

TUGAS AKHIR

SISTEM PENGELOLAAN OBAT

DI GUDANG RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

OKTA NAVILIA

18001447

PROGRAM STUDI MANAJEMEN ADMINISTRASI

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum
Permata Husada Daerah Istimewa Yogyakarta

Nama : OKTA NAVILIA

NIM : 18001447

Program Studi : D3 Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing, Tugas Akhir
Program Studi Manajemen Administrasi STIB Kumala Nusa Yogyakarta pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 29 juni 2022

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Indri Hastuti Listyawati,S.H.,M.M

NIK 1300113

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI GUDANG RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada STIB Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Senin

Tanggal : 04 Juli 2022

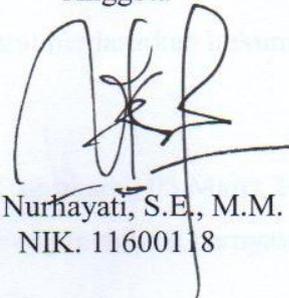
Tim Penguji

Ketua



Sarjita, S.E., M.M.
NIK.11300114

Anggota



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

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : OKTA NAVILIA

Nim : 18001447

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum
Permata Husada Daerah Istimewa Yogyakarta

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

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

Yogyakarta, 03 Maret 2022

Yang membuat pernyataan



Okta Navilia

MOTTO

“SUKSES BUKANLAH AKHIR; KEGAGALAN TIDAK FATAL: YANG TERPENTING ADALAH KEBERANIAN UNTUK MELANJUTKAN”

“Banyak orang mendefinisikan sukses sebagai puncak dari karir, kekayaan, jabatan dan bisa mencapai tujuan yang hendak di capai. Ada juga yang mengatakan bahwa sukses adalah ketika kita bisa lebih dari orang lain seperti lebih pintar, lebih cerdas, lebih kaya sehingga kita akan dianggap orang sukses. Hanya saja, sukses itu buruk apabila kita menggunakannya untuk kesombongan dan merasa diri sendiri paling kuat tak pernah gagal. Padahal dibalik kesuksesan itu pasti ada orang lain yang berjasa”

PERSEMBAHAN

Bismillahi rohmaanirrohim

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya, akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dan sholawat salam selalu terlimpahkan kepada Rasullulah Muhammad SAW
Kupersembahkan karya sederhana ini kepada semua orang yang sangat kusayangi dan kukasihi

AYAH DAN IBU TERCINTA

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga Okta navilia persembahkan karya kecil ini untuk Ayah dan Ibu yang telah memberikan kasih dan sayang, dukungan serta cinta kasih yang diberikan yang tak terhingga yang tak mungkin terbalas dengan selembar kata cinta dan persembahan ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah dan Ibu bahagia.

Aamiin yarobbal alamin....

UNTUK SAHABATKU

Terima kasih sudah mendengar keluh kesahku untuk menyelesaikan penelitian ini, menjadi sasaran amukan disaat kesal dengan setumpuk revisi, dan selalu menjadi penasehat dikala aku salah tindakan dan perilaku. thank you,
you,,are the best

UNTUK DOSEN PEMBIMBING

Untuk Ibu Indri Hastuti Listyawati,S.H,.M.M. Terima kasih yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya agar saya menjadi lebih baik

UNTUK ALMAMATER TERCINTA

Terima kasih telah menemani selama tiga tahun ini
Jayalah terus kedepan untuk kampus tercinta STIB Kumala Nusa

KATA PENGANTAR

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa telah melimpahkan rahmat-nya selama penulis menjalankan pendidikan di STIB Kumala Nusa Yogyakarta dari awal masuk sampai dengan akhir perkuliahan. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang memberi motivasi, dukungan dan banyak membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

