

TUGAS AKHIR
SISTEM PELAYANAN OBAT KEPADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH IMOIRI
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19



Disusun oleh :

NADYA VRILIA SARI

18001444

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pelayanan Obat Kepada Pasien Di Rs Nur Hidayah
Imogiri Selama Masa Pandemi Covid-19.

Nama : Nadya Vriilia Sari

NIM : 18001444

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

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

Hari :.....

Tanggal :.....

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, .SE., M.Sc

NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PELAYANAN OBAT KEPADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH IMOIRI
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :.....

Tanggal :.....

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204200501 1 002

Nindyah Pratiwi, S.PD.,M.HUM.
NIK. 11300113

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadya Vrilia Sari

NIM : 18001444

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Obat Kepada Pasien Di Rumah Sakit

Nur Hidayah Imogiri Selama masa Pandemi COVID-19.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun terkecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagai 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 hokum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hokum.

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan

Nadya Vrilia Sari

NIM 18001444

MOTO

“Pergilah menuju jalanmu, walaupun kau hidup hanya satu hari.

Go on your own path even if you live for a day” (Jimin)

“Jika kau tak mampu terbang larilah Jika kau tak mampu berlari berjalanlah Jika
kau tak mampu berjalan merangkaklah

Bergerak maju dengan merangkak setidaknya” (Bangtan)

“Setiap pohon memiliki bentuk daunnya sendiri. Begitupun manusia, memiliki
warna hidupnya masing-masing. Jangan terlalu sering membandingkan prosesmu
dengan proses orang lain. Jadilah kuat meski berada di titik terlemah. Teruslah
melukis dengan kuas dan catmu sendiri. Lepaskan sesuatu yang membuatmu
stress dan sedih.” (Ali Bin Abi Tholib)

PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT yang telah memberikan rahmad serta hidayahnya sehingga TUGAS AKHIR ini dapat saya persembahkan:

1. Untuk Ibu saya tercinta ibu Romlah karena telah memberikan doa, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya belajar dengan baik. Terimakasih ibu telah mengorbankan keringat, tenaga dan pikiran untuk pendidikan Nadya Vrilia Sari.
2. Untuk bapak saya bapak Suyetno karena telah bekerja keras untuk saya. Terimakasih telah memberikan dukungan dan doa terbaik untuk saya.
3. Untuk adik saya Gilang Ibnu Rahmadhan yang selalu menjadi penyemangat untuk mengejar cita-cita.
4. Untuk bude saya Witatik, pakde saya Mesnanto dan seluruh keluarga besar saya yang selalu mendukung saya mengejar cita-cita.
5. Untuk Fredy Andrian Saputra yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat untuk saya.
6. Untuk sahabat-sahabat saya Nur Cahaya, Patrisia, Laura, Risti, Olivia, Yati, Rita, Milda, Dan Wati. Terimakasih karena kalian sudah menjadi sahabat yang terbaik dan selalu disampingku untuk mendukungku meski tidak sedikit yang ingin menjatuhkan semangatku.
7. Untuk semua dosen dan staf STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
8. Untuk semua Pegawai Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Bantul, Yogyakarta.
9. Untuk temen-temen tersayang seluruh mahasiswa STIB Kumala Nusa

Yogyakarta, terimakasih telah memberikan warna warni di hari-hari saya selama ini.

10. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendoakan saya, saya ucapkan terimakasih.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik Tugas Akhir yang “Sistem Pelayanan obat terhadap pasien Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Selama Masa Pansemi COVID-19” dengan lancar.

Penyusunan Tugas Akhir ini untuk memenuhi syarat pendidikan dalam menempuh program D3 Manajemen Administrasi STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Penulisan Tugas Akhir ini berdasarkan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian yang penulis dapatkan pada kegiatan penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Bantul pada tanggal 04 April- 14 Juli 2021.

Dalam penulisan Tugas Akhir penulis mendapatkan bantuan langsung dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada.

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E, M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Adminitrasi YPK Yogyakarta.
2. Ibu, Endang Hariningsih, S.E. M.Sc Selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir.
3. Kedua orang tua tercinta dan keluarga besar, Bapak Suetno dan Ibu Romlah dan adik saya tercinta Gilang Ibnu Rahmadhan yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan

doa yang tiada henti. Semoga menjadi kebanggan keluarga dan berguna bagi semua. Amin.

4. Keluarga besar saya yang saya tidak bisa sebutkan satu persatu terimakasih atas dukungan dan motivasi yang selalu kalian berikan agar saya selalu optimis dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir saya.
5. Fredy Andrian Saputra yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir saya.
6. Sahabat-Sahabat saya Nur Cahaya, Patrisia, Laura, Risti, Olivia, Yati, Rita, Milda, Dan Wati. Terimakasih karena kalian sudah menjadi sahabat yang terbaik dan selalu disampingku untuk mendukungku meski tidak sedikit yang ingin menjatuhkan semangatku.
7. Song Jong ki yang selalu membuat saya terhibur walaupun belum pernah sekalipun bertemu secara langsung.
8. Seluruh jajaran dosen pengajar STIB Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
9. Seluruh pegawai Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri yang telah banyak membantu dan banyak memberikan ilmunya saat melaksanakan penelitian.
10. Semua teman-teman STIB Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2018, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.
11. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, pengarahan, dan kerja sama dalam menyusun Tugas

Akhir ini, maupun kehidupan penulis.

Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga tugas akhir penelitian di RS Nur Hidayah Imogiri Yogyakarta ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan tugas akhir penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah.

Yogyakarta, maret 2021

Penulis

Nadya Vrilia Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1

B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	6
LANDASAN TEORI.....	6
A. Sistem	6
B. Pelayanan Kefarmasian	8
C. Kegiatan Pelayanan Kefarmasian	12
BAB III.....	16
METODE PENELITIAN	16
A. Jenis Penelittian	16
B. Objek Penelitian.....	16
C. Jenis Data.....	16
D. Metode Pengumpulan Data.....	17
E. Metode Analisis Data	18
BAB IV	19

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Gambaran Umum	19
1. Sejarah RS Umum Nur Hidayah	19
2. Profil Rumah Sakit Nur Hidayah	21
3. Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Nilai Dasar	21
4. Struktur Organisasi.....	24
5. Fasilitas/Sarana dan Prasarana	26
B. Pembahasan	34
1. Sistem Pelayanan Obat Di RS Umum Nur Hidayah Sebelum Masa Pandemi COVID-19	36
2. Sistem Pelayanan Obat Pada Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Di Pada Masa Pandemi COVID-19	38
3. Permasalahan Yang Ditemukan Dalam Pelayanan Obat Yang Diberikan Pada Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Selama Masa Pandemi COVID-19	45
4. Penanganan Yang Dilakukan RS Nur Hidayah Untuk Mengatasi Masalah Pelayanan Obat Selama Masa Pandemi COVID-19	46

BAB V.....	48
KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Ruang Rawat Inap	29
----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Sistem Sederhana.....	7
Gambar 4.2 Bagan Struktur Organisasi RS Nur Hidayah Tahun 2021	25
Gambar 4.3 Ruang Aula RS Nur Hidayah	26
Gambar 4.4 Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)	27
Gambar 4.5 Perpustakaan RS Nur Hidayah	28
Gambar 4.6 Sistem Pelayanan Obat Sebelum Masa Pandemi COVID-19	35
Gambar 4.7 Sistem Pelayanan Obat di Masa Pandemi COVID-19.....	39

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sistem pelayanan obat kepada pasien di RS Nur Hidayah Imogiri sebelum masa pandemi COVID-19 dan selama masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini ialah penelitian kualitatif dekriftif. Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem pelayanan obat untuk pasien rawat inap dan rawat jalan selama masa pandemi COVID-19 hampir sama dengan pelayanan obat sebelum adanya wabah virus COVID-19. Namun ada beberapa hal yang dirubah mulai dari penyerahan resep, menunggu panggilan, pengantrian obat, penyiapan obat/peracikan obat, pengecekan obat dan penyerahan obat. Kendala-kendala yang sering dijumpai saat pelayanan obat kepada pasien dimasa pandemi COVID-19 adalah Banyaknya pasien yang takut untuk berintraksi langsung kepada para petugas medis kefarmasian karna adanya virus COVID-19 dan tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan, pelayanan yang aman dan nyaman yang harus disediakan RS Nur Hidayah.

