

TUGAS AKHIR
SISTEM PENGELOLAAN STOK OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT PURI HUSADA



DISUSUN OLEH:
YUMIATI RENSIANA MALO
17001318

AKADEMI MANAJEMEN ADMINITRASI YPK
YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Puri Husada.
Nama : Yumiati Rensiana Malo
Nim : 17001318
ProgramStudi : Manajemen Adminitrasi

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

Hari : Kamis

Tanggal : 06 Agustus 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.
NIK.106001105

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENGELOLAAN STOK OBAT DIINSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT PURI HUSADA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah di ajukan pada Akademi Manajemen Adminitrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir Pendidikan pada program Studi Manajemen Adminitrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 13 Agustus 2020

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK : 1133113

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

Mengetahui

Direktur AMA YPK

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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama : Yumiati Rensiana Malo

NIM : 17001318

Judul : Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Puri Husada Yogyakarta.

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

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

Yogyakarta

Yang membuat pernyataan

Yumiati Rensiana Malo

17001318

MOTTO

*Demikianlah setiap pohon yang baik menghasilkan buah yang baik, sedang
pohon yang tidak baik menghasilkan buah yang tidak baik*

(Matius 7:17)

*Orang yang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti
pulang dengan sorak- sorai sambil membawa berkas-berkasnya*

(Mazmur 126:6)

Belajar makna dari setiap pergeseran sang surya

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas pernyataan, 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 kepada:

1. Tuhan Yesus kristus atas pernyataannya selama saya mengerjakan Tugas akhir. yang selalu menemani setiap langkah perjalanan hidupku dan menghibur ketika saya susah dan kehilangan arah.
2. Terimakasih ayah tercinta Malo Lede (almarhum) yang mendukung saya dalam doa dan ibu terkasih Peda Wello yang selalu membina, mengarahkan, dan bersusah paya memeliharaaku sampai sekarang.
3. Kakak Maria Malo, Anselmus Malo dan istrinya Emirensiana murri, Yosep Malo dan istrinya Yosefa Mali, Mateus Malo, Delsiana Nona Ina yang telah bersusah paya berkorban demi masa depanku, ku persembahkan karya kecil ini segala dukungn moril dan material yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat ku balas hanya dengan selebar kertas yang bertulis cinta dan persembahan. Semoga ini langka awal yang membuat ayah (almarhum) ibu dan kakak bahagia, karena selama ini saya hanya bisa menuntut, kalianlah yang membuatku termotivasi selalu mendoakanku, selalu menasehatiku menjadi lebih baik.
4. Untik kakak Kristina Malo, Meriana Ina, Karolina Malo yang selalu memberi motivasi, sport dan mendukung saya dalam perkulihan

5. Terimakasih untuk dosen pembimbing saya ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. buat bimbingannya selama ini.
6. Terimakasih untuk sahabat-sahabat saya: Dewinta, Yismaya, Asri Ainun, Patrisia, Elssy, Aristawasti, yang selalu mensupport saya.
7. Terimakasih untuk teman seperjuangan AMA YPK Yogyakarta Angkatan 2017, dan teman-teman kontrakan

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esah, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan judul Sistem Pengelolaan Stok Obat diinstalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada. Tidak lupa juga saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini dikerjakan 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 saya harapkan Bapak/ibu Dosen untuk dapat memakluminya serta dapat memberikan masukan agar kedepannya jauh lebih baik. Atas perhatiannya, saya ucapkan trimakasih.

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

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YKP Yogyakarta
2. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc selaku dosen pembimbing Tugas Akhir (TA)
3. Seluruh pegawai instalasi farmasi Rumah Sakit Puri Husada
4. Seluruh staf pengajar Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
5. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu perasatu.

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

Yogyakarta,

Penulis

Yumiati Rensiana Malo

17001318

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	5
B. Pengelolaan	7
C. Stok	8
D. Obat	11

E. Instalasi Farmasi.....	14
F. Rumah Sakit	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian	20
B. Jenis Penelitian.....	20
C. Metode Pengumpulan Data.....	21
D. Metode Analisa Data.....	22

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
1. Sejarah.....	23
2. Visi Misi Falsafah Tujuan Motto Rumah Sakit Puri Husada	25
3. Jenis Pelayanan.....	26
B. Pembahasan	30

BABV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	35
B. Saran.....	36

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel Jadwal dokter.....	28
------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Pengelolaan Stok Obat di Rumah Sakit Puri Husada	33
-------------------------------------------------------------------	----

ABSTRAK

Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada termasuk perencanaan, perbekalan, distribusi, penyimpanan dan penggunaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefisienan tahap pengelolaan stok obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada berdasarkan indikator kecocokan antara barang dengan kartu stok, sistem penataan gudang, stok mati. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Hasil pengelolaan stok obat di Rumah Sakit Puri Husada adalah indikator kecocokan antara barang dengan kartu stok.

Kata Kunci : *Sistem, Pengelolaan, Stok obat.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Puri Husada yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Tugas utama instalasi farmasi rumah sakit adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit (Hassan, 1986). Pengelolaan obat meliputi ketersediaan dana, penyimpangan perencanaan, frekuensi pengadaan tiap item obat, kecocokan antara laporan persediaan dan kartu stok obat, obat kadaluarsa atau rusak, stok mati, rata-rata waktu kekosongan obat dari set indikator, obat yang dilayani, ketepatan waktu pengiriman laporan, dan kecocokan antara stok opname dengan kartu stok obat (Azis, dkk., 2005).