- 1 Bapak Anung Pramudyo, S.E., MM. Selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
- 2 Ibu Indri Hastuti Listyawati.S.H.,M.M. Dosen pembimbing Tugas Akhir.
- 3 Seluruh staf dan karyawan/i STIB Kumala Nusa Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam memberikan dukungan dan dorongan dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir ini.
- 4 Teman-teman seperjuangan di STIB Kumala Nusa Yogyakarta.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta, 3..maret. 2022

Penulis :


Okta Navilia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem.....	4
B. Pengelolaan Obat	8
C. Obat.....	14
D. Gudang Farmasi	17

E. Rumah Sakit	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian	23
B. Jenis Penelitian	23
C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data	23
D. Metode analisis Data	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum	26
B. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Pengembang Tugas Direktur RSUD Permata Husada	32
Tabel 4.2 Visi, Misi Falsafah dan Motto.....	35
Tabel 4.3 Tenaga Medik Umum dan Spesialis Dasar.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rumah Sakit Umum Permata Husada

Lampiran 2 Lemari Penyimpanan Obat Paten dan Generik, Contoh Salinan Resep,
Contoh Buku Faktur, Contoh Resep Obat, Contoh Surat Pesanan
Obat, Contoh Faktur Penerimaan Obat.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada Daerah Istimewa Yogyakarta. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif, yaitu dengan metode analisa tahapan-tahapan Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada Daerah Istimewa Yogyakarta pengumpulan data dengan wawancara, studi pustaka, dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada telah berjalan dengan baik. Tetapi masih ada terdapat kendala/hambatan seperti kekurangan dana sehingga persediaan kebutuhan obat tidak semuanya terpenuhi dan kurangnya jumlah personil di Rumah Sakit. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan lebih mendahulukan obat-obat yang banyak di konsumsi pasien dan menambah personel agar berjalan dengan baik.

Kata kunci: *Pengelolaan, Obat, Gudang, Rumah Sakit.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Berdasarkan Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sistem pengelolaan logistik di gudang farmasi meliputi tahap-tahap perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan sistem suplay dan penggunaan obat yang ada menjadi tidak efisien

Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan melalui tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis tahun 2015-2019 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya akses dan mutu sediaan farmasi.

Hasil penelitian tentang perencanaan dan pengadaan obat antibiotik di Gudang Farmas Rumah Sakit Permata Husada menunjukkan terjadinya kekosongan obat, terjadi keterlambatan pengiriman obat, keterlambatan pembayaran, distributor yang tidak menyanggupi penyediaan obat karena tidak tersedianya bahan baku dan penetapan harga obat yang kurang tepat. Penggunaan analisis ABC terhadap nilai persediaan obat antibiotik sangat berpengaruh terhadap anggaran belanja rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh anggaran pembelian obat yang meningkat akibat penetapan harga obat yang tidak sesuai. Besarnya harga satu item obat akan mempengaruhi seluruh anggaran pembelian rumah sakit.

Rumah Sakit Permata Husada Kota Yogyakarta masih mengalami kekurangan obat di apotik. Hal ini membuat pasien mengeluh karena resep obat yang diberikan tidak tersedia dan harus membeli obat di luar rumah sakit. Namun pada tahun 2017, Rumah Sakit telah menganggarkan sebesar Rp 27,5 miliar untuk untuk pengadaan obat yang ada di Rumah Sakit Tipe B ini. Perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi RSUD Permata Husada Kota Yogyakarta belum efisien, karena masih ada saja obat yang belum

tersedia. Ketidaktersediaan obat di RSUD Permata Husada terjadi karena kurangnya koordinasi di Pihak Keuangan Rumah Sakit dengan Tim Instalasi Farmasi. Jika ada obat yang habis dari waktu yang ditentukan dan diperlukan, pihak Rumah Sakit akan mengambil terlebih dahulu di apotek yang bekerja sama dengan RSUD Permata Husada Kota Yogyakarta salah satunya adalah Kimia Farma. Berdasarkan Latar belakang tersebut maka, tertarik untuk mengambil penelitian tentang sistem pengelolaan obat di Gudang Rumah Sakit Permata Husada.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Permata Husada Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Permata Husada Kota Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan yang dapat memberikan informasi bagi penelitian selanjutnya tentang pengelolaan obat di gudang rumah sakit.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Menurut Romney (2015), sistem adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan.