Kata kunci: sistem, pelayanan obat, instalasi farmasi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan menteri kesehatan no 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016, menerangkan bahwa pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat.

Dimasa pandemi COVID-19 saat ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan

kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, khususnya pelayanan obat untuk RS Nur Hidayah.

Belum semua pasien tahu dan sadar akan apa yang harus dilakukan tentang obat-obatnya. Oleh sebab itu untuk mencegah kesalahan dan adanya interaksi obat yang tidak dikehendaki, pelayanan informasi obat dirasa sangat diperlukan. Memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dengan baik bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit apalagi ditengah pandemi COVID-19 karena banyaknya pasien yang takut untuk berintraksi langsung kepada para petugas medis. Tidak hanya itu rumah sakit juga harus menerapkan beberapa peraturan yang dibuat oleh pemerintah dan menteri kesehatan untuk mengurangi penyebaran penularan Virus COVID-19. Oleh karena itu Rumah Sakit Nur Hidayah harus melakukan beberapa perubahan untuk pelayanan informasi obat agar kualitas pelayanan tetap terjaga dengan baik dan aman bagi pasien maupun tenaga medisnya.

Berdasarkan permasalahan yang diketahui diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Sistem Pelayanan Obat Kepada Pasien Di Rumah Sakit Nur Hidayah Selama Masa Pandemi COVID-19”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana sistem pelayanan obat pada pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19?
2. Apa permasalahan yang ditemukan dalam pelayanan obat yang diberikan pada pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19 ?
3. Bagaimana penanganan yang dilakukan RS Nur Hidayah untuk mengatasi masalah pelayanan obat selama masa pandemi COVID-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seperti apakah pelayanan informasi obat pada pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sistem pelayanan obat pada pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19.
- b. Mengidentifikasi permasalahan yang ditemukan dalam teknis pelayanan informasi obat kepada pasien selama masa pandemi COVID-19.

- c. Mengidentifikasi kelengkapan informasi yang diberikan Apoteker pada pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta
 - a. Merupakan sarana komunikasi langsung antara pihak kampus dengan masyarakat.
 - b. Perguruan tinggi akan lebih siap dalam proses pendidikan untuk berintegrasi antara mahasiswa dengan para praktisi di lapangan.
2. Bagi Peneliti
 - a. Untuk mengetahui apa saja permasalahan yang ditemukan dalam teknis pelayanan informasi obat kepada pasien selama masa pandemi COVID-19.
 - b. Untuk mengetahui kelengkapan informasi yang diberikan Apoteker pada pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah selama masa pandemi COVID-19.
3. Bagi Rumah Sakit Nur Hidayah
 - a. Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Nur Hidayah dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan obat selama masa pandemi COVID-19.

- b. Informasi ini dapat digunakan Rumah Sakit Nur Hidayah untuk mengetahui apakah pemberian informasi obat yang diberikan instalasi farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah sudah memenuhi standar protokol kesehatan yang dibuat oleh pemerintah dan menteri kesehatan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

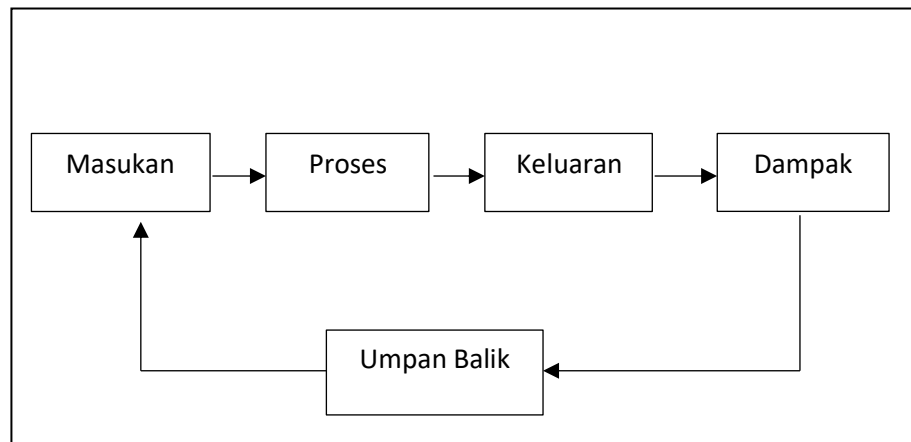
Menurut Abdul (2014), sistem adalah sekumpulan elemen yang saling terkait atau terpadu yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan. Sebagai gambaran jika dalam sebuah sistem terdapat sebuah elemen yang tidak memberikan manfaat dalam mencapai tujuan yang sama maka elemen tersebut dapat dipastikan bukanlah bagian dari sistem.

Menurut Romney dan Steinbart (2015), Sistem (*system*) adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan.

2. Unsur Sistem

Sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang saling berhubungan dan mempengaruhi guna untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. unsur sistem menurut Azwar (2010), yang terdiri dari subsistem *input* (masukan), subsistem *conversion* (proses), subsistem *output* (keluaran), subsistem *impact* (dampak), dan subsistem *feedback* (umpan balik).

Dibawah ini akan terlihat model sistem yang sederhana pada gambar 2.1 sebagai berikut:



Gambar 2.1. Model Sistem Sederhana

- a. Masukan (*input*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut.
- b. Proses (*process*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan.
- c. Keluaran (*output*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem.
- d. Uman balik (*feedback*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus masukan bagi sistem tersebut.
- e. Dampak (*impact*) adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran sistem tersebut.

B. Pelayanan Kefarmasian

1. Definisi Kefarmasian

Definisi praktek kefarmasian termasuk dalam pasal 108 UU 36/2009 tentang kesehatan, yaitu pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pada definisi diatas, terlihat bahwa pelayanan Farmasi Klinik belum secara tegas tertulis dalam kelompok pelayanan Kefarmasian di Indonesia, karena hanya ada 2 jenis pelayanan Kefarmasian yang termasuk, yaitu: Pelayanan Obat atas resep dokter dan Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Pelayanan Farmasi Klinik adalah pelayanan sediaan farmasi berpusat pada individu (*person centered-care*) yang dilakukan oleh apoteker secara mandiri atau bersama tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan keluaran farmakoterapi yang diterima pasien. Adapun kegiatan pelayanan farmasi klinik yang sering dilakukan, adalah sebagai berikut:

a. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien.

b. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi.

c. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi Obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat.

d. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh Obat/Sediaan Farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien.

e. **Konseling**

Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker.

f. *Visite*

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan Apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung, dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat dan Reaksi obat yang tidak dikehendaki, meningkatkan terapi obat yang rasional, dan menyajikan informasi obat kepada dokter, pasien serta profesional kesehatan lainnya.

2. Tugas Pokok Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan KepMenKes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, maka tugas pokok Farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

a. Melaksanakan layanan farmasi yang optimal

- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi
- c. Melakukan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

3. Fungsi Pelayanan Kefarmasian

Fungsi Farmasi Rumah Sakit yang tertera pada Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang standar pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- a. Pengelolaan perbekalan Farmasi
- b. Pelayanan Kefarmasian selama penggunaan Obat dan alat kesehatan.

4. Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Dan Rawat Inap

Pelayanan Farmasi di rumah sakit menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit meliputi pengelolaan sediaan Farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Rumah Sakit meliputi 2 kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat

manajerial berupa pengelolaan sediaan Farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan Farmasi Klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh SDM, sarana, dan peralatan. Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan Farmasi manajerial dan Klinik dengan aktivitas pengkajian resep, pelayanan informasi obat, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat dan konseling.

