- b. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Rencana Jangka Panjang Perusahaan (RJPP) dan Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP).
- c. Mengawasi dan mengevaluasi kinerja Direksi.
- d. Mengkaji sistem manajemen.
- e. Memantau efektivitas penerapan *Good Corporate Governance* dan melaporkannya kepada RUPS.
- f. Menginformasikan kepemilikan sahamnya pada perusahaan untuk dicantumkan dalam laporan tahunan perusahaan.
- g. Mengusulkan auditor eksternal untuk disahkan dalam RUPS dan memantau pelaksanaan penugasan auditor eksternal.
- h. Menyusun pembagian tugas masing-masing anggota Dewan Komisaris sesuai dengan keahlian dan pengalaman.

2. Dewan Pengawas bertugas :
 - a. Menentukan arah kebijakan Rumah Sakit
 - b. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis
 - c. Menilai dan menyetujui pelaksanaan anggaran
 - d. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya
 - e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien
 - f. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit dan
 - g. Mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

3. Tugas Direktur antara lain :
 - a. Mengarahkan, menetapkan, program kerja rumah sakit jangka panjang, jangka menengah, dan jangka pendek.
 - b. Menyusun, mengajukan rencana anggaran pendapatan belanja tahunan rumah sakit kepada direktur utama
 - c. Menetapkan kebijaksanaan pelayanan bidang medis, non medis dan penunjang medis, serta administrasi dan keuangan
 - d. Menetapkan pengangkatan, mutasi, kenaikan gaji, atau pengangkatan pegawai.
 - e. Menetapkan penerimaan dokter tamu/visiting serta dokter praktek
 - f. Membina pegawai serta mengusahakan hubungan kerja yang harmonis antara unit kerja.

- g. Mengawasi pelaksanaan pelayanan medis, pemasukan dan pengeluaran keuangan serta pelaksanaan pelayanan penunjang lainnya.
- h. Memimpin dan melakukan penilaian/ evaluasi pelaksanaan operasional rumah sakit terhadap target yang telah dicanangkan serta melaporkan hasil evaluasi/penilaian kepada direktur utama.
- i. Bertanggungjawab dan konstinuitas serta pengembangan operasional rumah sakit yang sejalan dengan kebijakan yang telah disepakati oleh direktur rumah sakit.
- j. Memberikan laporan operasional rumah sakit triwulan, semester, dan tahunan kepada kepada semua hasil kerja rumah sakit.

4. Tugas SPI

Tugas pokok satuan pengawasan intern adalah melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas semua satuan kerja, baik struktural, fungsional maupun yang non struktural seperti panitia, tim dan sebagainya agar dapat berjalan sesuai dengan rencana dan peraturan perundangan yang berlaku.

5. Instalasi mempunyai tugas :

- a. Instalasi adalah unit layanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian Rumah Sakit.

- b. Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan
 - c. Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur
 - d. Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional atau non medis.
6. KM tugasnya adalah Meningkatkan profesionalisme staf medis (Dokter-dokter) yang bekerja di Rumah Sakit.
7. Komite
- a. Komite dibentuk dengan keputusan direktur untuk tujuan dan tugas tertentu
 - b. Komite berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur
 - c. Komite dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota dan ditetapkan dengan keputusan Direktur
 - d. Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi
 - e. Jumlah komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan
 - f. Dalam melaksanakan tugas komite dapat membentuk sub. Komite dan atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan keputusan Direktur.

8. Komite Medik

- a. Menyediakan wadah agar anggota staf medis dapat berpartisipasi dalam memberi masukan dalam masalah profesi medis dan teknis medis dan menghadiri rapat bersama direktur rumah sakit dan komite lainnya dirumah sakit.
- b. Melakukan kredensial tenaga medis yang akan bekerja dirumah sakit dan memberikan rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit
- c. Merencanakan dan mengatur pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang di sesuaikan dengan master plan Rumah Sakit bagi setiap anggotanya.
- d. Menyelenggarakan audit medis secara berkesinambungan
- e. Bekerja sama dengan Direktur Rumah Sakit dalam merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medis sesuai master plan Rumah Sakit
- f. Mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf medis.
- g. Pelaksanaan tugas kelompok staf medis
- h. Memberikan laporan kegiatan kepada Direktur Rumah Sakit atau pemilik Rumah Sakit.