Pengelolaan stok obat termasuk proses penyimpanan haruslah efektif dan efisien proses pengelolaan dapat terjadi dengan baik bila dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Mengingat pentingnya sistem pengelolaan stok obat dan

penyimpanan obat dalam kegiatan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dapat disimpulkan bahwa baik buruknya kegiatan (IFRS) sangat dipengaruhi oleh sistem pengelolaan stok obat dalam jangka waktu yang harus diperhatikan kondisi stok obat yang ada oleh karena itu instalasi farmasi maupun apotek beragam jenisnya, misalnya sesuai dengan alfabetis farmakologi persediaan, golongan obat ataupun kombinasi dari setiap pengelolaan stok obat-obatan pada pagi hari dan harus ada pimpinan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada, hal ini menyebabkan apabila persediaan habis pada sore hari tentu tidak bisa melakukan pemesanan.

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di Rumah Sakit Puri Husada adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan seringkali tidak terpenuhi sehingga pasien/konsumen tidak puas, selain itu kesempatan untuk mendapatkan keuntungan hilang diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat dengan waktu cepat guna memuaskan pasien/konsumen. Jika stok terlalu besar maka menyebabkan biaya penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak/kadaluarsa dan ada resiko jika harga bahan/obat turun (Seto, 2004).

Rumah Sakit Puri Husada merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan kondisi masyarakat yang semakin kritis terhadap mutu pelayanan menjadi pendorong bagi profesi kesehatan untuk meningkatkan pelayanannya. Dalam Sistem Pengelolaan Stok Obat hal ini perlu dilakukan

melihat betapa pentingnya proses pengelolaan stok obat karena dengan adanya obat yang sering kadaluarsa, penataan gudang belum memenuhi standar serta kesesuaian antara kartu stok dan obat keluar akan mempengaruhi proses pengelolaan obat kadaluarsa yang telah melewati tanggal kadaluarsa ditentukan berdasarkan obat yang disimpan di bawah kondisi ideal yang disarankan produsen dari aspek kondisi suhu, kelembaban, paparan cahaya, dan integritas pengemasan.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis mengajukan permasalahan “Bagaimana Sistem Pengelolaan stok obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta”?

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta
 - a. Dapat dijadikan bahan evaluasi dalam kualitas pelayanan ke depannya dan dapat mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu pengembangan supaya Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta lebih dikenal dan berkembang dengan baik
2. Bagi Penulis
 - a. Manfaat penelitian bagi penulis adalah menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan dan pengalaman yang berharga dari Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.
 - b. Untuk mempraktekkan secara langsung ilmu atau teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga mahasiswa dapat membekali dan mempersiapkan diri untuk menghadapi tanggung jawab di dalam dunia kerja.
 3. Bagi AMA YPK Yogyakarta
 - a. Mempererat kerja sama antara akademi dengan rumah sakit yang terkait dan menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus dan sebagai acuan pembelajaran mahasiswa.
 - b. Dapat dijadikan referensi untuk penelitian bagi mahasiswa selanjutnya agar memperluas pengenalan Jurusan D3 Manajemen Administrasi serta mempererat kerjasama antara AMA YPK dengan Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem adalah suatu jalinan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu (Jogiyanto, 2001). Sistem adalah sekumpulan komponen yang bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. secara umum sistem dapat didefinisikan sebagai sekumpulan kegiatan atau elemen atau subsistem yang saling bekerjasama atau dihubungkan dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk suatu kesatuan untuk dapat menjalankan suatu fungsi sehingga tercapai suatu tujuan tertentu.

2. Macam-macam Sistem

Sistem dapat dibagi atas dua macam yaitu:

a. Sistem menurut elemen

Sistem menurut elemen adalah sistem sebagai sekumpulan elemen-elemen dimana antara elemen yang satu dengan yang lain saling berinteraksi guna mencapai tujuan tertentu.

b. Sistem menurut *procedure*

Sistem merupakan suatu jaringan dari prosedur-prosedur yang saling berkaitan dan bekerjasama untuk menjalankan suatu fungsi guna mencapai suatu tujuan tertentu

3. Ciri-ciri Sistem

Pada umumnya sistem mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Sistem mempunyai tujuan sehingga perilaku dan kegiatannya mengarah pada tujuan itu.
- b. Sistem merupakan kesatuan yang utuh dalam keterpaduan, lebih dari sekedar bagian atau subsistem.
- c. Sistem umumnya mempunyai sifat terbuka, suatu sistem berinteraksi dengan sistem yang lebih besar dan luas yang terdapat dalam lingkungan sistem.
- d. Sistem melakukan kegiatan-kegiatan transformasi, yaitu mengubah masukan menjadi keluaran sesuai dengan tujuan sistem itu.
- e. Sistem memiliki saling keterkaitan dan saling ketergantungan antar sub-sistemnya sehingga terjadi interaksi antara subsistem dan lingkungannya.
- f. Sistem mempunyai *mekanisme control* sehingga sistem yang baik sampai batas tertentu mampu mengatur dirinya.