C. Kegiatan Pelayanan Kefarmasian

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian Resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait Obat, bila ditemukan masalah terkait Obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis Resep. Yang biasanya dilakukan dalam pengkajian dan pelayanan resep adalah Dispensing sediaan steril termasuk Pencampuran Obat Suntik, Penanganan Sediaan Sitostatik, dan Penyiapan Nutrisi Parenteral. Dispensing sediaan steril harus dilakukan di Instalasi Farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian Obat. kegiatan ini pada umumnya dilakukan berdasarkan order/permintaan dari penulis resep yaitu tenaga medis baik dokter maupun dokter gigi.

2. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat sejak dulu sudah merupakan jenis pelayanan kefarmasian yg berdiri sendiri (UU 36/2009 pasal 108). Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar fasilitas pelayanan kesehatan tempat apoteker tersebut berpraktik. (Permenkes No.58, 2014) tujuan adanya Pelayanan Informasi Obat (PIO) untuk:

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan dilingkungan rumah sakit dan pihak lain di luar rumah sakit.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi tim farmasi dan terapi.
- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional menurut (Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization*) WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat.

3. Metode Pelayanan Informasi Obat

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan alat kesehatan (2006), terdapat 5 metode yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan informasi obat yaitu:

- a. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker selama 24 jam atau *on call*.
- b. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh apoteker instalasi farmasi yang sedang tugas jaga.
- c. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.
- d. Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi, baik pada jam kerja maupun diluar jam kerja.
- e. Tidak ada apoteker khusus, pelayanan informasi obat dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi di jam kerja dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.

4. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat

Menurut Permenkes No. 58 Tahun 2014, kegiatan pelayanan informasi obat meliputi:

- a. Menjawab pertanyaan.
- b. Menerbitkan *buletin, leaflet, poster, newsletter*.

- c. Menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan *Formularium* Rumah Sakit.
- d. Bersama dengan Tim Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.
- e. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Melakukan penelitian.

Berdasarkan Ditjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2006), pertanyaan dari pasien atau tenaga medis lain dapat diterima secara lisan, tulisan ataupun via telpon. Tenggang waktu untuk menyampaikan jawaban dapat dilakukan segera dalam 24 jam atau lebih dari 24 jam, baik secara lisan, tulisan maupun via telpon.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian Penelitian Kualitatif Deskriptif

Jenis penelitian ini ialah jenis penelitian kualitatif deskriptif. penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan keadaan suatu status fenomena yang terjadi dengan kata-kata atau kalimat, kemudian dipisah-pisahkan menurut kategori untuk mendapatkan kesimpulan (Moleong, 2007).

B. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi objeknya ialah Sistem Pelayanan Obat di Rumah Sakit Nur Hidayah Imogiri Yogyakarta.

C. Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Dalam melakukan sebuah penelitian umumnya menggunakan data-data valid dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer secara khusus dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan

penelitian. Data primer biasanya diperoleh dari survei lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data ordinal (Sugiyono, 2012). Data primer didapatkan melalui narasumber atau dalam istilah teknisnya responden, yaitu orang yang kita jadikan objek penelitian atau orang yang kita jadikan sebagai sarana mendapatkan informasi ataupun data. Data primer untuk penelitian ini adalah data yang diperoleh dari jawaban responden, yaitu karyawan di RSUD Puri Husada.

2. Data Sekunder

Selain data primer, didalam penelitian juga menggunakan data sekunder sebagai metode pengumpulan data. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku, jurnal, penelitian terdahulu, literatur teori, dan website mengenai sistem penyimpanan rekam medis

D. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data dengan menggunakan metode-metode sebagai berikut:

1. Wawancara (*Interview*)

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila penelitian ingin mengetahui hal-hal dari responden yang

lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan penelitian yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem pelayanan obat terhadap pasien di RS Nur Hidayah Ditengah pandemi COVID-19. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon.

2. Pengamatan (*Observasi*)

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap suatu gejala yang tampak pada objek penelitian. Dari pendapat di atas peneliti memahami bahwa, observasi merupakan salah satu teknik pengambilan data, dimana peneliti akan terjun langsung ke lapangan dan mengamati dengan seksama (melihat dan mendengarkan) gejala-gejala dari objek yang diteliti dan mencari data yang tidak bisa didapatkan melalui proses wawancara (Hadi, 2010).

3. Dokumentasi (*documentation*)

Metode pengumpulan data dengan melakukan pencatatan data yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang diperoleh dari catatan atau dokumen di dalam RS Nur Hidayah. Teknik dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui struktur organisasi dari perusahaan ini. Dari struktur organisasi tersebut dapat diketahui bagian-bagian yang ada dalam organisasi tersebut. Selain itu, teknik dokumentasi juga digunakan untuk mengetahui jumlah pegawai baik

secara keseluruhan maupun pada setiap bagian organisasi.

E. Metode Analisa Data

Dalam penelitian ini penulis menganalisa data yang diperoleh dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu analisis yang menggambarkan keadaan atau status fenomena dengan kata-kata atau kalimat. Kemudian dipisah-pisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan. Dengan demikian, maka dalam penelitian ini data yang diperoleh di lapangan, baik yang diperoleh melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi disajikan dalam bentuk kalimat.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Nur Hidayah Imogiri Yogyakarta

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan Rumah Sakit Umum dengan pelayanan kesehatan yang bersifat umum maupun spesialis, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Rumah Sakit Nur Hidayah bertempat di Jalan Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo, Jetis, Bantul Yogyakarta. Telpon : 085100472941/085100472942, dengan alamat email rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

RS Nur Hidayah di tahun 2013 menetapkan diri sebagai RS Tipe D yang diakui oleh kementerian kesehatan republik indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 Februari 2014. Setelah berhasil menjadi RS Swasta Tipe D *progress* selanjutnya yaitu RS Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 Maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi kars versi 2012 ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

RS Nur Hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 tanggal yang berlaku 04 November 2019 hingga 03 November 2022. Selain terakreditasi oleh KARS RS Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017 dan telah melakukan perpanjangan sertifikasi syariah dan telah keluar dengan sertifikat berdasarkan SK No. 001.108.09/DSN-MUI/II/2021 yang berlaku hingga 04 Februari 2024. Sehingga seluruh pelayanan di RS Nur Hidayah mengacu pada standar-standar yang berselaraskan Islami.

Rumah Sakit Nur Hidayah memberikan beberapa jenis pelayanan medis antara lain poli umum, poli gigi, poli spesialis, instalasi gawat darurat serta rawat inap yang terdiri dari kelas I, II, III, VIP A, VIP B, ruang isolasi dan intermediate care yang dilengkapi dengan pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi, fisioterapi, dan anestesi. Kapasitas tempat tidur pasien yang disediakan saat ini berjumlah 50 tempat tidur. 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. Kebijakan ini merupakan kebijakan yang telah ada sejak Rumah Sakit Nur Hidayah

berdiri dan merupakan nilai dasar bagi Rumah Sakit Nur Hidayah.

2. Profil Rumah Sakit Nur Hidayah

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Nur Hidayah

Alamat : Jalan Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo,
Jetis, Bantul Yogyakarta

Email : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

Facebook : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

Website : www.rsnurhidayah.com

Telepon : 0274 2810632

Handphone : 085 100 472 941 / 085 100 472 942

Faximile : (0274) 4396906

Instagram : @rsnurhidayah

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata makam raja-raja di Imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogyakarta Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

3. Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Nilai Dasar

1) Visi

Menjadi rumah sakit *holistic* islami yang professional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya.

2) Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan islam yang cepat, tepat, nyaman, dan bersahabat, mengutamakan kepuasan pelanggan dengan biaya terjangkau.
- b) Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mengembangkan kegiatan promotif, dan edukatif..