9. Komite Perawatan mempunyai tugas :

- a. Mensupport peningkatan profesionalisme staf keperawatan yang bekerja dirumah sakit dengan cara :

1. Melakukan standarisasi proses kredensial bagi seluruh staf keperawatan yang akan memberikan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit
2. Memastikan setiap Rumah Sakit memelihara mutu profesional tenaga keperawatan melalui standarisasi pendidikan keprofesian berkelanjutan sesuai jenjang kompetensi perawat.

10. Kepala bagian Keuangan mempunyai tugas :

- a. Menyusun anggrana Rumah Sakit
- b. Melakukan Verifikasi dan akuntansi Keuangan Rumah Sakit
- c. Menyiapkan draft penyusunan dan penetapan besaran jasa pelayanan/ remunerasi
- d. Melakukan Mobilisasi keuangan Rumah Sakit
- e. Melakukan Monoitoring dan evaluasi pelaksanaan penerimaan danPengeluaran keuangan Rumah Sakit
- f. Menyusun Laporan pokok keuangan (Neraca, Arus Kas, Laporan Laba Rugi, Catatan atas laporan keuangan)
- g. Memberikan masukan dan saran sebagai bahan pertimbangan atasan untuk perumusan kebijakan
- h. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Keuangan Rumah Sakit
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

11. Kepala bagian Pelayanan mempunyai tugas :

Membantu Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dalam bidang pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.

12. Kepala Bagian Tata Usaha

- a. Merencanakan kegiatan dan anggaran bagian tata usaha berdasarkan program RSUD
- b. Penyiapan bahan pelaksanaan urusan administrasi umum meliputi ketatausahaan organisasi dan tata laksana kerja sama hubungan masyarakat, rumah tangga, perlengkapan dokumentasi perpustakaan dan kearsipan
- c. Penyiapan bahan koordinasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja program, kegiatan dan anggaran
- d. Pelaksanaan ketatausahaan keuangan
- e. Penyiapan bahan administrasi Retribusi pelayanan kesehatan di RSUD
- f. Pelayanan pengaduan Masyarakat
- g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

13. Kepala Bagian Teknologi Informasi

- a. Melaksanakan pengkajian, perencanaan, pengembangan, pengelolaan, dan pemeliharaan Teknologi Informasi dan Komunikasi dan penerapannya di fakultas kedokteran
- b. Memberikan Informasi dan sosialisasi teknologi informasi dan komunikasi kepada seluruh pengguna

- c. Memberikan layanan bantuan teknis pada seluruh pengguna dalam hal penerapan dan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi
- d. Mengumpulkan, mengelola, menyajikan dan menyimpan data serta informasi dan memberikan layanan bagi manajemen dan pelaksanaan program pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Fakultas kedokteran.

5. Sarana Dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

a. Instalasi Gawat Darurat

- 1.) Kapasitas : 3 Tempat Tidur
- 2.) Fasilitas : triasee, monitor, O₂, BHD, ambulance, dan lain-lain
- 3.) Dokter Umum : 6 Dokter

b. Poliklinik Rawat Jalan

- 1.) Poliklinik rawat jalan Dokter Umum
- 2.) Poliklinik rawat jalan Dokter Spesialis
- 3.) Poliklinik Kebidanan
- 4.) Poliklinik Dokter Gigi.

c. Rawat Inap

- 1.) 2 kamar kelas VVIP
- 2.) 2.) 6 kamar kelas VIP
- 3.) 3.) 4 kamar kelas I
- 4.) 7 kamar kelas II dewasa
- 5.) 1 kamar kamar kelas II anak

- 6.) 4 kamar kelas III dewasa
- 7.) 1 kamar kelas III anak
- 8.) 1 ruang High Care Unit (HCU)
- 9.) 1 ruang kamar bersalin
- 10.) 1 ruang bayi

Total ruangan dalam Rumah Sakit Puri Husada adalah 20 kamar dengan kapasitas 50 ruang pasien.