Menurut Mulyadi (2016), Sistem pada dasarnya adalah sekelompok unsur yang erat berhubungan satu dengan lainnya, yang berfungsi bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Karakteristik Sistem

Jogiyanto (2005), memaparkan suatu sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu mempunyai komponen-komponen (*components*), batas system (*boundary*), lingkungan luar system (*environments*), penghubung (*interface*), masukan (*input*), keluaran (*output*), pengolah (*process*), dan sasaran (*objectives*) atau tujuan (*goal*), penjelasannya adalah sebagai berikut:

a. Komponen Sistem (*components*)

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

subsistem mempunyai karakteristik dari sistem yang menjalankan suatu fungsi tertentu dan mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan. Suatu sistem dapat mempunyai suatu sistem yang lebih besar yang disebut dengan supra system.

b. Batasan sistem (*boundary*)

Batasan sistem (*boundary*) merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai satu kesatuan. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

c. Lingkungan luar sistem (*environments*)

Lingkungan di luar suatu sistem adalah apapun diluar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan luar sistem dapat bersifat menguntungkan dan dapat juga bersifat merugikan sistem tersebut. Lingkungan luar yang menguntungkan merupakan energi dari sistem dan dengan demikian harus tetap dijaga dan dipelihara. Sedangkan lingkungan luar yang merugikan harus ditahan dan dikendalikan, kalau tidak maka akan mengganggu kelangsungan hidup dari sistem.

d. Penghubung sistem (*interface*)

Perhubung sistem merupakan media yang menghubungkan antara satu subsistem dengan yang lainnya. Melalui penghubung ini kemungkinan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke

subsistem lainnya. Keluaran (*output*) dari satu subsistem akan menjadi masukan (*input*) untuk subsistem yang lainnya dengan melalui penghubung. Dengan penghubung satu subsistem dapat berintegrasi dengan subsistem yang lainnya membentuk satu kesatuan.

e. Masukan sistem (*input*)

Masukan sistem adalah energi yang dimasukkan kedalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*) dan masukan (*signal input*). Maintenance input adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. Signal input adalah energi yang diproses untuk mendapatkan keluaran dari sistem.

f. Keluaran sistem (*output*)

Keluaran sistem (*output*) adalah energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan. Keluaran dapat merupakan masukan untuk subsistem yang lain atau kepada supra sistem.

g. Pengolahan sistem (*process*)

Pengolahan (*process*) dapat mempunyai suatu bagian pengolahan yang akan merubah masukan menjadi keluaran. Suatu sistem produksi akan mengolah masukan berupa bahan baku dan bahan-bahan yang lain menjadi keluaran berupa barang jadi. Sistem akuntansi akan mengolah data-data transaksi menjadi laporan-laporan keuangan dengan laporan-laporan lain yang dibutuhkan oleh manajemen.

h. Sasaran sistem (*objectives*)

Suatu sistem mempunyai sasaran (*objectives*) atau tujuan (*goal*).

Kalau sistem tidak mempunyai sasaran maka sistem tidak akan ada.

Suatu sistem dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuannya.

Sasaran dari sistem sangat berpengaruh pada masukan dan keluaran

yang dihasilkan dari sistem. Suatu sistem akan dikatakan berhasil bila

mengenai sasaran atau tujuan.

3. Syarat-syarat Sistem

Syarat-syarat sistem terdiri dari beberapa bagian yaitu:

- a. Sistem harus dibentuk untuk menyelesaikan masalah.
- b. Elemen sistem harus mempunyai rencana yang diharapkan.
- c. Adanya hubungan diantara elemen sistem.
- d. Unsur dasar dari proses (arus, informasi, energi dan material) lebih penting dari elemen sistem.
- e. Tujuan organisasi lebih penting dari pada elemen.