3) Tujuan

a) Tujuan umum

Menjadi pedoman bagi karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek untuk mengimplementasikan kompetensi dasar masuk dalam dunia kerja yang sesungguhnya, guna tercipta budaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien berbasis *customer service excellent*.

b) Tujuan khusus

- (1) Karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mengetahui sejarah rumah sakit.
- (2) Karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mengetahui dan mampu mengimplementasikan visi dan misi rumah sakit.
- (3) Karyawan, serta didik atau mahasiswa praktek mengetahui SOTK rumah sakit dan nama pejabatnya.
- (4) Krayawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mengetahui peraturan karyawan.

- (5) Karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mengetahui produk layanan rumah sakit.
- (6) Karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mampu mengimplementasikan dan menginformasikan hak dan kewajiban pasien.
- (7) Karyawan, peserta didik atau mahasiswa praktek mengetahui dan mampu mengimplementasikan kode etik profesi.
- (8) Karyawan peserta didik atau mahasiswa praktek mampu mengimplementasikan pelayanan terhadap pelanggan (*customer service*).

4) Motto

Professional, Bersahabat dan Islami.

5) Arti Logo

- a) Lingkarang dengan bola Kristal berwarna hijau dengan ditengahnya ada gambar bulan sabit dan huruf NH. Artinya:
- b) Lingkaran (melambangkan kesolidan tim untuk melayani umat)
- c) Bola Kristal (kesehatan yang prima, warna hijau melambangkan kenyamanan)
- d) Bulan sabit (Lambang komitmen untuk pelayanan kesehatan islam)
- e) Huruf NH (Nur Hidayah)

6) Nilai Dasar

a) Profesional

Bekerja dengan cerdas dan terampil sesuai standar profesi, selalu mengikuti perkembangan ilmu terkini.

b) Integritas

Bekerja dengan konsisten, jujur, disiplin, dan menjunjung tinggi nilai dan prinsip.

c) Ihsan

Bekerja dengan niat ikhlas dengan kinerja berkualitas tinggi dan dilandasi keyakinan untuk beribadah.

d) Kekeluargaan

Bekerja dengan semangat gotong royong, menjunjung tinggi komunikasi dan dilandasi rasa welas asih.

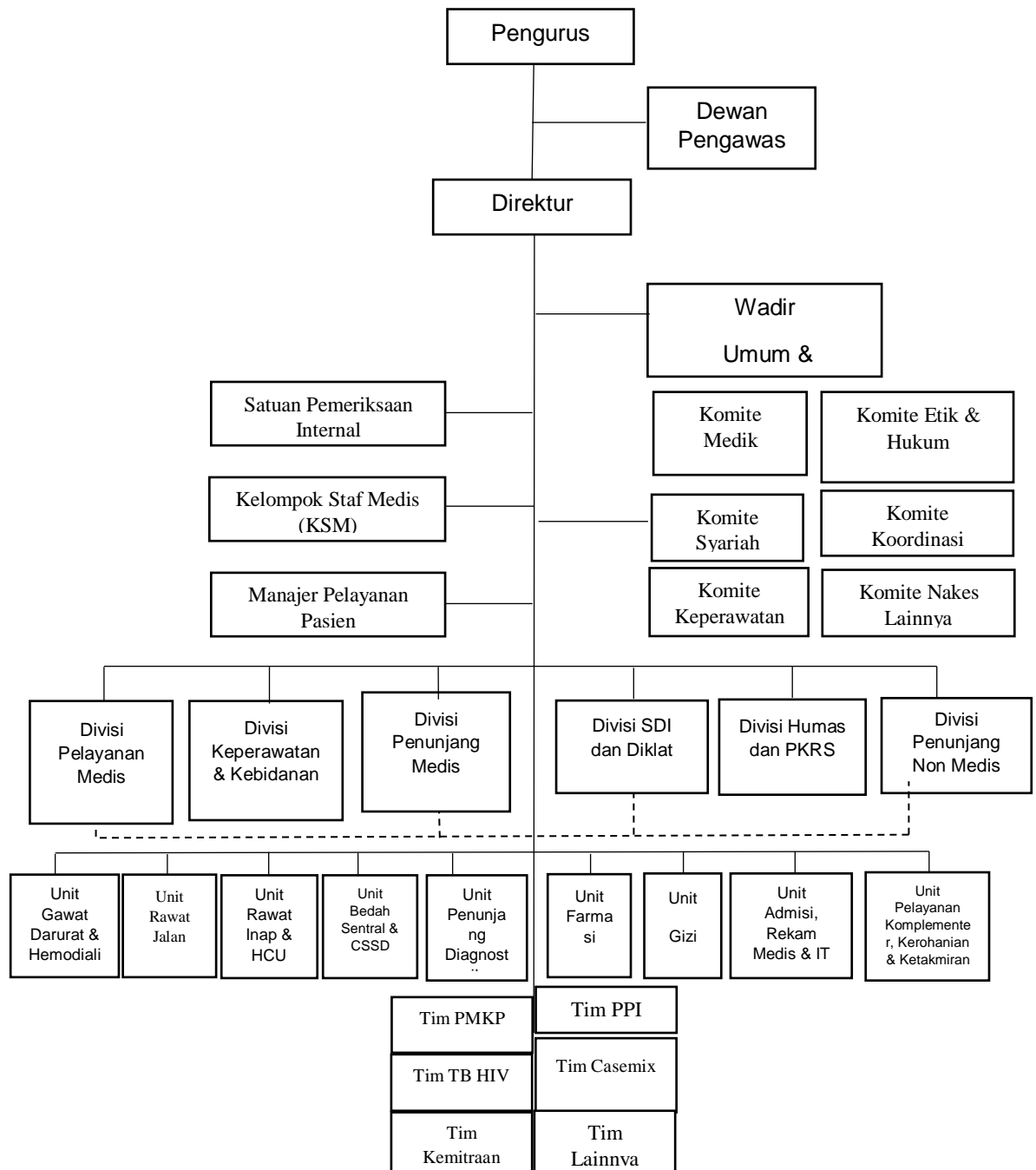
e) Berdaya

Bekerja dengan mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

4. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Nur Hidayah dipimpin oleh seorang dokter umum. Dalam penyenggaraan Rumah Sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Umum & Keuangan, Kepala Divisi, Kepala Unit, dan Tim (struktur organisasi terlampir). Untuk bagian cleaning servis dan gizi karyawan, rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar sebagai

penyelenggara dengan tetap memperhatikan mutu layanan.



Gambar 4.2 Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah Tahun 2021

5. Fasilitas /Sarana dan Prasarana

1) Ruang Aula

Ruang aula yang terletak di lantai 2 digunakan sebagai sarana dan ruang berkumpulnya seluruh karyawan rumah sakit. Ruang tersebut digunakan sebagai sarana komunikasi antar karyawan. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu rapat, pelatihan internal maupun eksternal, dll.



Gambar 4.3 Ruang Aula Rumah Sakit Nur Hidayah

2) Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan lembaga yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Seiring perkembangan Yayasan RS Nur Hidayah membuka layanan di bidang pendidikan yakni LPK dengan lulusan Keperawatan. Lulusan-lulusan tersebut diharapkan dapat disalurkan menjadi karyawan di RS Nur Hidayah yang sudah dibekali ketrampilan sesuai dengan kompetensinya.



Gambar 4.4 Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)

3) Perpustakaan

Membaca adalah jendela dunia. Fasilitas yang tersedia selain ruangan yang memadai adalah tersedianya perpustakaan. Perpustakaan rumah sakit memuat koleksi buku-buku yaitu lingkup medis, non medis, manajemen, perundang-undangan, akreditasi, karya ilmiah, dan materi-materi dari kegiatan luar gedung juga tersedia di sana. Selain koleksi buku-buku, perpustakaan memiliki

dokumen berupa softfile yang tersimpan sebagai dokumen perpustakaan elektronik.