d. Unit Instalasi Penunjang

- 1.) Kamar bedah
- 2.) H.C.U
- 3.) Instalasi Gawat Darurat
- 4.) Instalasi Farmasi
- 5.) Instalasi Radiologi
- 6.) Instalasi Laboratorium
- 7.) Instalasi Gisi
- 8.) Instalasi Rehabilitasi Medik
- 9.) IPSRS

6.) Data Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

Dokter Spesialis Penyakit Dalam	: 3	D3 Refraksionis Optisien	: 1
Dokter Spesialis Saraf	: 2	D3 Perawat Gigi	: 1
Dokter Spesialis Mata	: 2	D3 Fisioterapy	: 9
Dokter Spesialis Bedah	: 2	D3 Okupasi Terapi	: 1
Dokter Spesialis Kandungan	: 4	D3 Kesling	: 2
Dokter Spesialis THT KL	: 2	D3 Radiografi	: 8
Dokter Spesialis Anak	: 3	D3 Farmasi	: 14
Dokter Spesialis Jiwa	: 1	D3 Rekam Medik	: 9
Dokter Spesialis Patologi Klinik	: 1	D3 Akuntansi	: 5
Dokter Spesialis Paru	: 2	D3 Keperawatan	: 150
Dokter Spesialis Radiologi	: 1	D3 Kebidanan	: 88
Dokter Gigi	: 2	D3 Analisis Kesehatan	: 15
Dokter Umum	: 23	D3 Teknik Elektromedik	: 1
S2 Kesehatan Masyarakat	: 2	D3 Gizi	: 5
S2 Spesialis Keperawatan	: 1	D3 Manajemen Informatika	: 1
S1 Ekonomi Pembangunan	: 6	D3 Administrasi Perpajakan	: 1

S1 Ekonomi	: 3	D1 Transfusi Darah	: 1
S1 Kesehatan Masyarakat	: 27	D1 Kebidanan	: 1
S1 Kesehatan Lingkungan	: 1	SPK	: 7
S1 Gizi	: 5	SPRG	: 3
S1 Keperawatan Profesi	: 37	SMF	: 2
S1 Akuntansi	: 8	SMAK	: 1
S1 Psikologi	: 1	SMK	: 38
S1 Farmasi	: 10	SMA	: 79
S1 Keperawatan	: 7	SMP	: 7
S1 TI Komputer	: 1	SD	: 15
S1 Teknik Informatika	: 3		
S1 Manajemen	: 4		
S1 Administrasi Negara	: 1		
D4 Bidan Pendidik	: 1		
D4 Bidan	: 7		
D4 Perawat Pendidik	: 1		

B. Pembahasan

1. Sistem Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sistem penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO. Metode FIFO (*First in First Out*), yaitu yaitu obat-obatan yang baru masuk diletakan dibelakang obat yang terdahulu sedangkan metode FEFO (*First Expired First Out*) dengan cara menempatkan obat-obatan yang mempunyai ED (*Expired Date*) lebih lama diletakan dibelakang obat-obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Proses penyimpanannya memprioritaskan metode FEFO, baru kemudian dilakukan metode FIFO. Barang yang ED-nya paling dekat diletakan di depan walaupun barang tersebut datangnya belakangan.

Sistem penyimpanan dikelompokkan berdasarkan jenis dan macam sediaan, yaitu :

- a. Bentuk sediaan Obat (tablet, kapsul, sirup, drop, salep/krim, injeksi dan infus).
- b. Bahan baku
- c. Nutrisi
- d. Alat-alat Kesehatan
- e. Gas Medik
- f. Bahan mudah terbakar

- g. Bahan Berbahaya.
- h. Reagensia
- i. Film Rontgen.

Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta :

- a. Menerima barang dan dokumen-dokumen pendukungnya
- b. Memeriksa barang
- c. Pengarsipan
- d. Memasukan data-data kekomputer
- e. Proses penyimpanan barang diruang penyimpanan.

Sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta penggolongan obat berdasarkan jenis dan macam sediaan. Sedangkan penggolongan obat berdasarkan abjad namun di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta belum menerapkan penggolongan obat berdasar kelas terapi / khasiat obat.