Secara garis besar sistem dapat dibagi dua yaitu:

- a. Sistem Fisik yaitu kumpulan elemen-elemen/unsur-unsur yang saling berinteraksi satu sama lain secara fisik serta dapat diidentifikasi secara nyata tujuan-tujuannya.
- b. Sistem Abstrak yaitu sistem yang dibentuk akibat terselenggaranya ketergantungan ide, dan tidak dapat diidentifikasi secara nyata tetapi dapat diuraikan elemen-elemennya.

B. Pengelolaan Obat

1. Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang terdiri dari sebagai berikut:

a. Perencanaan

Perencanaan obat dilakukan dengan melihat pola konsumsi pasien, baik pasien yang berada dilingkungan sekitar atau pasien yang datang dan melakukan pemesanan obat secara langsung serta melihat stok obat yang akan habis atau jumlah stok obatnya sedikit digudang akan dicatat di papan tulis yang dimana papan tulis tersebut sebagai sarana komunikasi dengan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bertugas di shift yang berbeda untuk mengetahui bahwa adanya stok obat yang tertulis di papan tulis sedang habis atau dalam pemesanan sehingga memudahkan untuk TTK mengetahui bahwa ketersediaan obat selain itu stok obatnya kosong atau habis selain itu obat yang akan habis atau stok yang akan habis tersebut juga dicatat di buku defekta yaitu buku pencatatan barang atau obat yang dipesan untuk memenuhi kebutuhan ketersediaan atau obat dengan tujuan untuk memudahkan pengecekan barang dan stok barang dan menghindari kelupaan pemesanan kembali.

b. Permintaan

Permintaan obat juga merupakan suatu aspek dimana permintaan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan obat yang ada agar tidak

terjadi suatu kelebihan atau kekurangan obat. Kelebihan obat atau kekosongan obat tertentu ini dapat terjadi karena perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat. agar hal-hal tersebut tidak terjadi maka pengelolaan obat perlu dilakukan sesuai yang ditetapkan dan diharapkan dimana dalam pengelolaan harus memperhatikan penerimaan, penyimpanan serta pencatatan dan pelaporan yang baik.

c. Penerimaan

Penerimaan adalah suatu kegiatan dalam menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelola yang lebih tinggi kepada unit pengelola di bawahnya. Petugas penerimaan obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat-obat yang diserahkan. mencakup jumlah kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk obat sesuai dengan permintaan.

d. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga.

e. Pendistribusian

Pendistribusian obat-obatan tentu ada standar operasional yang harus dilakukan untuk menjaga mutu dan kualitas barang. Tata cara pendistribusian barang telah diatur pada Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik.

f. Pengendalian

Pengendalian adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan atau kekosongan di Unit Pelayanan Instalasi Farmasi.

g. Pencatatan

Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi sediaan farmasi yang keluar masuknya obat. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu obat yang standar dan harus ditarik dari peredaran. Pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah kartu stok.

h. Pelayanan

Pelayanan obat adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan, mulai dari menerima resep dokter sampai penyerahan obat kepada pasien. Bertujuan agar sesuai dengan resep dokter dan mendapat informasi bagaimana menggunakannya.

Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi atau kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. (Menkes RI, 2016)

2. Tujuan pengelolaan obat

Tujuan pengelolaan obat adalah tersedianya obat saat dibutuhkan. Ketersediaan obat meliputi jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien. Pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien (Depkes RI, 2005).