Gambar 4.5 perpustakaan Rumah Sakit Nur Hidayah

4) Ruang Rawat Inap

Jumlah tempat tidur Rumah Sakit Nur Hidayah sebanyak 75 buah dengan pembagian kelas sebagai berikut :

Tabel 4.1 Ruang Rawat Inap

No	Nama Ruangan	Tempat Tidur
1	IMC/HCU	3 tempat tidur
2	VIP	3 tempat tidur
3	Ruang Isolasi	2 tempat tidur
4	Kelas I	2 tempat tidur
5	Kelas I+	4 tempat tidur
6	Kelas II	3 tempat tidur
7	Kelas III	52 tempat tidur
8	Perinatologi	6 tempat tidur

Tarif dan fasilitas rawat inap rumah sakit nur hidayah yaitu:

- a) Ruang *High Care Unit* : Rp. 210.000,00/hari

Dengan fasilitas yang diberikan untuk kelas Ruang *High Care Unit* yaitu: 1 Bed Pasien/ruang, Bed side cabinet (almari pasien), Bed sofa, AC, TV, Kulkas portable, Kamar mandi dalam, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x), *Free breakfast* untuk penunggu, *Welcome drink*.

- b) Ruang Perawatan : Rp. 250.000,00/hari

Dengan fasilitas yang diberikan untuk kelas Ruang perawatan yaitu: 1 Bed Pasien/ruang, Bed side cabinet (almari pasien), Bed sofa, AC, TV, Kulkas portable, Kamar mandi dalam, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x), *Free breakfast* untuk penunggu, *Welcome*

drink.

- c) Kelas VIP A : Rp. 300.000,00/hari

Dengan fasilitas yang diberikan untuk kelas Ruang VIP A yaitu: 1 Bed Pasien/ruang, Bed side cabinet (almari pasien), Bed sofa, AC, TV, Kulkas portable, Kamar mandi dalam, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x), *Free breakfast* untuk penunggu, *Welcome drink.*

- d) Kelas VIP B : Rp. 276.000,00/hari

Dengan fasilitas yang diberikan untuk kelas ruang VIP B yaitu: 1 Bed Pasien/ruang, Bed side cabinet (almari pasien), Bed sofa, AC, TV, Kulkas portable, Kamar mandi dalam, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x), *Free breakfast* untuk penunggu, *Welcome drink.*

- e) Kelas 1 Rp 210.000,00/hari

Dengan fasilitas yang diberikan ruang kelas 1 yaitu: 1 Bed Pasien/ruang, Bed side cabinet (almari pasien), Bed sofa, AC, Kamar mandi dalam, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x, susu 1x), *Welcome Drink.*

- f) Kelas 2 Rp 90.000,00/bed/hari

Dengan fasilitas yang diberikan ruang kelas 2 yaitu: 3 Bed Pasien/ruang, 3 Bed side cabinet (almari pasien), 3 Kipas Angin, 3 Kursi Penunggu, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 2x), *Welcome drink.*

g) Kelas 3 Rp 66.000,00/bed/hari

Dengan fasilitas yang diberikan ruang kelas 3 yaitu: 6 Bed Pasien/ruang, 6 Bed side cabinet (alamari pasien), 6 Kursi Penunggu, Tas paket mandi pasien, Akomodasi pasien (makan 3x, snack 1x), *Welcome drink*.

5) Jenis Layanan yang diselenggarakan adalah :

- a) Pelayanan 24 Jam meliputi : Unit Gawat Darurat, Poli Umum, Rawat Inap, Pelayanan Operasi *Minor* dan *Mayor Bedah Laparascopy*, Khitan, Bidan 24 Jam, *Hemodialisa*, Laboratorium, *Rontgent*, Farmasi, Ambulance Siap Antar Jemput, Rapid Antigen, Rapid Antibodi, Swab PCR.
- b) Pelayanan Poli Klinik meliputi : Poli Spesialis Bedah : Bedah Umum, Bedah *Laparascopy* dan Bedah Kepala Leher, Poli Spesialis Anak, Poli Spesialis Syaraf, Poli Spesialis Penyakit Dalam, Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT), Poli Spesialis *Obstetri* dan *Ginekologi*, Poli Spesialis Mata, Poli Spesialis Jiwa, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Spesialis Kesehatan Gigi Anak, Poli Spesialis Bedah Mulut, Poli Gigi, Poli Rawat Luka, Poli Imunisasi, Poli Kebidanan (KIA dan KB), Poli Vaksinasi

- c) Pelayanan Penunjang Medis meliputi : Fisiotherapi, *Home Care/ Home Visite*/Kunjungan Dokter ke Rumah, Konsultasi Gizi, Konsultasi Obesitas dan Akupunktore Medik, USG , *EKG* (Rekam Jantung), Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji/Umroh, *Hu Care (Khusnul Khatimah Care)*, Komplementer: Rukhti Jenazah, Bekam, Rukyah Syar'iyah, Pijat Bayi, Pijat Getar Syaraf, Rekam Medik.
- d) Khitan Center

RS Nur Hidayah melayani kerjasama dengan Instansi atau perusahaan untuk melakukan Khitan Bersama. Adapun khitan yang dapat kami layani sebagai berikut :

- (1) Khitan di Rumah Sakit Nur Hidayah
- (2) Khitan di Rumah
- (3) Khitan Laser
- (4) *Khitan Fimosis*
- (5) Khitan dengan Bius Total
- (6) Khitan Bermalam
- (7) Khitan Bersama
- (8) Khitan Putri

6) Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Bakti Sosial :

Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar, waktu sesuai permintaan atau kesehatan meliputi :

- a) Pembinaan Posyandu
- b) Pembinaan UKS
- c) Pos Kesehatan Pesantren
- d) Penyuluhan/Ceramah Islam dan Kesehatan
- e) Pengobatan/*Screening* Kesehatan
- f) Pemeriksaan Rutin untuk Instansi/Perusahaan

7) Layanan Unggulan Bedah

- a) Pelayanan Bedah : Bedah *Laparascopy* (Bedah dengan luka minimal) dan Bedah Kepala Leher
- b) Bedah Laser (Penanganan bedah perawatan kulit dengan laser)
- c) Khitan Center dengan metode circumsisi modern dengan electrocauter
- d) *Hemodialisa* – Pesantren *Hemodialisa*
- e) Nur Hidayah *Home Care Service* (NHHS)

(1) Bentuk Layanan Perawatan setelah operasi/setelah opname, Perawatan Rutin/Berkala, Fisioterapi, Pijat getar syaraf, Pemeriksaan kehamilan oleh bidan (*Antenatal Care*), Perawatan Bayi (Mandi, Pijat, Jemur)

- (2) Medical Check Up. Check Up Ringan : Buta Warna, Kolesterol, Asam Urat, Gula Darah. Paket MCU Lengkap : Paket Pelajar/mahasiswa (kelengkapan syarat mendaftar sekolah/putra & putri, Paket Anak, Paket Dewasa, Paket Pra Nikah, Paket Karyawan (Sederhana)
- (3) Paket Deteksi Dini : Jantung, Paru-paru, Ginjal, Liver/Hepatitis, Kanker Cerviks, Anemia, Paket Silver, Paket Gold, Paket Platinum Putra / Putri, Paket Ingin Anak.
- (4) Imunisasi Center: Imunisasi Bayi, Imunisasi Balita, Imunisasi Pranikah, Imunisasi Karyawan, Imunisasi Kanker Cerviks, Imunisasi Hepatitis
- (5) Paket Persiapan Haji / Umroh: Medical Check Up Haji / Umroh lengkap, Medical Check Up Haji dilaksanakan sebelum jama'ah menjalankan ibadah haji, Imunisasi : meningitis, influenza, Konsultasi dokter Spesialis Kandungan (Pengaturan Siklus Haid), Edukasi dengan dokter (pengelolaan kesehatan diri selama Haji/Umroh).