Hambatan terkait dengan penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta antara lain adalah penggolongan obat yang belum berdasarkan kelas terapi / khasiat dikarenakan pola persepan obat oleh dokter yang berubah-ubah. Hal tersebut dapat menyebabkan obat yang disimpan di gudang dalam waktu yang lama, sehingga resiko obat ED semakin besar. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara :

- a. Rumah sakit membentuk *Clinical Leader*, yaitu membentuk para dokter yang dipimpin oleh para dokter spesialis yang profesional untuk merumuskan suatu standar obat / formularium untuk penyakit yang sedang trend saat ini yang kemudian direkomendasikan ke PFT (Panitia Farmasi dan Terapi).
- b. PFT mengembangkan, merevisi, mengubah dan menetapkan formularium berdasarkan rekomendasi *Clinical Leader*.
- c. PFT menetapkan program dan prosedur yang membantu memastikan terapi obat yang aman dan bermanfaat.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta berdasarkan nama generik alfabetis dan FIFO / *First in First Out* (Obat yang pertama datang dikeluarkan lebih dahulu). Penyimpanan obat telah berjalan dengan baik, rapi, dan tidak ada obat yang kadaluarsa.

2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sistem Penyimpanan Obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta

a. Faktor Peralatan

Peralatan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta sudah sesuai dengan standar pelayanan farmasi di Rumah Sakit karena di Rumah Sakit Puri Husada. Pemeliharaan peralatan di seluruh unit menjadi tanggung jawab bagian pemeliharaan. Pemeliharaan peralatan pendukung farmasi dilakukan secara rutin.

Pemeliharaan peralatan pendukung farmasi pada prakteknya hanya melakukan perbaikan pada alat-alat yang mengalami kerusakan. Formulir atau dokumen yang berkaitan dengan pemeliharaan peralatan antara lain;

- 1) Daftar jadwal pemeliharaan alat
- 2) Formulir check list
- 3) Formulir laporan alat rusak
- 4) Kartu pemeliharaan.

Hambatan dari aspek peralatan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta yaitu pemeliharaan peralatan pendukung farmasi harus dilakukan secara rutin. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara melakukan pemeliharaan yang teratur baik dilakukan oleh petugas pemeliharaan maupun para petugas lainnya. Melakukan pemeliharaan yang teratur akan menekan tingkat kerusakan alat, *life time* (waktu hidup) alat semakin tinggi sehingga penghematan biaya dapat dilakukan.

Persyaratan ruang penyimpanan perbekalan farmasi adalah sebagai berikut :

- 1) *Utilities*, ruang penyimpanan memiliki sumber listrik, air, AC, dan sebagainya.
- 2) *Communication*, ruang penyimpanan harus memiliki alat komunikasi misalnya telepon.

3) Sistem drainase yang baik sehingga tidak ada kebocoran air yang dapat merusak obat-obatan dan alat kesehatan yang ada di apotik Rumah Sakit Puri Husada.

b. Faktor Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit Puri Husada memiliki 6 orang karyawan di bagian apotik. Latar belakang pendidikan yaitu 1 (satu) orang Apoteker sebagai kepala Gudang dan 2 (dua) orang Asisten Apoteker sebagai tenaga administrasi serta 3 (tiga) orang dengan dengan latar belakang pendidikan bukan dari sekolah kefarmasian sebagai tenaga umum. Jumlah karyawan ini perlu ditambah agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien seiring dengan perkembangan rumah sakit yang semakin besar saat ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang sistem penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Penyimpanan obat di instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta menggunakan gabungan antara metode FIFO dan metode FEFO sehingga obat-obatan yang baru masuk diletakan di belakang obat yang terdahulu agar obat yang lama dipakai lebih terdahulu supaya obat selalu aman dan tidak rusak dari kemasannya.
2. Sistem Penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta yaitu : Penggolongan obat belum berdasarkan kelas terapi/khasiat obat. Hal tersebut dikarenakan tidak semua petugas memiliki latar belakang pendidikan kefarmasian.
3. Faktor yang mempengaruhi penyimpanan obat di Rumah Sakit Puri Husada adalah faktor peralatan yang memerlukan biaya pemeliharaan dan faktor sumber daya manusia yang perlu ditambah untuk meningkatkan kualitas pelayanan apotik.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan untuk rumah sakit Puri Husada adalah sebagai berikut :

