

TUGAS AKHIR
SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT PERMATA HUSADA
PADA MASA PANDEMI COVID-19



DISUSUN OLEH :
NUR ALI FITRIANTO
18001445

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19

Nama : Nur Ali Fitrianto

NIM : 18001445

Program Studi : Manajemen

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

Hari : Kamis

Tanggal : 22 Juli 2021

Mengetahui
Dosen Pembimbing

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

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PERMATA HUSADA PADA MASA PAMDEMI COVID-19

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 22 Juli 2021

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui

Direktur STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Ali Fitrianto

NIM : 18001445

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir Berjudul SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PERMATA HUSADA PADA MASA PANDEMI COVID-19 adalah betul-betul karya sendiri dan bukan mengcopas atau hasil karya orang lain. Hal hal yang bukan karya saya, dalam Tugas Akhir tersebut diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan Tugas Akhir dan gelar yang saya peroleh dari Tugas Akhir tersebut.

Yogyakarta, 22 Juli 2020

Yang membuat pernyataan

Nur Ali Fitrianto

NIM. 18001445

MOTTO

“Maka berlomba-lombalah kamu dalam kebaikan. Dimana saja kamu berada, pasti Allah SWT akan mengumpulkan kamu semuanya. Sungguh, Allah SWT Maha Kuasa atas segala sesuatu”.

(Al-Baqarah : 148)

“Jangan putus asa. Jawaban sebuah keberhasilan adalah terus belajar dan tak kenal putus asa”.

(Anonim)

“Dimana ada harapan, di situ ada keputusasaan. Jika kamu putus asa, maka pasti sebuah harapan baru akan datang padamu”.

(Anonim)

PERSEMBAHAN

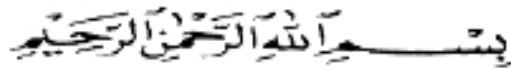
Yang Utama Dari Segalanya

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tugas Akhir ini saya persembahkan :

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

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah Yang Maha Esa, Dzat yang hanya kepada-Nya kita beribadah. Saya memuji-Nya dan bersyukur kepada-Nya dengan pujian yang paling tinggi dan tiada habisnya, sebaik-baik pujian yang harus dipujikan hanyalah untuknya. Saya bersaksi bahwa tidak ada Tuhan yang berhak disembah kecuali Allah SWT dan tidak ada sekutu baginya. Shalawat dan salam semoga selalu terlimpahkan kepada junjungan kita yang mulia, Rasulullah Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam, juga kepada keluarganya, sahabat-sahabatnya dan orang-orang yang mengikutinya dengan baik sampai hari kiamat.

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Diploma Tiga (III) Program Studi Manajemen konsentrasi Obat dan Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah "Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19".

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

1. Allah SWT yang selalu memberikan karunia-Nya dan perlindungan-Nya kepada penulis.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatiannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh jajaran Dosen pengajar Sekolah tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Kepada seluruh staf Akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuannya selama masa studi.
6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama. Aamiin
7. Seluruh teman-teman Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2018, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.

8. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 22 Juli 2021

Penulis

Nur Ali Fitrianto

NIM. 18001445

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSTUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Rumah Sakit	6
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	12
C. Obat	13
D. Pengelolaan	16
E. Covid-19	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian	20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	20
C. Sumber Data	21

D. Metode Pengumpulan Data	22
E. Teknik Analisis Data	23
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN	24
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	24
B. Pembahasan	29
BAB V PENUTUP	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Ketenagakerjaan Rumah Sakit Permata Husada	28
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisas Rumah Sakit Permata Husada	26
Gambar 4.2 Bagan Alur Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19	32
Gambar 4.3 Bagan Alur Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto Kegiatan Rumah Sakit Permata Husada

ABSTRAK

Untuk memudahkan pengelolaan data obat, maka penulis merancang sebuah sistem pengelolaan obat di rumah sakit untuk mengelola obat di rumah sakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem pengelolaan obat-obatan pada Rumah Sakit Permata Husada. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan bentuk penelitian yang digunakan adalah deskriptif.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sistem pengelolaan obat di lakukan dengan mekanisme yang teratur dan sudah sesuai standar operasional prosedur di rumah sakit, proses pengadaan obat menggunakan beberapa metode sistem yaitu konsumsi, epidemiologi, morbiditas. Dari ketiga proses pengadaan Rumah Sakit Permata Husada lebih banyak menggunakan proses metode *Morbiditas* melihat penyakit yang banyak di derita masyarakat dan pendistribusian obat dimana pasien rawat jalan dilakukan dengan sistem *individual prescription*, distribusi pada rawat inap dengan sistem *One Daily Dose* atau sistem *Unit Dispensing Dose*.

Kata kunci : sistem pengelolaan obat dan sistem pendistribusian obat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Sedangkan,, rumah sakit menurut Permenkes atau Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 340/MENKES/PER/III/010 adalah sebuah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan perorangan secara paripurna.

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan definisi tersebut maka instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan langsung kepada penderita sampai sakit, baik untuk penderita rawat inap di tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004).

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

Pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit harus efektif dan efisien karena obat harus ada saat di butuhkan dalam jumlah yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau. Pada dasarnya pengelolaan obat di IFRS meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian, keempat tahap saling mempengaruhi sehingga harus terkoordinasi dengan optimal. Tingkat kualitas obat di IFRS harus di nilai dan menjadi salah satu tolak ukur yang di gunakan untuk menilai adalah indikator (Dirjen Binfar dan Alkes, 2008).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Covid-19 adalah sebuah wabah penyakit yang disebabkan oleh virus korona yang disebut SARS-CoV-. WHO pertama kali mengetahui wabah virus ini pada tanggal 31 Desember 2019, menyusul laporan sekelompok kasus 'virus pneumonia' di Wuhan, Republik Rakyat Cina. Sedangkan Menurut Kementerian Kesehatan RI Covid-19 (*coronavirus disease 019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-, yang dilaporkan

pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita Covid-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul “ **Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19** ”.