B. Pengelolaan

1. Pengertian Pengelolaan

Pengelolaan menurut (Purwanto, 2009). adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijaksanaan dan pencapaian tujuan secara umum pengelolaan merupakan kegiatan merubah sesuatu hingga menjadi baik berat memiliki nilai-nilai yang tinggi dari semula. Pengelolaan dapat juga diartikan sebagai untuk melakukan sesuatu agar lebih sesuai serta cocokan dengan kebutuhan sehingga lebih bermanfaat. (Nugroho, 2003). mengemukakan bahwa pengelolaan merupakan istilah yang dipakai dalam ilmu manajemen. Secara etomologi istilah pengelolaan berasal dari kata kelola dan biasanya merujuk pada proses mengurus atau menangani sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu. Jadi pengelolaan merupakan ilmu manajemen yang berhubungan dengan proses mengurus dan menangani sesuatu untuk mewujudkan tujuan tertentu yang ingin dicapai.

Sedangkan menurut (Syamsu, 2007). menerbitkan beratkan pengelolaan sebagai fungsi manajemen yang meliputi Perencanaan, Pelaksanaan, Pengorganisasian dan Pengontrolan untuk mencapai efisiensi pekerjaan.

Sementara (Terry, 2009). mengemukakan bahwa pengelolaan sama dengan manajemen sehingga pengelolaan dipahami sebagai suatu proses membeda-beda atau perencanaan, penggerakan dan pengawasan

dengan memanfaatkan baik ilmu maupun seni agar dapat menyelesaikan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pengelolaan atau sering disebut manajemen pada umumnya sering dikaitkan dengan aktivitas-aktivitas dalam organisasi berupa perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, pengarahan, dan pengawasan. Istilah manajemen berasal dari kata kerja *to manage* yang berarti menangani, atau mengatur. Dari pengertian pengelolaan diatas, dapat disimpulkan bahwa pengertian pengelolaan yaitu bukan hanya melaksanakan suatu kegiatan, yang meliputi fungsi-fungsi manajemen, seperti perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

C. Stok

1. Pengertian Stok

Menurut (Heizer dan Rander, 2005). stok adalah persediaan tambahan yang diadakan untuk melindungi atau menjaga kemungkinan terjadinya kekurangan obat, maka dapat dikatakan penyimpanan pada indikator kecocokan antara barang dengan kartu stok belum efisien. Berdasarkan pernyataan Instalasi farmasi ketidak efisien disebabkan karena sumber daya manusia (SDM) yang tidak teliti dalam memeriksa obat, tidak disiplin dalam melakukan pencatatan stok obat kurangnya kepedulian petugas Instalasi farmasi yang seharusnya sebagai pengendali yang melakukan pengecekan dan pemeriksaan stok obat. Jumlah obat yang

ada di gudang begitu banyak karena berasal dari berbagai sumber (Askes, Jamkesmas) maka akan berdampak pada semakin sulit mengontrol atau mengendalikan persediaan stok obat di gudang. Penyusunan stok obat, Obat disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan menjadi satu untuk memudahkan pengendalian stok obat.

2. Sistem Stok

Sistem stok dibagi 3 bagian (Depkes RI, 2006).

a. Kecocokan antara obat dengan kartu stok

Proses pencocokan harus dilakukan pada waktu yang sama untuk menghindari kekeliruan karena adanya obat yang keluar atau masuk apabila tidak dilakukan secara bersamaan maka ketidakcocokan akan meningkat, Ketidakcocokan akan menyebabkan terganggunya perencanaan pembelian obat dan pelayanan terhadap pasien.

1) Sistem penataan gudang

Sistem penataan gudang bertujuan untuk menilai sistem penataan obat di gudang.

2) Nilai obat yang kadaluarsa atau rusak

Nilai obat yang kadaluarsa atau rusak masih dapat diterima jika nilainya 0%. Besarnya persentase nilai obat yang kadaluarsa atau rusak mencerminkan ketidaktepatan perencanaan atau kurang baiknya sistem distribusi dan perubahan pola penyakit atau pola persepsian oleh dokter

b. Stok mati

Stok mati adalah stok obat yang tidak digunakan selama 3 bulan atau tidak terdapat transaksi, kerugian yang disebabkan akibat stok mati adalah perputaran uang yang tidak lancar, kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan sehingga menyebabkan obat kadaluarsa

c. Stok akhir gudang

Untuk mengetahui nilai akhir stok obat yaitu:

1) Stok berlebih

Adanya stok berlebih akan meningkatkan pemborosan dan kemungkinan obat mengalami kadaluarsa atau rusak dalam penyimpanan. Untuk mengantisipasi adanya obat melampaui batas *expired date*, maka dilakukan distribusi dilakukan berdasarkan sistem FIFO atau FEFO. Hal lain yang dapat dilakukan adalah upaya pengambilan obat kepada PBF atau menukar obat yang hampir tiba waktu kadaluwarsanya dengan stok yang baru

2) Stok kosong

Stok kosong adalah jumlah stok akhir obat sama dengan nol. stok obat digudang mengalami kekosongan dalam persediaannya sehingga bila ada permintaan tidak bisa terpenuhi.

Faktor -faktor penyebab terjadinya stok kosong antara lain:

- a) Tidak terdeteksinya obat yang hampir habis, hal ini berkaitan dengan ketelitian petugas dalam mencatat persediaan yang menipis
- b) Hanya ada persediaan yang kecil untuk obat-obat tertentu maka ketika habis tidak ada persediaan digudang
- c) Obat yang dipesan belum datang. Hal ini terkait dengan waktu tunggu dan PBF yang berbeda-beda
- d) PBF mengalami kekosongan, kadang-kadang hal ini terjadi karena PBF mengalami kekosongan pengiriman dari industri farmasi, yang mengakibatkan pesanan tidak terpenuhi, akibatnya persediaan di IFRS juga kosong
- e) Pemesan ditunda oleh PBF, hal ini terjadi jika pembayaran atau pelunasan utang ke PBF mengalami keterlambatan, biasanya PBF menundah pesanan IFRS sampai utang tersebut dilunasi, penundaan ini mengakibatkan IFRS mengalami stok kosong.

D. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah Suatu bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa. mencegah, mengurangi, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniadan rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Anief, 2006). Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan

kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis obatnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokkan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua.

Begitu juga dengan bagaimana penggunaan obat melalui mulut, tenggorokan masuk keperut, disebut secara oral, cara penggunaan lainnya pemakaian luar (Anief, 2006).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksanaannya harus memnuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontra indikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya poli farmasi (Depkes RI, 2008). Pada prakteknya, kesalahan penggunaan obat dalam Swamedikasi ternyata masih terjadi, terutama karena ketidak tepatan obat dan dosis obat. Apabilah kesalahan terjadi terus menerus dalam waktu yang lama dikawatirkan dapat menimbulkan resiko pada kesehatan. (Depkes RI, 2017).

2. Penggolongan Obat

Berikut ini adalah penggolongan obat dibagi atas 2 golongan yaitu:

- a. Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan. Golongan obat ini tidak mempunyai infeksi terhadap bahan makanan dan dalam penggunaannya diperlukan masyarakat banyak.

Ciri-ciri obat bebas sebagai berikut:

- 1) Obat dapat dibeli tanpa resep dokter
 - 2) Obat ini dapat dibeli ditoko obat, dan lain-lain
 - 3) Mempunyai tanda khusus lingkaran warna hijau dengan garis tepi berwarna merah hitam pada kemasannya.
- b. Obat bebas terbatas atau obat keras adalah yang dibeli harus dengan resep dokter, obat keras ini dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu:
- 1) Obat keras daftar adalah obat yang dibeli harus resep dari dokter
 - 2) Obat keras daftar obat yang dibeli atau diserahkan tanpa resep dari dokter.
 - 3) Obat psikotropik adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf mental perilaku dan jenis obat yang digunakan untuk pengobatan sehari-hari. Jenis obat psikotropik yaitu:
 - a) Tablet
 - (1) Terjadinya perubahan warna, bau dan rasa
 - (2) Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, sumbing, pecah dan atau terdapat benda lain atau benda asing, jadi serbuk dan lembab
 - b) Kaleng atau botol rusak
 - (1) Tablet salut
 - (a) Pecah-pecah, terjadi perubahan warna
 - (b) Basah dan lengket satu dengan lainnya

- (c) Kaleng atau botol rusak sehingga menimbulkan kelainan fisik
 - c) Kapsul
 - (1) Perubahan warna isi kapsul
 - (2) Kapsul terbuka, kosong, rusak atau meleket satu sama lain
 - d) cairan
 - (1) Menjadi keruh atau timbul endapan
 - (2) Konsistensi berubah
 - (3) Warna atau rasa berubah
 - (4) Botok plastik rusak atau bocor
 - e) Salep
 - (1) Warnah berubah
 - (2) Pot atau tube rusak atau bocor
 - (3) Bau berubah

E. Instalsi Farmasi

1. Pengertian Instalasi dan Farmasi

Farmasi adalah Suatu profesi kesehatan yang berhubngan dengan pembuatan dan distribusi dari produk yang berkhasiat obat. Farmasi juga meliputi profesi yang sah dan fungsi ekonomi dari distribusi produk yang berkhasiat yang baik dan aman (Aditama, 2000). Faramasi Rumah sakit adalah oleh beberpa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang- Instalasi adalah Fasilitas penyelenggaraan pelayanan medik dan

pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian, pengembangan, Pendidikan, pelatihan dan pemeliharaan sarana rumah sakit (Depkes RI, 1992).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah Suatu bagian atau unit devisi tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri secara umum instalasi farmasi rumah sakit (INFRES) dan dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit di rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu undangan yang berlaku kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dispensing obat berdasarkan resep, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (Sireger dan Amelia, 2003).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) sebagai suatu unit di rumah sakit yang merupakan fasilitas penyelenggaraan dibawah pimpinan seorang farmasi dan memenuhi persyaratan secara hukum untuk mengadakan, menyediakan, dan mengelolah seluruh aspek penyediaan perbekalan kesehatan di rumah sakit yang berintikan pelayanan produk yang lengkap dan pelayanan farmasi

F. Rumah sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 340 /Menkes/per/III/2010 adalah:

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara pari purna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, dinyatakan bahwa:

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan Kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan Kesehatan. Dari pengertian diatas rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitas, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penililtian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

2. Macam-macam rumah sakit

- a. Rumah Sakit umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. 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 ke khususan lainnya
- c. Rumah Sakit publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba
- d. Rumah Sakit privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk PT persero

3. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Tugas Ruamh Sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya berguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu denagan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan melaksanakan upaya rujukan. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah:

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

Untuk melaksanakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan medis
- 2) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- 3) Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- 5) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
- 6) Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan calon dokter
- 7) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