B. Pembahasan

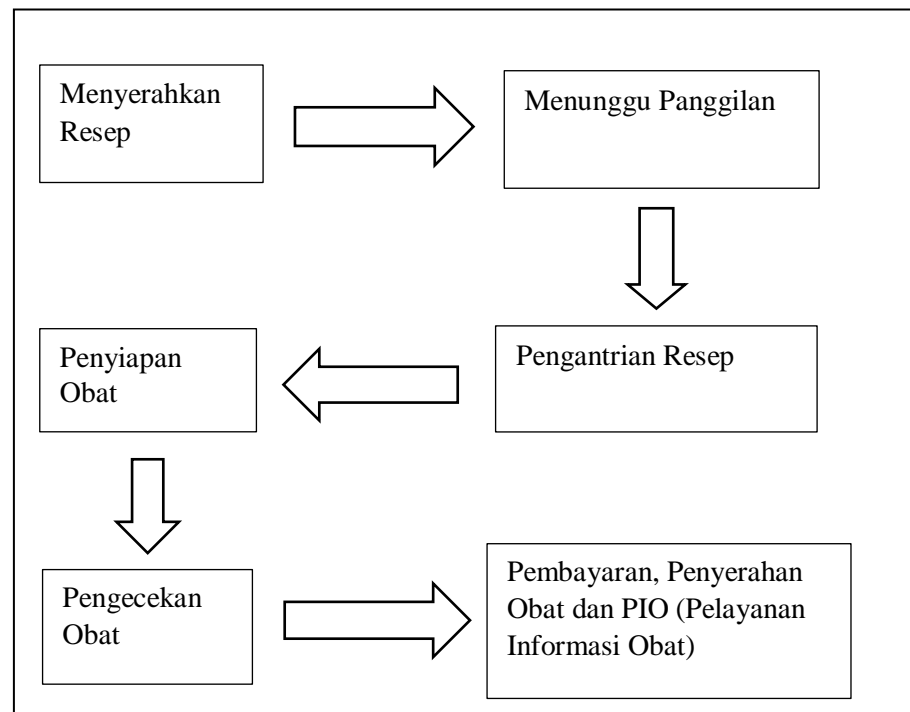
1. Sistem Pelayanan Obat Di Rumah Sakit Nur Hidayah Sebelum Masa Pandemi COVID-19

Sistem Pelayanan Obat Di RS Nur Hidayah menggunakan sistem pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Farmasi Klinik adalah

pelayanan sediaan farmasi berpusat pada individu (*person centered-care*) yang dilakukan oleh apoteker secara mandiri atau bersama tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan keluaran farmakoterapi yang diterima pasien.

Sistem pelayanan farmasi klinik di RS Nur Hidayah sendiri terdiri dari penyerahan resep, pelayanan resep, pengantrian resep, penyiapan obat, pengecekan obat, penyerahan obat, dan PIO (Pelayanan Informasi Obat). Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti RS Nur Hidayah pelayanan obat di RS Nur Hidayah dibagi menjadi dua yaitu pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan.

Gambar sistem pelayanan obat di RS Nur Hidayah dapat dilihat pada Gambar 4.5



Gambar 4.6 Sistem Pelayanan Obat di RS Nur Hidayah Sebelum Masa Pandemi COVID-19

a) Rawat Inap

Sistem Pelayanan obat pada pasien rawat inap pada awalnya, resep diterima oleh petugas dari setiap ruangan, kemudian dibaca dan dilakukan *entry*, Jika obat yang diberikan lebih dari lima jenis obat maka dilakukan pengecekan interaksi obat oleh apoteker. Setelah itu obat dikemas dan disiapkan. Obat dikemas menggunakan plastik klip warna-warni. Setiap warna menunjukkan waktu minum obat yang berbeda. Di antaranya warna merah untuk diminum pagi hari, warna putih untuk siang di bawah pukul 18.00 WIB sebelum makan dan setelah makan, lalu yang terakhir warna biru untuk diminum di atas pukul 18.00 WIB.

Selain di *entry* untuk tagihan dan dokumentasi. Resep juga ditulis oleh tenaga teknis kefarmasian pada file khusus. File tersebut tersedia untuk masing-masing pasien. Setelah semua proses tersebut selesai, kemudian dilakukan pengecekan oleh apoteker. Barulah obat diantar ke ruangan oleh petugas farmasi.

b) Rawat Jalan

Pelayanan resep di rawat jalan menerapkan sistem *individual prescribing*. *Individual prescribing* Merupakan pelayanan sediaan farmasi obat dan alkes kepada pasien secara individual dengan resep yang telah diberikan oleh dokter kepada pasien tersebut. Resep dibawa ke farmasi oleh pasien kemudian diterima petugas, setelah

itu dilakukan *billing* lalu dilakukan *assessment* hadap kelengkapan resep kalau tidak ada kendala langsung dilakukan persetujuan terhadap pasien terkait harga. Jika pasien memiliki jaminan atau asuransi minta persetujuan pada penjamin terkait obat yang ada di luar jaminan atau yang harganya mahal. Jika, sudah dikonfirmasi langsung diberikan untuk dibayar ke kasir atau langsung diterima jika semuanya ditanggung oleh penjamin. Setelah itu, resep akan diterima oleh petugas yang berada di dalam outlet. Ia akan membaca resep dan mengecek kembali kelengkapan resep. Setelah itu resep dibagi dua alur, yang langsung kemas dan yang melalui racikan. Standar yang diterapkan dari pasien memberikan resep sampai menerima obat di RS Nur Hidayah adalah 20 menit.

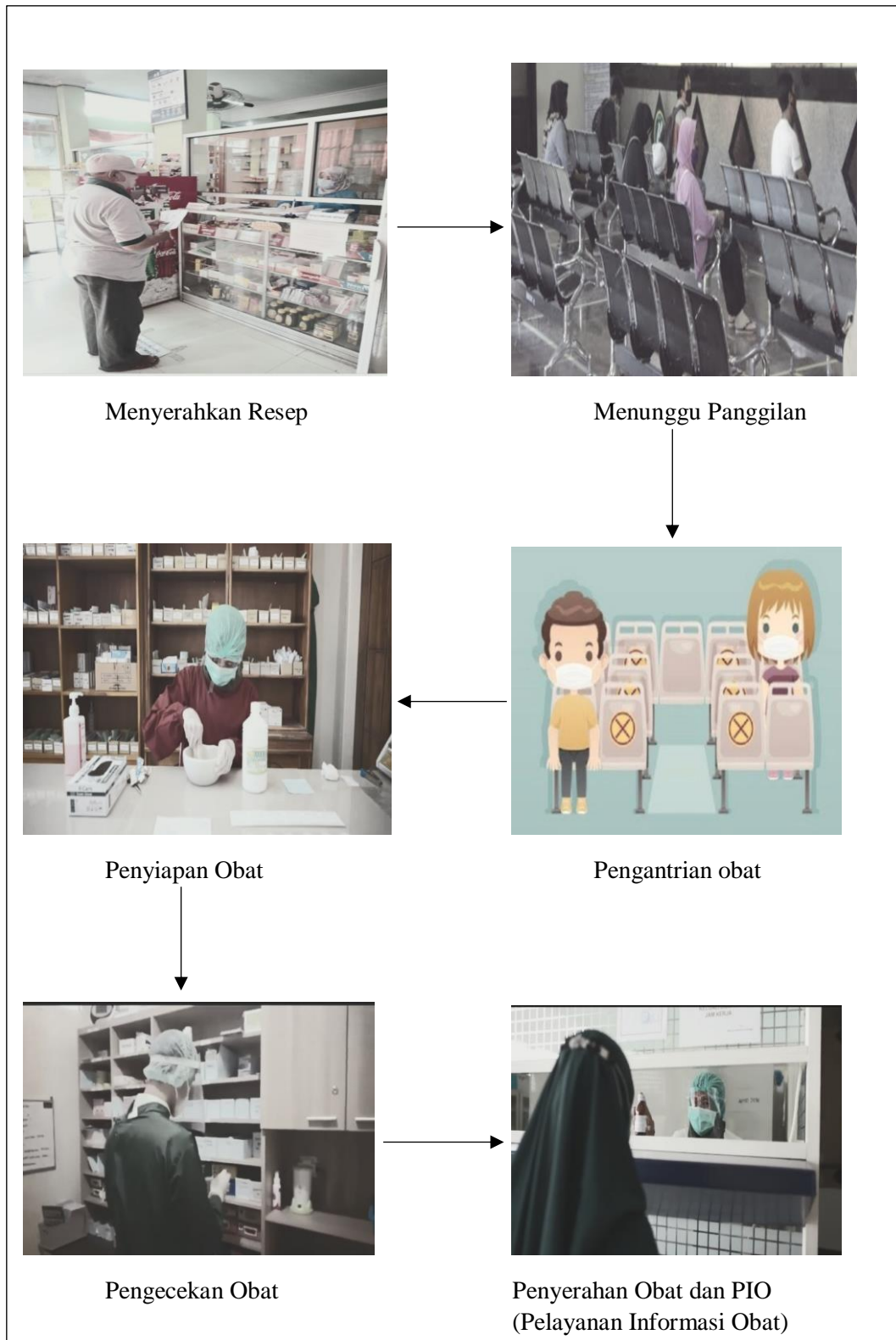
Setelah selesai disiapkan dan diperiksa oleh apoteker, obat kemudian diberikan kepada pasien. Pada proses pemberian obat dilakukan pula penjelasan terkait dosis dan penggunaan obat. Pada proses penyerahan diusahakan dilakukan oleh apoteker, namun, berdasarkan hasil observasi di RS Nur Hidayah jika sedang ramai, penyerahan dan pemberian informasi obat juga bisa dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian demi mengefisienkan waktu.