B. Rumusan Masalah

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

1. Bagaimana sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19?
2. Bagaimana sistem pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19.
2. Untuk mengetahui sistem pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu pendidikan dan memberikan sumbangsih teoritis pada dunia pendidikan dan khususnya yang berkaitan tentang pengadaan dan pendistribusian obat di IFRS.

- a. Bagi Penulis

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

- b. Bagi STIBSA Yogyakarta

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan,

khususnya dalam ilmu manajemen administrasi obat dan farmasi.

2. Manfaat Secara Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dan mengungkapkan masalah yang timbul serta saran-saran untuk memecahkannya, sehingga pada akhirnya dapat memberikan manfaat.
- b. Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Permata Husada dalam mengerjakan kegiatan operasional yang bersifat rutin serta mendapatkan masukan atau ide yang bersifat umum untuk memecahkan masalah dalam lingkungan kerja.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialistik, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Kriopanting, 2020).

2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

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

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Kriopanting, 2020).

3. Jenis Rumah Sakit

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

a. Menurut Kepemilikan

Kepemilikan rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu :

1) Rumah Sakit Pemerintah (*Government Hospital*)

Pada dasarnya ada dua macam rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah yaitu :

- a) Rumah Sakit milik Departemen Kesehatan
- b) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah

2) Rumah Sakit Swasta (*Private Hospital*)

Sesuai dengan Undang-Undang kesehatan No.23 Tahun 1996, beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia dikelola oleh pihak swasta. Rumah Sakit Swasta meskipun bertujuan untuk mencari keuntungan, tetapi tetap harus mempertahankan fungsi sosialnya 20% dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu (Azwar, 1996).

b. Menurut Filosofi Yang Dianut

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

- 1) Rumah Sakit yang mencari keuntungan (*Profit Hospital*).
- 2) Rumah Sakit tidak mencari keuntungan (*Non Profit Hospital*).

c. Menurut Jenis Pelayanan Yang Diselenggarakan

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

- 1) Rumah Sakit Umum (*General Hospital*)

Adalah rumah sakit yang menyelenggarakan semua jenis pelayanan kesehatan.

- 2) Rumah Sakit Khusus (*Speciality Hospital*)

Adalah rumah sakit yang menyelenggarakan hanya satu jenis pelayanan kesehatan (Azwar, 1996).

- d. Tipe Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), rumah sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Tipe A

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

- 2) Rumah Sakit Tipe B

Adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luar dan subspecialis terbatas yang berada di setiap Ibu Kota Provinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

- 3) Rumah Sakit Tipe C

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan hanya menyediakan empat

macam pelayanan spesialis yang berada di setiap Ibu Kota Kabupaten dan merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas.

4) Rumah Sakit Tipe D

Adalah rumah sakit yang bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tipe C. Rumah Sakit Tipe D hanya memberikan dua pelayanan serta menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

5) Rumah Sakit Tipe E

Adalah rumah sakit khusus (*Spesialis Hospital*) yang menyelenggarakan satu pelayanan saja (Azwar, 1996).

e. Tugas Rumah Sakit Umum

Tugas Rumah Sakit Umum menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan cacat badan dan jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit Umum mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan upaya pelayanan medis.
- 2) Melaksanakan upaya rehabilitas medis.
- 3) Melaksanakan pencegahan akibat penyakit dengan peningkatan pemulihan kesehatan.
- 4) Melaksanakan upaya keperawatan.
- 5) Melakukan sistem rujukan.

- 6) Sebagai tempat pendidikan.
 - 7) Sebagai tempat penelitian.
- f. Ketenagaan Rumah Sakit

Terdapat empat kategori ketenagaan rumah sakit antara lain sebagai berikut:

1) Tenaga Medis

Adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran dan Pasca Sarjana untuk memberikan pelayanan medis, misalnya Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi. Adapun tenaga medis memiliki tugas sebagai berikut :

- a) Melakukan pemeriksaan dan pengobatan.
- b) Melakukan diagnosa.
- c) Melakukan analisa.
- d) Melakukan pembiusan dan operasi.
- e) Melakukan kegiatan medis lainnya.

2) Tenaga Paramedis Perawatan

Adalah seorang lulusan sekolah atau akademi kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna misalnya, bidan dan perawat. Adapun tenaga paramedis perawatan memiliki tugas sebagai berikut :

- a) Merawat pasien.
- b) Mengawasi pasien.
- c) Melayani kebutuhan pasien.

3) Tenaga Paramedis Non Perawat

Adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang seperti apoteker, psikolog, atau lulusan akademi gizi. Paramedis non perawat memiliki tugas sebagai berikut :

- a) Melakukan pemeriksaan kotoran, darah dan sebagainya.
- b) Melakukan *Rontgen*.
- c) Melakukan rehabilitas pada pasien.
- d) Membuat obat.

4) Tenaga Non Medis

Adalah seseorang yang mendapatkan pendidikan ilmu pengetahuan yang tidak termasuk pendidikan ilmu-ilmu di atas misalnya sarjana non medis atau non paramedis maupun lulusan SMA. Tenaga non paramedis memiliki tugas sebagai berikut :

- a) Mengelola dan mengatur makanan.
- b) Mengelola dan mengatur rekam medis.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Siregar (2003), dalam bukunya instalasi adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana rumah sakit. Sedangkan definisi dari farmasi rumah sakit adalah seluruh aspek kefarmasian yang dilakukan disuatu rumah sakit. Kesimpulan dari

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

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan satu-satunya unit di rumah sakit yang mempunyai tugas dan tanggungjawab penuh terhadap pengelolaan aspek yang berkaitan dengan obat atau perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit tersebut (Siregar, 2003). Apoteker di rumah sakit dapat membantu tercapainya suatu pengobatan yang aman dan rasional yang berorientasi pada pasien dan bukan hanya berorientasi pada produk (Siregar, 2004). Menurut Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa (RSTDD) tahun 2015 tugas utama dari instalasi rumah sakit adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit, baik untuk penderita rawat inap, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Hidayatullah, 2021).