4. Tipe-tipe rumah sakit

Ada beberapa pembagian tipe-tipe rumah sakit menurut departemen Kesehatan yaitu:

a. Rumah Sakit Tipe A

Merupakan Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran yang spesialis dan subspecialis luas sehingga oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan

rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat

b. Rumah Sakit Tipe B

Merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan disetiap ibukota provinsi yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Merupakan Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Rumah Sakit tipe C ini didirikan di kota atau kabupaten-kabupaten yang mampu menampung pelayanan rujukan dari puskesmas

d. Rumah Sakit Tipe D

Merupakan Rumah Sakit yang bersifat transisi dengan hanya memiliki kemampuan untuk memberi pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi Rumah Sakit tipe D ini mampu menampung rujukan yang berasal dari puskesmas

e. Rumah Sakit Tipe E

Merupakan Rumah Sakit khusus (*special hospital*) yang hanya mampu menyelenggarakan satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja, khusus untuk pasien gawat darurat bisa langsung memlilih masuk ke rumah sakit tipe apapun, baik itu A, B, C, D, maupun E.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2005), Objek dari penelitian adalah sarana dari penelitian atau objek yang akan diteliti. Objek penelitian ini adalah Rumah sakit Puri Husada, yang diteliti adalah dibagian Sistem Pengelolaan Stok Obat di Rumah Sakit Puri Husada Sleman

B. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Menurut Umar (2003), data primer merupakan data yang diperoleh langsung dilapangan oleh penelitian sebagai objek penulisan. data primer dalam penelitian ini berupa yang diperoleh secara langsung Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada sehingga informasi yang diperoleh lebih akurat.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2010), data sekunder adalah data yang tidak langsung memberi data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau melalui dokumen. data sekunder dalam penelitian ini berupa studi Pustaka yang digunakan terhadap banyak buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet maka dapat memberikan

data yang berhubungan dengan penelitian Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Sleman.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai Teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2010), sedangkan menurut Notoadmodjo (2005), wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atas pendirian secara lisan dari sasaran penelitian.

2. Pengamatan observasi

Sugiyono (2010) mengemukakan bahwa obeservasi adalah suatu proses yang komlek dan terdapat proses-proses pengamatan, Teknik pengumpulan data ini digunakan bila berkenan dengan perilaku manusia, proses kerja, alam, dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Menurut Notoadmodjo (2005), pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain melihat, mencatat dan disertai keaktifan jiwa untuk melakukan pencatatan-pencatatan jumlah dan taraf aktivitas. Pengamatan pada penelitian ini adalah pengamatan terhadap

penelitian Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada.

3. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2015) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, yang dapat mendukung dalam penelitian ini

D. Metode Analisa Data

Metode analisa data menurut Moleong (2011) adalah upaya yang dilakukan adalah metode Analisa data deskriptif dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilih-milihnya menjadi satuan yang dikelola. melalui analisis data tersebut maka data terorganisasikan dan tersusun sehingga akan semakin mudah dipahami.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Puri Husada Ngaglik Sleman

Rumah Sakit Puri husada mulai dibangun pada tahun 1982 dengan luas 100M, berlokasi di Jln. Palangan tentara pelajar No.11 Desa Rejodani, Kec. Ngaglik, Kab. Sleman, Yogyakarta, Indonesia.

Rumah Sakit Puri Husada tidak dapat dilepaskan dari nama Dr.JB Soebroto , SpPA(K), selaku direktur rumah sakit puri husada, seorang putra daerah yang lulus dokter dari fak kedokteran UGM tahun 1972 dan langsung menjadi dosen di almamater sekaligus diangkat dalam komisi pengabdian masyarakat FK UGM, dalam hal ini juga langsung membuka praktek dosen di Dusun Rejodani. Kecuali lewat tugasnya di komisi pengabdian masyarakat, Dr. JB Soebroto, SpPA(K) sebagai spesialis patologi mendirikan laboratorium patologi swasta “WASKITHA”, penanggung jawab laboratorium patologi Rumah Sakit Bethesda dan Rumah Sakit Panti Rapi, terlibat langsung perumah sakitan, menjadi pengurus perhuki, IDI PERSI wilayah DIY, seluruhnya menginspirasi, memotivasi diri dengan didukung banyak pihak untuk mengembangkan pelayanan Kesehatan puri husada menjadi BP/RB, kemudian terus tumbuh berkembang menjadi Klinik Rawat inap observatif , praktek dokter Bersama (24 jam),Rumah Sakit kelas ekonomi, kemudian

rumah sakit tipe D dengan klasifikasi bangsal sampai dengan VVIP dengan jenis pelayanan:

- a. Pelayanan 24 jam (Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Farmasi, Kamar Operasi, Kamar Bersalin, dan ambulance)
- b. Pelayanan rawat inap
- c. Pelayanan rawat jalan
- d. Melayani: BPJS, JAMKESDA, JAMKESOS

Rumah Sakit Puri Husada diresmikan pada tanggal 5 september 2003 menjadi rumah sakit puri husda tipe D dibawah kepemilikan PT. Husada Eduka Holistik. Sejak saat itu Rumah Sakit Puri Hasada dipimpin oleh Dr. JB Soebroto, SpPA selaku Direktur.

Pada permulaan kepemimpinan beliau, Motto Rumah Sakit Puri Hasada yaitu budaya kerja “Bekerja Itu Melayani dan Ibadah” sampai saat ini. Sedangkan visi, misi, dan nilai dasar yang lama mengalami perubahan untuk menyusun rencana strategi rumah sakit puri husada sesuai kebutuhan dan perkembangan rumah sakit puri husada.