Sedangkan, rata-rata kegiatan paling padat dan banyak dilakukan adalah saat penyerahan obat. Tenaga teknis kefarmasian atau apoteker juga memanggil pasien manual tanpa pengeras suara sehingga terkadang ada pasien yang harus dipanggil berulang kali

karena berisik dan suara memanggil tidak jelas.

2. Sistem Pelayanan Obat Pada Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19

Pandemi COVID-19 menyebabkan pasien takut untuk berintraksi langsung terhadap tenaga medis. Bukan hanya itu tuntutan dari menteri kesehatan juga membuat pihak RS merubah sistem pelayanan obat di instalasi farmasi.



Gambar 4.7 Sistem Pelayanan Obat di RS Nur Hidayah dimasa Pandemi COVID-19

Sistem pelayanan obat untuk pasien rawat inap dan rawat jalan selama masa pandemi COVID-19 hampir sama dengan pelayanan obat sebelum adanya wabah virus COVID-19. Namun ada beberapa hal yang dirubah yaitu :

1) Pelayanan Obat Pada Pasien Rawat Inap

a) Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri yang digunakan petugas medis lebih lengkap contohnya seperti : Menggunakan masker N19 atau bisa juga menggunakan masker bedah, menggunakan sarung tangan, dan menggunakan *faceshield*.

b) Penyerahan resep

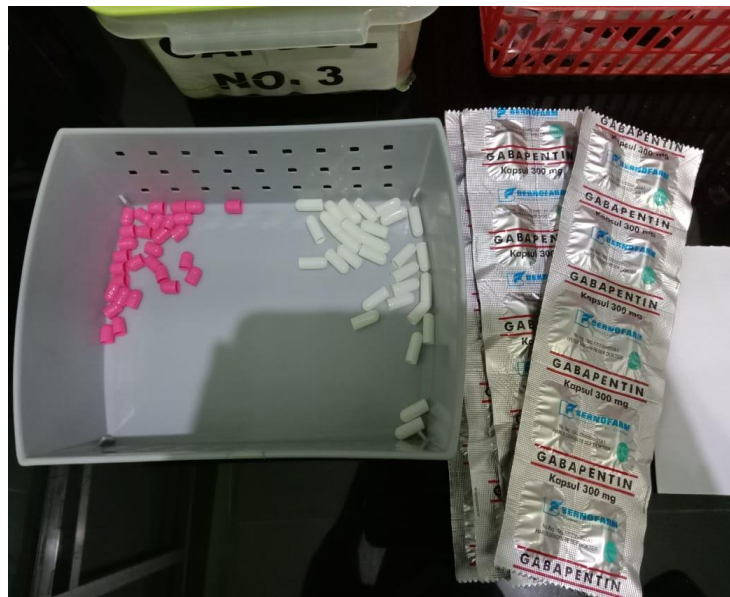
Sistem Pelayanan obat pada pasien rawat inap pada awalnya, resep diserahkan kepada petugas farmasi sesuai dengan nomer urut antrian resep.

c) Penyiapan obat

Penyiapan obat yang biasanya disiapkan disatu ruangan juga berubah, selama masa pandemi COVID-19 peracikan obat dilakukan didalam ruangan tersendiri dan ruangan tersebut hanya boleh dimasuki oleh satu orang.

Setelah resep diterima oleh petugas dari setiap ruangan, kemudian dibaca dan dilakukan *entry*, Jika obat yang diberikan lebih dari lima jenis obat maka dilakukan pengecekan interaksi obat oleh apoteker. Setelah itu obat dikemas dan disiapkan. Obat

dikemas menggunakan plastik klip warna-warni. Setiap warna menunjukkan waktu minum obat yang berbeda. Di antaranya warna merah untuk diminum pagi hari, warna putih untuk siang di bawah pukul 18.00 WIB sebelum makan dan setelah makan, lalu yang terakhir warna biru untuk diminum di atas pukul 18.00 WIB. Selain di entry untuk tagihan dan dokumentasi. Resep juga ditulis oleh tenaga teknis kefarmasian pada file khusus. File tersebut tersedia untuk masing-masing pasien. Setelah semua proses tersebut selesai, kemudian dilakukan pengecekan oleh apoteker.



Gambar 4.8 Penyiapan Obat

d) Penyerahan Obat

Sebelum adanya wabah COVID-19 biasanya obat diserahkan langsung oleh petugas farmasi keruangan pasien. Tetapi selama masa pandemi COVID-19 para petugas medis

yang berjaga disetiap bangsal yang mengambil obatnya langsung dari instalasi farmasi. Petugasnya juga tidak diperbolehkan untuk masuk keruangan farmasi. Petugas medis harus menunggu didepan kasir farmasi.

2) Pelayanan Obat Pada Pasien Rawat Jalan

a) Penyerahan resep

Pasien diharuskan memakai masker dan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menyerahkan resep kepada petugas farmasi. Pasien juga diharuskan untuk berjaga jarak dengan pasien yang lain.

b) Menunggu panggilan/pengantrian resep

Setelah resep diserahkan oleh petugas farmasi kemudian dilakukan *billing* lalu dilakukan *asessment* hadap kelengkapan resep kalau tidak ada kendala langsung dilakukan persetujuan terhadap pasien terkait harga. Jika pasien memiliki jaminan atau asuransi minta persetujuan pada penjamin terkait obat yang ada di luar jaminan atau yang harganya mahal. Jika, sudah dikonfirmasi langsung diberikan untuk dibayar ke kasir atau langsung diterima jika semuanya ditanggung oleh penjamin.

c) Pengantrian obat

Untuk pengantrian obat didepan kasir farmasi hanya diperbolehkan sesuai jumlah kursi yang disediakan didepan ruangan.

d) Penyiapan obat

Penyiapan obat biasanya disiapkan disatu ruangan juga berubah, selama masa pandemi COVID-19 peracikan obat dilakukan didalam ruangan tersendiri dan ruangan tersebut hanya boleh dimasuki oleh satu orang.