C. Obat

1. Pengertian Obat Secara Umum

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

adalah suatu bahan atau campuran bahan untuk dipergunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniyah pada manusia atau hewan termasuk untuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia.

2. Pengertian Obat Secara Khusus

Selain pengertian obat secara umum di atas, berikut pengertian obat secara khusus :

a. Obat Baru

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

b. Obat Esensial

Adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk layanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam obat esensial nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Republik Indonesia.

c. Obat Generik

Adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

d. Obat Paten

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

e. Obat Jadi

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

f. Obat Asli

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

g. Obat Tradisional

Adalah obat yang didapat dari bahan alam, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional (Medrec, 2015).

3. Penggolongan Obat

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

a. Obat Diagnostik

Adalah obat yang membantu dalam diagnosis (mengenali penyakit), misalnya barium sulfa tuntut membantu diagnosis pada

saluran lambung-usus, serta *natrium miopanoat* dan *asam iod organic* untuk membantu diagnosis pada saluran empedu.

b. Obat Kemoterapeutik

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

c. Obat Farmakodinamik

Adalah obat yang bekerja terhadap inang dengan jalan mempercepat atau memperlambat proses fisiologis atau fungsi biokimia dalam tubuh, contohnya hormone, diuretik, hipnotik dan obat otonom. Penggolongan obat berdasarkan bentuk sediaan dikelompokkan menjadi bentuk gas, cair, setengah padat, dan padat (Medrec, 2015).

D. Pengelolaan

Pengelolaan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Pengelolaan obat menyangkut berbagai tahap dan kegiatan yang saling terkait antara satu dengan yang lain.

Prinsip penting dalam pengelolaan obat di rumah sakit adalah keselarasan masing-masing tahap dan kegiatan. Siklus manajemen obat meliputi empat

tahap penting yaitu tahap pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Keempat tahap dasar dalam manajemen obat didukung oleh sistem penunjang pengelolaan yang terdiri dari organisasi (*organization*), pembiayaan dan kesinambungan (*financing and substability*), pengelolaan informasi (*information management*), dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) (Embrey, 2012).

Pengelolaan obat yang ada di apotek pada saat pandemi Covid-19 berdasarkan manajemen apotek obat di rumah sakit secara umum yaitu melalui tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian (5P). Sedangkan perencanaan pengadaan obat di rumah sakit tersebut juga sudah didasarkan pada jumlah kebutuhan obat yang berdasarkan rencana kebutuhan dalam jangka waktu tertentu misalnya satu minggu atau satu bulan.

Pengadaan obat-obatan di apotek juga harus menggunakan sistem Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang datang langsung ke apotek atau melakukan pemesanan melalui telepon untuk memenuhi pengadaan barang. Keterlambatan obat yang disebabkan oleh kekosongan obat dari pabrik merupakan masalah yang sering di jumpai apotek dalam pengadaan barang dan cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu melakukan pemesanan saat persediaan di apotek mulai menipis tidak sampai stok obat benar-benar habis.

Penerimaan obat di apotek menggunakan prosedur pengecekan jumlah barang datang sesuai dengan jumlah pesanan, kadaluarsa obat, kondisi barang datang dipastikan tidak terjadi kerusakan, barang diterima dan divalidasi oleh

Apoteker Pengelola Apotek (APA) sebagai legalitas dibuktikan dengan tanda terima barang berupa tanda tangan, cap apotek dan penulisan Surat Ijin Apotek (SIA) Apoteker di faktur penerimaan barang.

Penyimpanan obat di apotek juga harus menggunakan penyusunan berdasarkan abjad, bentuk sediaan atau stabilitas atau kesesuaian suhu pada tempat penyimpanan obat. Penyimpanan obat yang biasa dilakukan di apotek yaitu berdasarkan golongan obat di terapkan pada obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotik dan psikotropika.

Penyimpanan berdasarkan abjad diterapkan pada obat-obat yang bisa di jual secara bebas dan obat yang harus disertai dengan resep dokter. Penyimpanan berdasarkan bentuk sediaan diterapkan pada obat berupa sirup bebas, salep, injeksi, dan cairan infus. Penyimpanan berdasarkan suhu yang dilakukan dengan tujuan agar obat tersebut tidak rusak seperti suppositoria, ovula dan insulin yang disimpan dalam lemari es supaya tidak merusak bentuk dan khasiatnya.

Pendistribusian obat atau penyaluran obat di apotek dibagi menjadi dua yaitu penyaluran menggunakan resep dokter dan non resep dokter. Resep dokter diterima oleh apotek secara umum dan diterima atas dasar kerja sama apotek dengan pihak lain misalkan BPJS. Pembelian obat tanpa menggunakan resep atau penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, narkotika dan psikotropika harus selalu terpantau oleh seorang Apoteker (Rahayu, 2020).

E. Covid-19

Infeksi virus Corona disebut Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan.

Hal tersebut membuat beberapa negara menerapkan kebijakan untuk memberlakukan *lockdown* dalam rangka mencegah penyebaran virus corona. Di Indonesia sendiri, diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran virus ini.

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (*pneumonia*).

Virus ini menular melalui percikan dahak (*droplet*) dari saluran pernapasan, misalnya ketika berada di ruang tertutup yang ramai dengan sirkulasi udara yang kurang baik atau dalam keadaan kontak langsung dengan *droplet* (Evans, 2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan peneliti yaitu metode pendekatan kualitatif deskriptif yaitu dengan melukiskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang di inginkan bukan berbentuk angka, namun berbentuk observasi. Penelitian ini menggambarkan sistem pengadaan dan pendistribusian obat yang di lakukan di Rumah Sakit Permata Husada. Sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan sistem pengelolaan obat tersebut. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Permta Husada Jl. Pleret KM 4, Dusun Kauman, Kelurahan Pleret, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2021.

C. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau orang bersangkutan yang memerlukannya (Hasan, 2002). Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada meliputi data kesesuaian pengelolaan obat dengan pengadaan, perencanaan, dan jumlah konsumsi obat dengan persediaan obat di apotek.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Hasan, 2002). Data sekunder dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Husada berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Permata Husada dan struktur organisasi serta panduan pelayanan kefarmasian yang di ambil dari buku panduan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Permat Husada.

D. Teknik Pengumpulan Data

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

1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah suatu proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab bisa sambil tatap muka ataupun tanpa tatap muka yaitu melalui media telekomunikasi antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai dengan tanpa menggunakan pedoman (Sujarweni, 2014). Pada metode ini penulis akan melakukan wawancara terhadap apoteker di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada.

2. Teknik Observasi (Pengamatan)

Pengamatan merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan pengamatan secara langsung kepada responden yang dilakukan penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2010).

Pada metode ini penulis akan melakukan pengamatan langsung terkait apa saja faktor yang mempengaruhi atau kendala pada saat pendistribusian obat dan alat kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada.

3. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data penelitian melalui dokumen (data sekunder) seperti data statistik, status pemeriksaan, rekam medis, laporan dan lain-lain (Hidayat, 2010).

4. Studi Pustaka

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

E. Teknik Analisis Data

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka dengan mengadakan reduksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan. Dalam hal ini penelitian di Rumah Sakit Permat Husada menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisa, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Husada

Nama rumah sakit : Permata Husada
Alamat : Jl. Pleret - Kotagede KM 4 Kauman, Bantul,
Yogyakarta
Email : permatahusada@gmail.com
Website : <http://www.permatahusada.co.id/>
Telepon : (0274) 441313
Faximile : (0274) 441313

1. Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Permata Husada

Rumah Sakit Permata Husada berdiri dengan status Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, pada tanggal 2 Juni 2002, yang diresmikan oleh Bupati Bantul ketika itu Bapak Idham Samawi. Pembentukan rumah sakit ini didasarkan atas prakarsa dari seorang pedagang di Kecamatan Pleret, Bapak (Alm) Saman Purwohardjono dan Bapak (Alm) Hardjosuprpto, sekitar tahun 1978, yang ketika itu sangat kasian melihat masyarakat Kecamatan Pleret yang ketika berobat menglaami kesulitan transportasi, harus naik andong atau becak untuk berobat ke kota, kemudian beliau merelakan rumahnya di Dusun Keputren Kelurahan Pleret untuk dipakai praktek dokter.

Gunawan, Sp.M(K), dan dr.Punto sekarang dr.Punto,Sp.Rad(K), praktek bersama sampai sekitar tahun 1981, karena dr.Rochadi harus bertugas menjadi dokter di Puskesmas Mertoyodan Magelang, dr.Wasisdi Gunawan mengambil spesialisasi di Bagian Ilmu Penyakit Mata dan dr.Punto mengambil spesialisasi di bagian Radiologi UGM.

Kemudian pada awal tahun 2001 diprakarsai untuk membangun rumah sakit khusus, dengan biaya pribadi sepenuhnya dengan tanah hibah dari (Alm) Saman Purwahardjono yang terletak di pinggir jalan utama menghubungkan Kecamatan Pleret dan Kecamatan Kotagede, sekitar 300 m utara dari Kantor Kecamatan Pleret, yang akhirnya beroperasi pada 2 Juni 2002 dan diresmikan oleh Bupati Bantul drs.Idham Samawi pada 2 Juni 2003 dengan status Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak (RSKBIA), direktur pertama adalah dr.Indriyanto yang menjabat dari bulan Juni 2002 sampai bulan Januari 2008, lalu pada bulan September 2020 sampai sekarang direktur yang menjabat adalah dr.Prabata, MMR.