1. Disarankan agar obat-obatan yang berada di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta agar di simpan sesuai dengan sistem FIFO dan FEFO agar tidak ada obat yang kadaluarsa.
2. Perlu penambahan sarana-prasarana yang sesuai dengan pedoman Rumah Sakit guna meminimalisir terjadinya kerusakan obat yang menimbulkan kerugian.
3. Perlu pemanfaatan dan kedisiplinan dalam memanfaatkan buku penerimaan obat yang sudah disediakan manajemen Rumah Sakit guna meminimalisir kesalahan dalam pencatatan obat.
4. Perlu penambahan peralatan di Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta sesuai dengan standar pelayanan Farmasi di Rumah Sakit dan perlu adanya penambahan dan pelatihan SDM.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, 2002, pengertian Sistem Menurut Para Ahli, Jawa Tengah.
- American Hospital Association. 2003, Definition of Hospital. Jakarta.
- Association of Hospital Care. 2005, Pusat Pelayanan Kesehatan. Edisi ketiga Jilid 6. Jakarta.
- Cropper, M.L. and Oates, W.E 2003. Environmental Economics. A. Survey. Journal of Economics Literature, Vol. 30, Issue 2, pp. 675 - 740.
- Depkes RI. 2004. Pengertian Penyimpanan Obat. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2001. Kegiatan Penyimpanan Obat. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2000. Fungsi Penyimpanan Obat. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. Manajemen Penyimpanan Obat. Jakarta: Depkes RI.
- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan 2010, Prosedur Penyimpanan Obat. Jawa Timur.
- Djojodibroto. 2000, Karakteristik Rumah Sakit. Erlangga Global.
- Esterberg. 2013, Metode Pengumpulan Data. Universitas Negeri Jakarta.
- Gie, The Liang 2004. Pedoman Jenis Penelitian Data Primer. Yogyakarta: Modern Liberty.
- Hatta, G.R.2007, Pedoman Penelitian Kualitatif. Tangerang Sumber Mandiri.
- Hadi. 2013, Dokumentasi Menurut Para Ahli. UIB Rineka Cipta.
- Indrajit. 2001, Sistem Merupakan Unsur-Unsur. Malang Indonesia.
- Jogianto. 2005, Elemen-Elemen Sistem Menurut Para Ahli. Jawa Tengah.
- Menteri Kesehatan. 2004, (Kepmenkes) RI Nomor 1197/MENKES//X/2004. Jakarta.
- Menteri Kesehatan. 2004, Kepmenkes No. 1197/MENKES/X/2004. Fungsi Instalasi Farmasi Yogyakarta.
- Nugroho. 2003, Rumah Sakit Jiwa. Malang Indonesia.
- Prajudi Atmosudirjo. 2000, Defenisi Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi, Yogyakarta.
- Siahaan. 2001, Tipe-Tipe Rumah Sakit. Buku Kesehatan Indonesia.
- Siregar Dan Amalia. 2004, Pengertian Instalasi Farmasi. Yogyakarta Indonesia.
- Sugiyono. 2003, Metode Analisis Data Deskriptif. Graha Ilmu Aksara.
- Sumantri. 2003, Sekelompok Sistem Yang Paling Kerja Sama. Yogyakarta.
- Suciati dkk. 2006, Buku Panduan Pengelolaan Farmasi. Edisi Ketujuh Jilid Ketiga.
- Taylor. 2004, Metode Analisis Data. Erlangga Sukma.
- Umar. 2000, Manajemen Penyimpanan Dokumen. Bandung: Institut Teknologi Bandung.
- Warman. 2004, Tujuan Penyimpanan Obat. Universitas Brawijaya Fakultas Kedokteran.
- Wolper dan Pena. 2002, Pengertian Rumah Sakit. Edisi keenam Jilid 7.