Setelah resep diterima oleh petugas yang berada di dalam outlet, kemudian apoteker akan membaca resep dan mengecek kembali kelengkapan resep. Setelah itu resep dibagi dua alur, yang langsung kemas dan yang melalui racikan. Standar yang diterapkan dari pasien memberikan resep sampai menerima obat di RS Nur Hidayah adalah 20 menit.

e) Pengecekan obat

Setelah selesai disiapkanoleh apoteker atau asisten apoteker, obat dicek ulang sebelum diberikan kepada pasien. Tujuan pengecekan ulang adalah untuk memastikan tidak ada kesalahan pada saat peracikan obat.

f) Penyerahan obat, PIO (Pelayanan Informasi Obat) dan pembayaran

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, petugas terlebih dahulu meminta pembayaran untuk obat yang akan diserahkan sesuai dengan perjanjian pasien dan tenaga medis kefarmasian pada saat pengecekan resep. Setelah obat dibayar barulah petugas kefarmasian menyerahkan obat kepada pasien.

Pada proses pemberian obat dilakukan pula penjelasan terkait dosis dan penggunaan obat. Pada proses penyerahan diusahakan dilakukan oleh apoteker, namun, berdasarkan hasil observasi di RS Nur Hidayah jika sedang ramai, penyerahan dan pemberian informasi obat juga bisa dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian demi mengefisienkan waktu. Pelayanan informasi obat juga dilayani oleh apoteker dan tenaga medis selama 24 jam atau *on call*.

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, petugas lebih dahulu meminta pembayaran untuk obat yang akan diserahkan sesuai dengan perjanjian pasien dan tenaga medis kefarmasian pada saat pengecekan resep.

3. Permasalahan Yang Ditemukan Dalam Pelayanan Obat Yang Diberikan Pada Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Selama Masa Pandemi COVID-19

Dimasa pandemi COVID-19 ada beberapa permasalahan yang dialami Rumah Sakit Nur Hidayah khususnya untuk pelayanan obat di instalasi farmasi. Diantaranya yaitu:

- 1) Tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan, pelayanan yang aman dan nyaman yang harus disediakan RS Nur Hidayah.

Dimasa pandemi COVID-19 saat ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, khususnya pelayanan obat untuk RS Nur Hidayah.

- 2) Banyaknya pasien yang takut untuk berintraksi langsung kepada para petugas medis kefarmasian karna adanya virus COVID-19.

Dimasa pandemi COVID-19 banyak sekali masyarakat yang takut berintraksi langsung dengan petugas medis khususnya petugas medis di instalasi farmasi, hal ini membuat pihak rumah sakit kesulitan untuk meyakinkan masyarakat akan terjaminnya kualitas pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit Nur Hidayah.

4. Penanganan Yang Dilakukan RS Nur Hidayah Untuk Mengatasi Masalah Pelayanan Obat Selama Masa Pandemi COVID-19

Ada beberapa hal yang dilakukan Rumah Sakit Nur Hidayah untuk mengatasi masalah pelayanan obat di instalasi farmasi, diantaranya yaitu :

1) Memperketat penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri yang digunakan petugas medis di instalasi farmasi lebih lengkap contohnya seperti: Menggunakan masker N19 atau bisa juga menggunakan masker bedah, menggunakan sarung tangan, dan menggunakan *faces shield*. Tidak hanya petugas medis tetapi juga diwajibkan untuk pasien yang sedang berobat di RS Nur Hidayah.

2) Menerapkan protokol pencegahan COVID-19

Ada beberapa hal yang dilakukan untuk menerapkan protokol kesehatan diantaranya yaitu: menggunakan masker N19 atau bisa juga menggunakan masker bedah, diwajibkan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 40 s/d 60 detik sebelum masuk RS Nur Hidayah, mengecek suhu badan terlebih dahulu sebelum memasuki rumah sakit, menjaga jarak antar orang >1m dan rajin menggunakan hand sanitizer selama 20 s/d 30 detik.

- 3) Menyediakan fasilitas perawatan ruang isolasi untuk pasien kasus COVID-19.

Karena tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan RS Nur Hidayah, pihak RS juga menyediakan fasilitas perawatan terutama ruang isolasi untuk pasien kasus COVID-19. Ruang isolasi untuk pasien COVID-19 dibuat agar masyarakat tidak takut untuk berobat di RS Nur Hidayah karena adanya pasien yang terinfeksi virus COVID-19.

- 4) Pelayanan Informas Obat (PIO) melalui *telephone*

Dimasa pandemi COVID-19 banyak sekali masyarakat yang takut berintraksi langsung dengan petugas medis khususnya petugas medis di instalasi farmasi, karena banyaknya pasien yang takut untuk berintraksi langsung kepada para petugas medis pada saat pandemi COVID-19, maka pihak Rumah Sakit menyediakan Pelayanan Informas Obat (PIO) melalui *telephone*. Pelayanan Informas Obat (PIO) melalui *telephone* sangat menguntungkan bagi pasien yang takut untuk berintraksi langsung dengan petugas medis diinstalasi farmasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat penulis kumpulkan dari data-data tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sistem Pelayanan Obat Di RS Nur Hidayah menggunakan sistem pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Farmasi Klinik adalah pelayanan sediaan farmasi berpusat pada individu (*person centered-care*) yang dilakukan oleh apoteker secara mandiri atau bersama tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengoptimalkan keluaran farmakoterapi yang diterima pasien.
2. Sistem pelayanan obat untuk pasien rawat inap dan rawat jalan selama masa pandemi COVID-19 hampir sama dengan pelayanan obat sebelum adanya wabah virus COVID-19. Namun ada beberapa hal yang dirubah mulai dari penyerahan resep, menunggu panggilan, pengantrian obat, penyiapan obat/peracikan obat, pengecekan obat dan penyerahan obat.
3. Dimasa pandemi COVID-19 RS Nur Hidayah memperketat Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk mencegah penularan virus COVID-19 dan juga meyakinkan masyarakat akan kualitas yang diberikan RS telah memenuhi standar keamanan pasien, agar tidak terinfeksi virus COVID-19.

B. Saran

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah ini ada beberapa saran sebagai bahan masukan yaitu:

1. Memperluas tempat peracikan obat agar petugas medis di instalasi farmasi lebih mudah dan leluasa saat meracik obat.
2. Lebih meningkatkan lagi komunikasi antara apoteker dengan dokter agar saat peracikan obat tidak memerlukan banyak waktu untuk mengecek ulang resep.
3. Memperketat Alat Pelindung Diri (APD) pada pasien maupun petugas medis.
4. Memperluas ruang tunggu pengantrian resep agar pasien bisa menjaga jarak dan mengantri dengan teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, 2014, *Pengenalan Sistem Informasi Edisi Revisi*, Andi, Yogyakarta.
- Baroroh, F., 2011, *Evaluasi Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Yogyakarta*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*, Jakarta.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2006, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2006, *“Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit”*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Hatta, Gemala R. 2013. *“Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan”*. Jakarta : UI-Press.
- Jonathan, Sarwono, 2007. *“Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif”*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Kisworo, H., 2010, *Evaluasi Mutu Pelayanan Obat di Unit Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Kurniawan, D.W., dan Chabib,L., 2010, *Pelayanan Informasi Obat Teori Dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Moleong. 2007. *“Metodologi Penelitian Kuantitatif Edisi Zrevisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Sidarta, Lani, 1995. *“Pengantar Sistem Informasi Bisnis”*. Jakarta : ELEX Media Komputindo.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung

Sugiyono, 2013. "*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*". Bandung : Alfabeta.

Winarsih, Atik Septi, 2008. "*Manajemen Pelayanan*". Jakarta : Pustaka Pelajar.