2. Visi-Misi Rumah Sakit Permata Husada

a. Visi

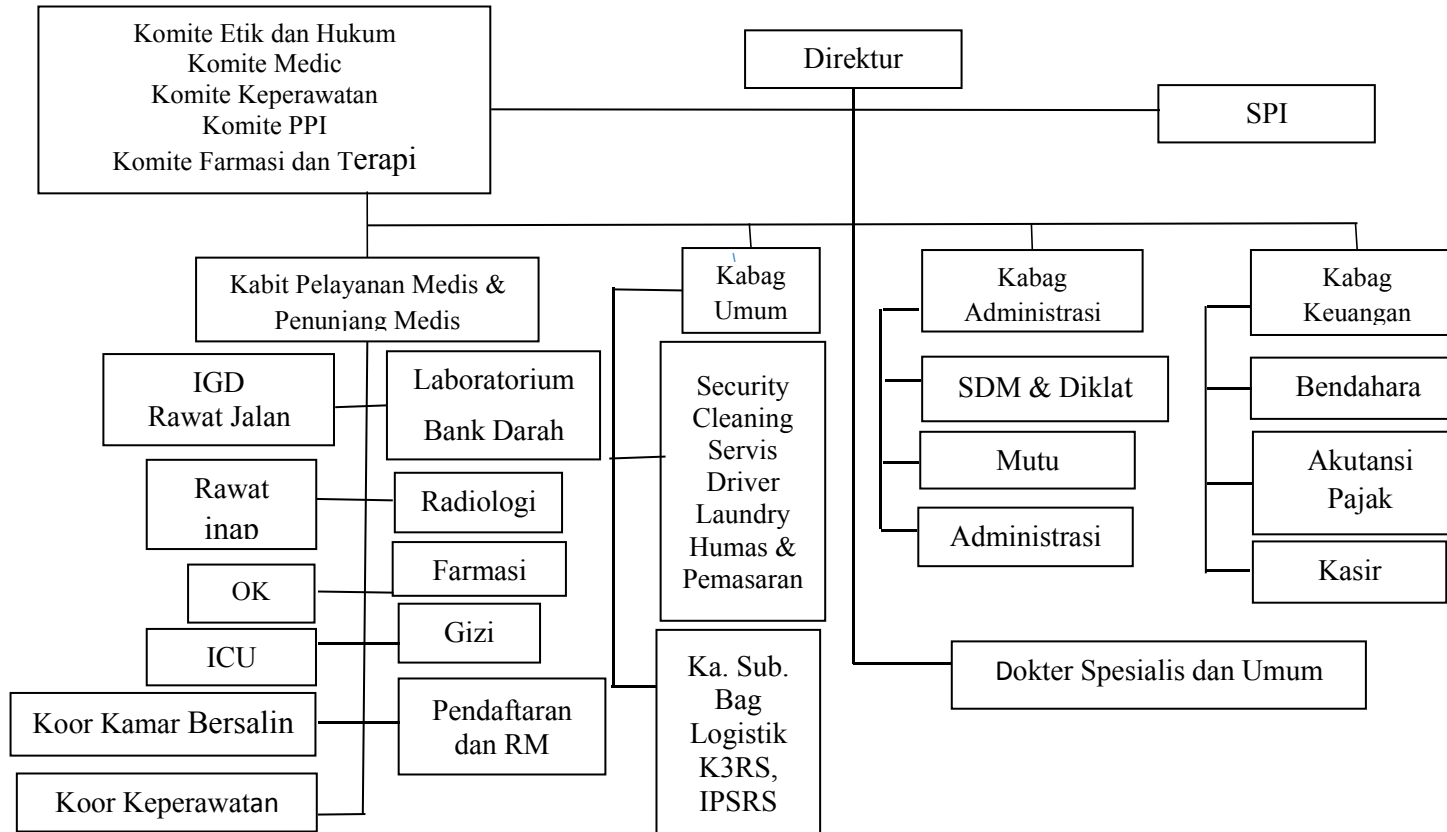
Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengutamakan keselamatan pasien.

b. Misi

Menyediakan pelayanan kesehatan yang profesional, dinamis, inovatif, berkualitas secara terpadu.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Permata Husada dapat dilihat pada Gambar 4.1 sebagai berikut :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Permata Husada

4. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Permata Husada

a. Pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Permata Husada

- 1) Unit Gawat Darurat (UGD)
- 2) Poliklinik Umum (Bedah Umum)
- 3) Poliklinik Penyakit Dalam
- 4) Poliklinik Penyakit Anak
- 5) Poliklinik Saraf

b. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Bangsal Mawar
- 2) Bangsal Melati
- 3) Unit Rawat *Intensive* (ICU)
- 4) Kamar Bedah

c. Pelayanan Rawat Penunjang

- 1) Laboratorium
- 2) Radiologi
- 3) Instalasi Farmasi dan Apotek Umum
- 4) Instalasi Gizi
- 5) Kamar Jenazah
- 6) *Ambulance*

d. Fasilitas Umum

- 1) Lapangan parkir luas
- 2) Taman
- 3) Mushola

5. Personalia

Ketenagakerjaan Rumah Sakit Permata Husada dapat dilihat pada

Tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Ketenagakerjaan Rumah Sakit Permata Husada

No.	Jenis Keahlian	Jumlah SDM	Status Tetap	Status Tidak Tetap
A.	Tenaga Medis Umum Dan Spesialis Dasar :			
1.	Dokter Umum	6	6	0
2.	Dokter Gigi	0	0	0
3.	Dokter Ahli Bedah	1	1	0
4.	Dokter Ahli Penyakit Dalam	1	1	0
5.	Dokter Ahli Anak	1	1	0
6.	Dokter Ahli Bedah Anak	1	1	0
B.	Tenaga Medis Spesialis Penunjang :			
1.	Dokter Spesialis Anestesiologi	1	1	0
2.	Dokter Spesialis Radiologi	1	1	0
3.	Dokter Spesialis Rehabilitasi	0	0	0
4.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0	0	0
5.	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	0	0	0
C.	Tenaga Paramedis Dan Tenaga Kesehatan Lain :			
1.	Perawat	12	12	0
2.	Bidan	3	3	0
3.	Apoteker	3	1	2
4.	Sarjana Gizi	0	0	0
5.	Sarjana Lingkungan	1	1	0

No.	Jenis Keahlian	Jumlah SDM	Status Tetap	Status Tidak Tetap
6.	D3 Gizi	1	1	0
7.	D3 Rekam Medik	2	0	2
8.	D3 Teknik Lingkungan	0	0	0
9.	D3 Farmasi	2	1	1
10.	D3 Analisis Kesehatan	1	1	0
11.	D3 Fisioterapi	0	0	0
12.	D3 Radiologi	2	2	0
13.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	4	4	0
14.	D1 Keperawatan	2	2	0
15.	S2 Manajemen Rumah Sakit	1	1	0
D.	Tenaga Non Medis			
1.	Sarjana Akutansi	1	1	0
2.	Sarjana Komputer	1	1	0
3.	S2 Manajemen	1	1	0
4.	D3 Akutansi	2	2	0
5.	D3 Manajemen Administrasi Obat	1	1	0
6.	SMA	11	7	4
7.	SMP	6	6	0

B. Pembahasan

Setelah melakukan penelitian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada melalui observasi dan wawancara di lapangan guna untuk mengetahui bagaimana Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19, maka penulis menyimpulkan ada dua bahasan pokok yang ada di dalam penelitian tersebut, yaitu :