Pada tahun 2012 Rumah Sakit Puri Husada Terakreditasi 5 Pelayanan Dasar untuk pelayanan administrasi, Pelayanan rekam medis, pelayanan instalasi gawat darurat, pelayanan medik dan pelayanan keperawatan. Rumah Sakit Puri Husada memberi beberapa jenis pelayanan medis antara lain: Poli Umum, Poli Gigi, Poli Spesialis, IGD, serta rawat inap yang terdiri dari kelas I, II, III, VIP, VVIP, Ruang Isolasi, dan Intermediate Care yang dilengkapi dengan pelayanan laboratorium,

Radiologi, Farmasi, Fisioterapi, dan Anestesi. Kapasitas tempat tidur yang disediakan untuk pasien saat ini berjumlah 50 tempat tidur.

Kebijakan umum rumah sakit saat ini adalah setiap pasien yang datang dilayani kebutuhannya secara tuntas dengan menyediakan keperluan keperawatan dan pengobatan pasien, baik obat maupun alat yang diperlukan, tanpa memberikan resep yang harus dibeli oleh pasien, tanpa uang muka semua baru dibayar oleh pasien setelah pasien siap pulang, kebijakan ini merupakan kebijakan yang telah ada sejak rumah sakit puri husada berdiri dan merupakan nilai dasar bagi rumah sakit puri husada. Dari perjalanan sejarah itulah lahirlah visi, misi, falsafah, dan budaya kerja rumah sakit puri husada.

2. Visi Misi Falsafah Tujuan Motto Rumah Sakit Puri Husada
 - a. Visi Rumah Sakit Puri Husada memiliki visi: Rumah Sakit Puri Husada senantiasa berorientasi untuk menjadi mitra sehat dan tumbuh berkembang bersama masyarakat menuju Rumah Sakit Swasta andalan (Milik Masyarakat) kabupaten sleman.
 - b. Misi Rumah Sakit Puri Husada memiliki misi: Rumah Sakit Puri Husada mengembangkan pelayanan kesehatan professional holistik, dengan menerapkan sistem manajemen efektif efisien, kendali mutu dan biaya.
 - c. Falsafah Rumah Sakit Puri Husada Memiliki falsafah: Rumah Sakit Puri Husada sebagai mitra kerja Allah dan pasien dalam upaya dan karya pelayanan kesehatan holistik, karyawan sebagai pelayan kasih.

d. Nilai Rumah Sakit Puri Husada memiliki nilai-nilai:

5-S

Seiri	Ringkas
Seiton	Rapi
Seiso	Resik
Sheiketsu	Rawat
Shitsuke	Disiplin

e. Tujuan

Tujuan dari Rumah Sakit Puri Husada adalah menerapkan sistem pelayanan kesehatan prima dengan biaya terkendali.

f. Motto

Rumah Sakit Puri Husada menerapkan motto: “Bekerja itu Melayani dan Ibadah”

3. Jenis Pelayanan

Rumah Sakit Puri Husada Memberikan berapa jenis pelayanan medis antara lain sebagai berikut:

a. Pelayanan 24 jam

- 1). Instalasi Gawat Darurat
- 2). Instalasi Farmasi
- 3). Kamar Operasi
- 4). Kamar Bersalin
- 5). Ambulance

b. Rumah Sakit Puri Husada Juga Melayani Pasien:

- 1). BPJS
- 2). Jamkesda
- 3). Jamkesos

c. Adapun pelayanan dokter spesialis:

- 1). Dokter Spesialis Penyakit Dalam
- 2). Dokter Spesialis Bedah
- 3). Dokter Spesialis Anak
- 4). Dokter Spesialis Rehab Medis
- 5). Dokter Spesialis Mata
- 6). Dokter Spesialis THT
- 7). Dokter umum/IGD

d. Pelayanan Rawat Inap

- 1). Kelas I
- 2). Kelas II
- 3). Kelas III
- 4). VIP
- 5). VVIP
- 6). Ruang Isolasi dan Intermediate Care yang dilengkapi dengan pelayanan: Laboratorium, Radiologi, Instalasi Farmasi, Fisioterapi, dan Anestesi.
- 7). Tempat tidur pasien yang berjumlah 90 tempat tidur.

e. Pelayanan Rawat Jalan

- 1). Poli Umum
- 2). Poli Gigi
- 3). Poli Mata
- 4). Poli THT
- 5). Poli Bedah
- 6). Poli Anak
- 7). Poli Saraf
- 8). Fisioterapi
- 9). Poli Dalam

Kebijakan umum rumah sakit adalah setiap pasien yang datang dilayani kebutuhannya secara tuntas dengan menyediakan keperluan perawatan dan pengobatan pasien, baik obat maupun alat yang diperlukan, tanpa memberi resep yang harus dibeli oleh pasien, tanpa uang muka semua baru dibayar oleh pasien setelah pasien siap pulang.