1. Sistem Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19

Sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Permata Husada pada saat Pandemi Covid-19 dilakukan dengan mekanisme teratur sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang di mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Berikut sistem pengelolaan obat yang di terapkan pada Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19 yaitu :

a. Perencanaan

Dilakukan pada jumlah kebutuhan obat yang bisa disusun berdasarkan rencana kebutuhan dalam jangka waktu tertentu, misalkan satu minggu atau satu bulan.

b. Pengadaan

Dilakukan menggunakan sistem Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang datang langsung ke apotek atau melakukan pemesanan melalui telepon untuk memenuhi pengadaan barang.

c. Penerimaan

Dilakukan dengan prosedur pengecekan jumlah barang datang sesuai dengan jumlah pesanan, *expired* atau ED obat, kondisi barang datang dipastikan tidak terjadi kerusakan, barang diterima dan divalidasi oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) sebagai legalitas dibuktikan dengan tanda terima barang berupa tanda tangan, cap

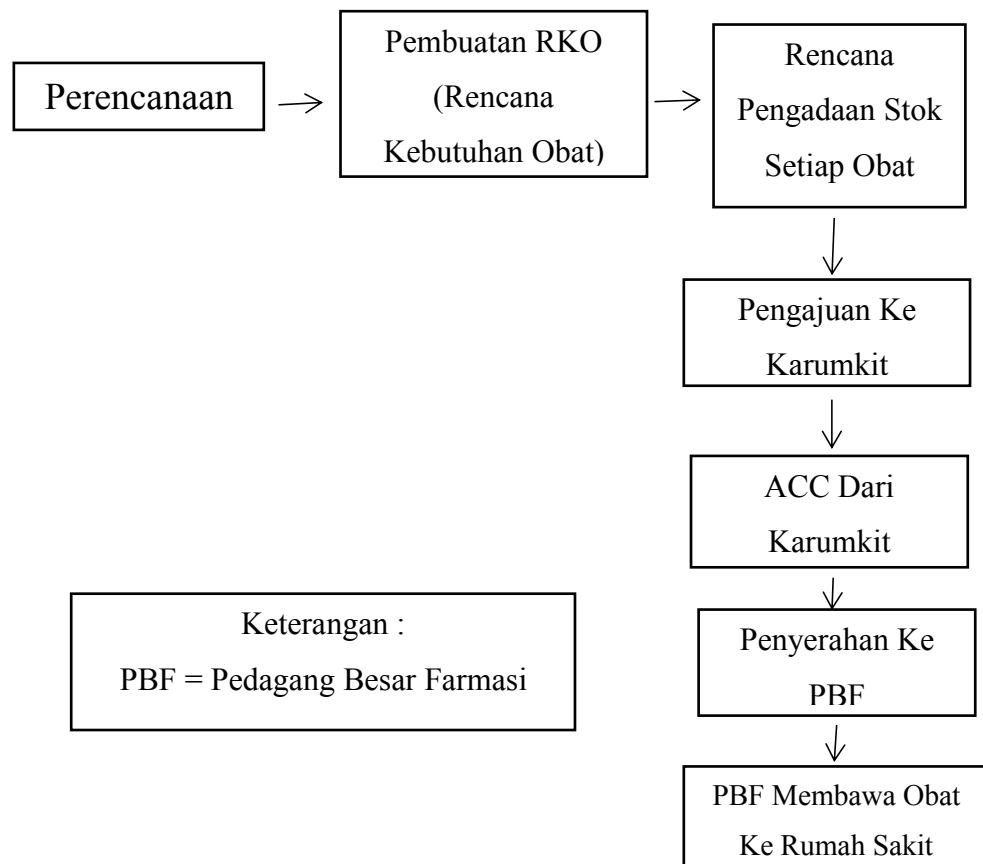
apotek dan penulisan Surat Ijin Apotek (SIA) apoteker di faktur penerimaan barang.

d. Penyimpanan

Dilakukan dengan penyusunan berdasarkan abjad, bentuk sediaan atau stabilitas atau kesesuaian suhu pada tempat penyimpanan obat. Penyimpanan obat yang biasa dilakukan di apotek yakni berdasarkan golongan obat di terapkan pada obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotik.

e. Pendistribusian

Dilakukan dengan penyaluran menggunakan resep dokter dan non resep dokter. Resep dokter diterima oleh apotek secara umum atas dasar kerja sama apotek dengan pihak lain misalkan BPJS. Sedangkan non resep dokter dilakukan dengan pembelian obat tanpa menggunakan resep atau penjualan obat bebas, obat bebas terbatas yang selalu terpantau oleh apoteker.



Gambar 4.2 Bagan Alur Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan Gambar 4.2 di atas dapat disimpulkan bahwa kegiatan dimulai dari perencanaan yang dilihat dari stok masing-masing obat atau *Stock Op Name*, kemudian stok akhir obat tersebut di buatkan RKO (Rencana Kebutuhan Obat), setelah itu rencana pengadaan stok setiap obat di ajukan ke karumkit untuk di ACC, kemudian apoteker sebagai penanggung jawab menyerahkan kepada bagian pengadaan barang dan jasa untuk di serahkan lagi ke PBF, kemudian PBF membawa obat ke rumah sakit, kemudian obat di tempatkan di bagian gudang obat.

2. Sistem Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19

Pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada sebelum Pandemi Covid-19 dilakukan dengan penyaluran resep dokter dan non resep dokter. Resep dokter diterima oleh apotek secara umum atas dasar kerja sama apotek dengan pihak lain misalkan BPJS. Sedangkan non resep dokter dikakukan dengan pembelian obat tanpa menggunakan resep obat bebas, obat bebas terbatas yang selalu terpantau oleh apoteker.