Tabel 4.1

Jadwal Praktek Dokter dan Pelayanan Poli klinik

Nama	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
dr. Lili Mustika Dewi, Sp.PD. (Spesialis Penyakit Dalam)	08.00- 10.30	08.00- 11.00	08.00- 11.00	08.00- 11.00	08.00- 11.00	08.00- 11.00
	16.00- 18.00		16.00- 18.00		06.00- 07.30	

Nama	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
dr. Heri Setyanto, Sp. B (Spesialis Bedah)	06.00-07.30		15.00-17.30		06.00-07.30	
dr. Retno, Sp.A. (K) (Spesialis Anak)		16.00-17.30				08.30-10.00
dr. Sulistiwa, Sp,KFR (Spesialis Rehab Medis)		15.00-Selesai		15.00-Selesai		
dr. Wiwik, Sp,M (Spesialis Mata)			14.00-16.00			14.00-16.00
dr. Ratna, Sp.S (Spesialis Saraf)	13.00-15.00		13.00-15.00		12.00-14.00	
dr. Kusumo, Sp,S (Spesialis Saraf)				06.30-08.00		08.00-11.30
dr. Dika,Sp, THT-KI (Spesialis THT)	16.00-18.00	16.00-18.00	16.00-18.00	16.00-18.00	16.00-18.00	
dr. Titik (Dokter Umum/IGD)		11.00-13.00		11.00-13.00		
Dokter Umum	24 Jam					

B. Pembahasan

1. Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada

Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada yaitu:

- a. Sistem sediaan obat atau stok obat digudang sudah cukup baik.
- b. Keamanan pemeriksaan stok obat dan sudah dapat terkontrol dengan baik, dengan adanya pemeriksaan stok obat maka akan diketahui apakah catatan dalam pembukaan stok persediaan benar atau tidak.
- c. Untuk melakukan perencanaan atau persediaan stok obat jumlah obat yang berdasarkan pada jumlah aktual pasien yang membutuhkan obat-obatan.
- d. Stok obat ditangan, stok penyangga di perluhkan dan stok habis untuk memastikan bahwa pengadaan obat-obatan didasarkan untuk mengurangi resiko kehabisan stok dan kelebihan stok.

2. Penyusunan Stok Obat

Obat disusun menurut sediaan dan alfabetis, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan menjadi satu yaitu:

- a. Gunakan prinsip FIFO dalam penyusunan obat yaitu obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan lebih awal pula

- b. Susun obat yang berjumlah besar diatas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur
- c. Susun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai
- d. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing ambil seperlunya dan susun dalam satu dos bersama obat-obatan lainnya.

3. Pencatatan Stok Obat

Pencatatan dalam stok obat terdiri 4 bagian yaitu:

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat perubahan obat penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa
- b. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data perubahan obat
- c. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun pencatatan stok obat perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanan
- d. Kehabisan persediaan mengganggu pengobatan dan mengakibatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien berkurang, pada umumnya terjadi kehabisan stok obat sambil menunggu obat yang di pesan pada distributor.

4. Kegiatan Yang Harus Dilakukan Pengelolaan Stok Obat

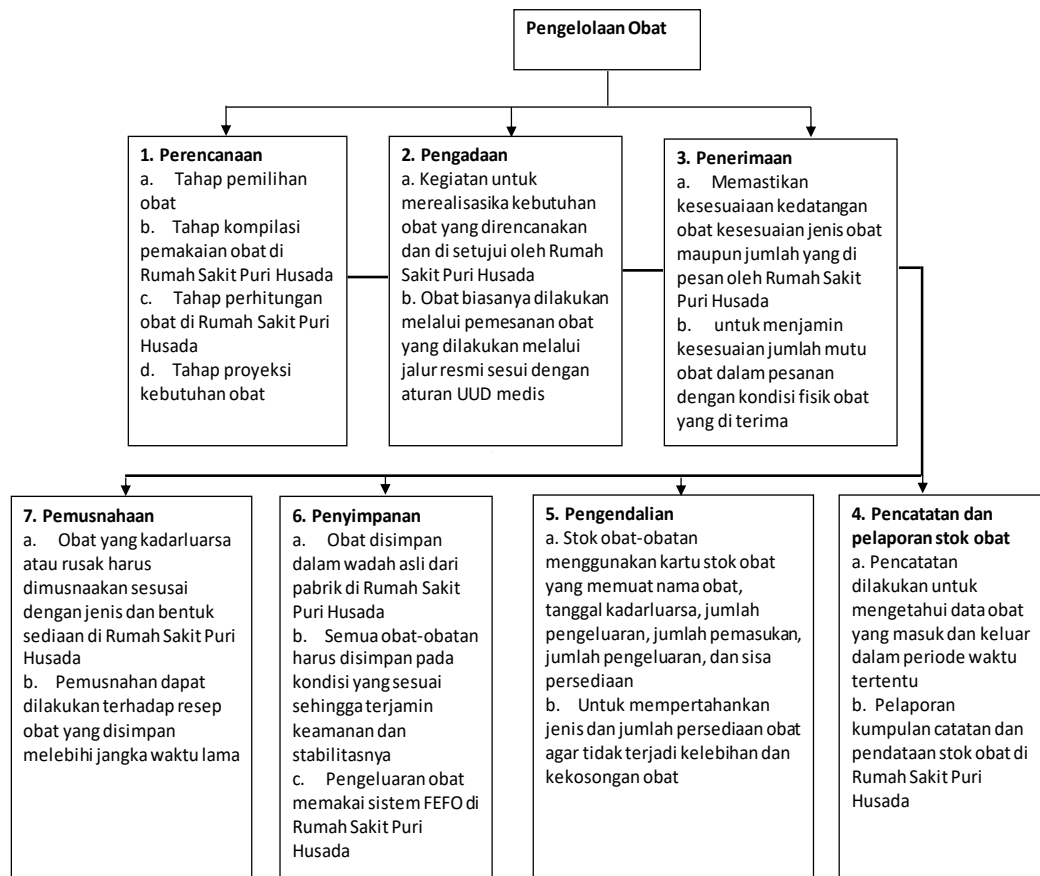
Beberapa Kegiatan yang harus dilakukan pengelolaan stok obat yaitu:

- a. Harus dicegah dengan melakukan perhitungan stok obat ditangan dan akan melakukan perhitungan jumlah obat ini merupakan salah satu bentuk pengendalian persediaan stok obat untuk efisien dan efektif
- b. Persediaan obat merupakan hal yang sangat penting di Rumah Sakit Puri Husada karena persediaan obat investasi yang besar.
- c. Persediaan obat yang tepat memiliki pengaruh yang sangat baik dan secara langsung terhadap perolehan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Puri Husada terhadap stok obat sangat mengarah pada perolehan yang lebih besar atas investasi.
- d. Persediaan obat harus memiliki stok obat yang benar agar dapat memberikan layanan yang baik kepada pasien.

5. Proses pengelolaan stok obat

Proses Pengelolaan Stok Obat di Rumah Sakit Puri Husada dapat dilihat di

Gambar 4.1 berikut:



Gambar 4.1 Pengelolaan stok obat di Rumah Sakit Puri Husada

- a. Kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan untuk menghindari kekosongan obat.
- b. Melakukan proses pengelolaan terlebih dahulu diawali dengan melihat dan merekab obat bulan sebelumnya dan stok akhir bulan

- c. Kemudian memprediksikan jumlah obat untuk kebutuhan serta menambahkan juga stok pengaman. Untuk menunjang kegiatan pengelolaan obat di instalasi farmasi memiliki peran penting dalam proses perencanaan dan pengadaan obat, untuk memprediksi kebutuhan obat di rumah sakit
- d. Didalam pengelolaan obat dilakukan proses pelaksanaan rencana dan penentuan kebutuhan serta rencana pembiayaan artinya pihak instalasi farmasi menghubungi langsung pihak distributor untuk pemesanan obat.
- e. Staf gudang farmasi kemudian dilaporkan kepada kepala IFRS untuk menghubungi ke distributor melakukan pemesanan obat sesuai dengan stok obat yang ada digudang jika digudang terdapat stok obat yang mulai menipis maka pihak rumah sakit langsung memesan kepada pihak distributor.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada Sistem Pengelolaan Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada Sleman.

Sistem pengelolaan stok obat berdasarkan 5 indikator yaitu:

1. Keadaan fisik obat
2. pengaturan gudang obat,
3. penyusunan stok obat,
4. pencatatan stok obat dan
5. pengamatan mutu obat.

Pengelolaan stok obat dan penyusunan stok obat telah mencapai standar minimal telah efektif dan efisien. Pengamatan mutu obat telah mencapai standar tetapi minimal belum efektif dan efisien serta keadaan fisik gudang farmasi dan pencatatan stok obat belum mencapai standar minimal dan belum efektif dan efisien dalam pengelolaan stok obat di Instalasi Farmasi

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Sebaiknya Rumah Sakit Puri Husada dalam perencanaan permintaan obat ke dinas kesehatan perluh lebih difokuskan lagi, khususnya untuk mengurangi obat hampir kadaluarsa yang tinggi dan stok mati seperti penerapan metode konsumsi dan/metode epidemiologi.
2. Sebaiknya kecocokan kartu stok dan persentase nilai akhir stok obat di Instalasi Farmasi Ruamah Sakit Puri Husada agar dapat meningkatkan sistem pengelolaan stok obat secara optimal.
3. Evaluasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang menyebabkan pengendalian persediaan kurang dari target yang ditetapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Puri Husada.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y., 2000, *Manajemen Adminitrasi Rumah Sakit, UI Pres*, Jakarta.
- Anief, M., 2006, *Ilmu Meracik Obat*, Gadjra Mada University Pres, Yogyakarta.
- Aziz, Moh Ali dkk, 2005, *Dakwa Pemberdayaan Masyarakat: paradigma aksi Metodologi*, Yogyakarta: PT. LKis Pelangi Nusantara.
- Departemen Kesehatan RI, 2006, *Kebijakan Obat Nasional, Journal Of Management and pharmacy Practice 8*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI. 1992. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/XI/1992. *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*.
- , 2008, *Petunjuk teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek*, Jakarta, Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik ditjen bina kefarmasian dan alat Kesehatan RI.
- , 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta.2010.
- , 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hassan, W. E., 1986, *Hospital Pharmacy*, Ed., Lea and Febiger. Philadelphia.
- Heizer Jay, Render Barry. 2005. *Operations Management*. Jakarta.
- Jogiyanto, 2001, *Analisis dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Tersrstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis*, Yogyakarta.
- Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1240/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta 2014.
- Moleong, LJ. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung.
- Nugroho J. Setiadi, 2003. *Perilaku Konsumen Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran*, Yogyakarta.

- Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Seto, S. dkk. 2004. *Manajemen Farmasi: Apotek, Farmasih Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, dan Industri Farmasi*. Airlangga Universitas Pres.
- Siregar, C.J.P & Amelia, L, 2003, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 32, 40.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dan R & D* Bandung: ALFA BETA.
- _____, 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Syamsu Yusuf, 2007. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Terry, George R. dalam Afifudin, 2013. *Dasar-dasar Manajemen*, (Terje: G.A Ticoalu), CV. Alfabeta, Bandung.
- Umar, Husein, 2003. *Metodologi Penelitian: Aplikasi dalam Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- .