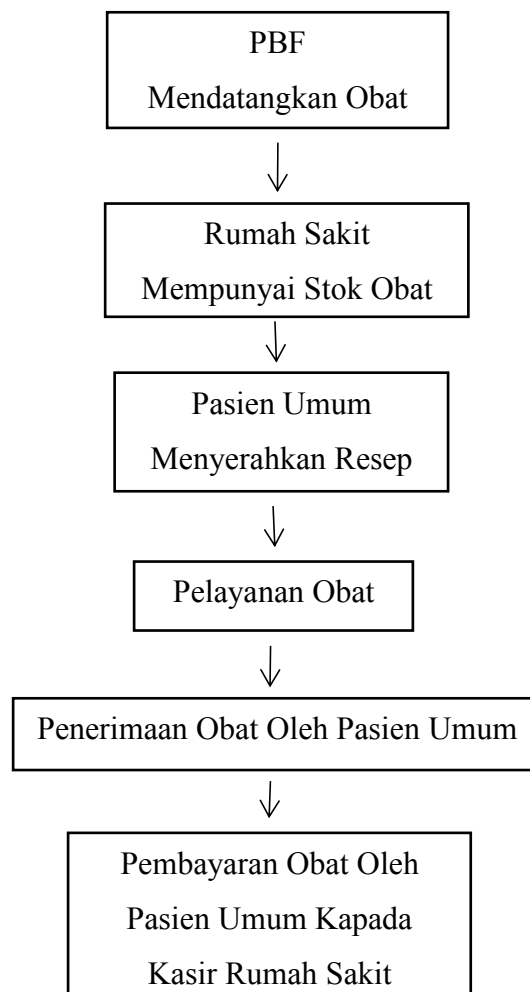
Kemudian pada saat Pandemi Covid-19 disesuaikan dengan permintaan obat oleh masing-masing dokter yang menangani atau sesuai dengan resep dokter, kemudian para petugas di instalasi farmasi menyediakan sesuai dengan resep masing-masing pasien dan melayani pasien.. Adapun sistem pendistribusi obat di Rumah Sakit Permata Husada pada masa Pandemi Covid-19 yaitu :

a. Sistem Individu Persepsi (*Individual Prescription*)

Digunakan untuk pasien rawat jalan, yaitu pasien membawa sendiri resep yang telah di dapatkan dari dokter ke instalasi farmasi kemudian mendapatkan pelayanan obat. Dimana dokter memberikan resep kepada pasien kemudian petugas farmasi melayani pemberian obat sesuai dengan resep.

b. Sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*)

Digunakan untuk pasien rawat inap, yaitu pasien mendapatkan pelayanan obat setiap kali pasien membutuhkan sesuai yang di resepkannya, untuk pemenuhan resep hanya untuk sekali pemakaian.



Gambar 4.3 Bagan Alur Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan Gambar 4.3 di atas dapat disimpulkan bahwa barang/obat yang baru datang dari PBF kemudian di masukan ke kartu stok gudang apotek Rumah Sakit Permata Husada sesuai dengan faktur,

kemudian pasien umum menyerahkan resep ke instalasi farmasi dan petugas apotek melayani resep yang sudah ditulis di buku permintaan obat pasien umum setelah itu obat diterima oleh pasien umum kemudian dilanjutkan dengan pembayaran obat oleh pasien umum kepada kasir rumah sakit, contoh dokumennya yaitu kartu stok gudang dan buku jumlah persediaan obat gudang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Sistem pengelolaan obat dilakukan dengan membuat SP (Surat Pesanan) obat yang di tanda tangani oleh apoteker penanggung jawab dan diketahui Kepala Rumah Sakit (Karumkit).
2. Sistem pengelolaan obat di lakukan dengan mekanisme yang teratur dan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit.
3. Proses pengelolaan obat menggunakan beberapa metode yaitu konsumsi, epidemiologi, morbiditas.
4. Sistem pendistribusian obat dilakukan dengan menggunakan sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) yaitu pemberian obat ke pasien setiap kali pemakaian bagi yang rawat inap.
5. Sistem pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada untuk rawat jalan menggunakan sistem persepsi secara individu (*individual prescription*) dimana dokter memberikan resep kepada pasien kemudian petugas farmasi melayani pemberian obat sesuai dengan resep.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka penulis menyarankan sebagai berikut :

1. Sebaiknya pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada menambah distributor obat yang bekerja sama dengan pihak rumah sakit yang apabila terjadi kekosongan obat di distributor yang satu, maka dapat dicari ke distributor yang lainnya.
2. Sebaiknya rumah sakit dan petugas farmasi lebih efektif dalam memperhatikan stok obat agar tidak terjadi kekosongan obat.
3. Sebaiknya pihak rumah sakit meningkatkan sarana dan prasarana instalasi farmasi seperti ruangan yang diperluas.

DAFTAR PUSTAKA

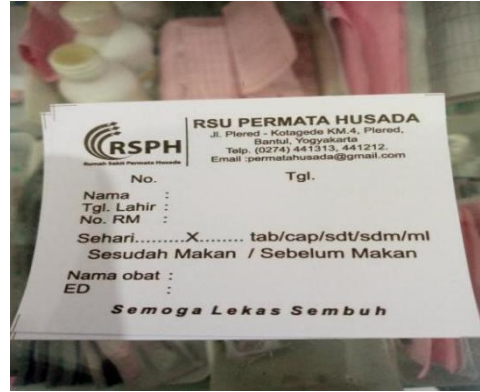
- Azwar, Azrul, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* (Jakarta:Pustaka Sinar Harapan).
- Charles, J.P.Siregar, dkk 2004, *Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan*. Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Depkes RI, 2009 , *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, jakarta.
- Sujarweni, Henni, 2014. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*, Yogyakarta, Gosyen.
- PERMENKES No.72/MENKES/PER/III/2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Pujawati, helena, 2015, *Analisis Sistem Pengadaan Obat Dengan Metode ABC Indeks Kritis*. Skripsi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Siregar, C. J. P dan Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori Dan Penerapannya*, penerbit buku kedokteran jakarta.
- Evans, Chris,2020. *Informasi tentang Covid-19 diseluruh dunia*, Amerika Serikat.
- Hidayat, Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Obat*. Surabaya.
- Hasan, M.Iqbal, 2002. *Metodologi Penelian Obat dengan segala Aspeknya*. Jakarta
- Rahayu, Sri, 2020. *Sistem Pengelolaan Obat dan Pendistribusiannya*. Jakarta

LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto Kegiatan Rumah Sakit Permata Husada



Sediaan Infus



Etiket Putih (Obat)



Etiket Biru (Obat Luar)



Meracik Sediaan Obat



Sediaan Obat Kapsul



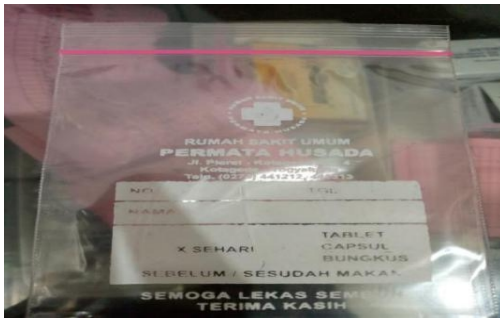
Blander Sediaan Obat



Penggerus Obat (Mortir)



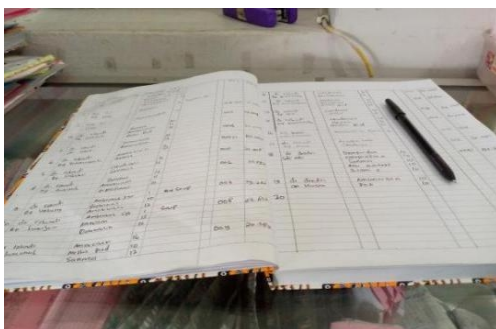
Alat Pemasukan Etiket (Toring)



Etiket Obat



Sediaan Obat Sirup



Buku Register Resep Rawat



Faktur Penjualan Obat



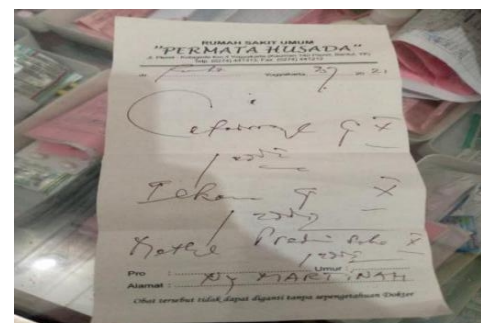
Surat Tanda Terima Obat



Struk Pembayaran Obat



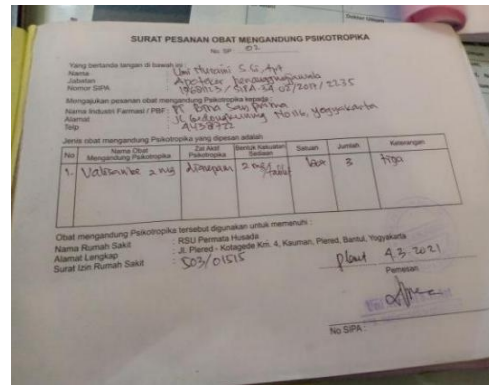
Surat Jalan Pemesanan Obat



Resep Dokter



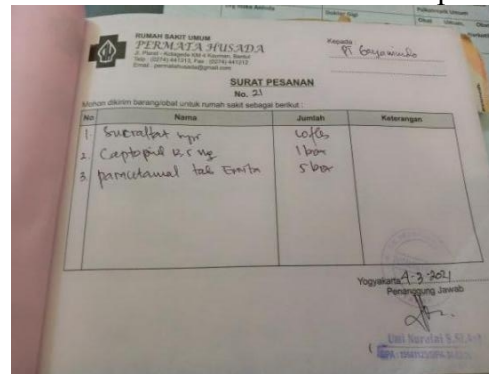
Sediaan Obat Sirup



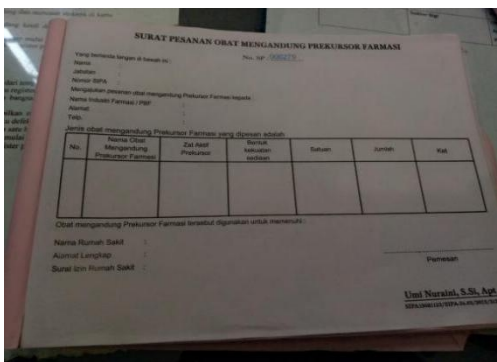
Surat Pemesanan Obat Psikotropika



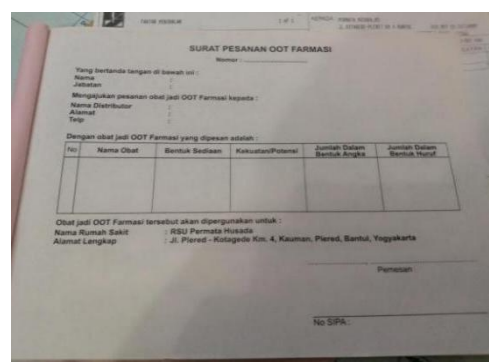
Ngediling Resep Obat Dokter



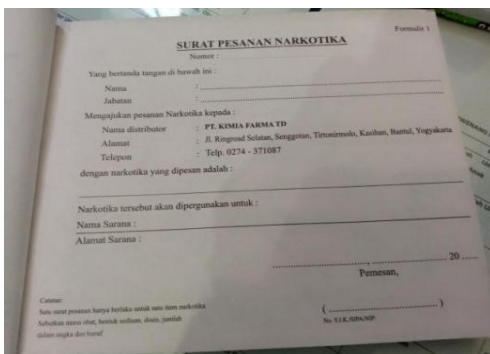
Surat Pesanan Obat



Surat Pesanan Obat Prekursor



Surat Pesanan OOT Farmasi



Surat Pesanan Obat Narkotika



Sediaan APD Covid-19