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dikelola secara multidisiplin, terkoordinir dan efektif. Hal tersebut dapat menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan Pasal 15 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu. Alat kesehatan yang dikelola oleh instalasi farmasi sistem satu pintu, berupa alat medis habis pakai atau peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan stent (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan perbekalan farmasi berdasarkan Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, menyebutkan bahwa pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan,

administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan, yang bertujuan untuk:

- a. Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien
- b. Menerapkan farmako ekonomi dalam pelayanan
- c. Meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi
- d. Mewujudkan Sistem Informasi Manajemen berdaya guna dan tepat guna
- e. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan

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 seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan. Keempat tahap dasar dalam manajemen obat didukung oleh sistem penunjang pengelolaan yang terdiri dari organisasi (*organization*), pembiayaan dan kesinambungan (*financing and sustainability*), pengelolaan informasi (*information management*), dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) (Embrey, 2012).

Menurut SK Menkes pada tahun 2004, Semua proses dalam siklus manajemen obat memerlukan pengawasan, pemeliharaan, pemantauan, administrasi, pelaporan, dan evaluasi. Tujuan dari pengelolaan obat adalah untuk mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien, menerapkan farmako ekonomi dalam pelayanan,

meningkatkan kemampuan tenaga farmasi, mewujudkan sistem informasi manajemen berdaya guna tepat guna, serta melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu manajemen yang penting karena dapat memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medis maupun ekonomis jika tidak dikelola secara efisien. Tujuan pengelolaan obat di rumah sakit agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah mencukupi, mutu yang terjamin, dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan bermutu (*good quality care*) (Sabarguna, 2003).

Pengelolaan obat harus menjamin beberapa hal sebagai berikut:

- a. Ketersediaan rencana kebutuhan obat dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dasar.
- b. Ketersediaan anggaran pengadaan obat yang dibutuhkan sesuai dengan waktu.
- c. Pelaksanaan pengadaan obat yang efektif dan efisien.
- d. Keterjaminan penyimpanan obat dengan mutu yang baik.
- e. Keterjaminan distribusi obat yang efektif dengan waktu tunggu yang singkat.
- f. Pemenuhan kebutuhan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan jenis, jumlah, dan waktu yang dibutuhkan.
- g. Ketersediaan sumber daya manusia dengan jumlah tepat.

- h. Penggunaan obat secara rasional sesuai dengan pedoman pengobatan yang disepakati.
- i. Ketersediaan informasi pengelolaan dan penggunaan obat yang shahih dan mutakhir.

C. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya (Ansel, 2001).

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penerapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrafeksi (Departemen kesehatan R.I, 2005).

2. Macam-macam Obat

a. Obat Generik

Berdasarkan Permenkes RI No.085/Menkes/Per/I/1989 obat generik adalah obat dengan penamaannya ditetapkan sesuai nama resmi dalam Farmakope Indonesia untuk zat berhasiat yang dikandungnya. Nama generik adalah nama obat atau zat kimia yang

oleh panitia resmi *Internasional Non Proprietary Name* (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik memiliki kualitas yang sama dengan obat paten meskipun harganya lebih murah karna biaya produksi yang lebih kecil dan tidak memerlukan biaya promosi (Lestari et al, 2001).

b. Obat Bermerek

Obat bermerek adalah obat yang dipasarkan dengan nama dagang tertentu yang didaftarkan oleh perusahaan produsennya. Menurut No. 14 Tahun 2001 masa berlaku paten di Indonesia yaitu 20 tahun. Perusahaan Farmasi yang terdaftar tersebut memiliki hak eksklusif di Indonesia untuk memproduksi obat yang dimaksud selama 20 tahun. Obat serupa tidak dikehendaki untuk perusahaan lain dalam memproduksi dan memasarkan, kecuali jika perusahaan tersebut memiliki ijin khusus dengan pemilik paten. Sebenarnya obat bermerek berasal dari obat paten yang masa patennya telah habis. Obat paten ini kemudian disebut sebagai obat generik (generik sama dengan nama zat berkhasiat), lalu dibagi menjadi 2 yaitu obat generik berlogo dan bermerek. Obat generik bermerek yang lebih umum disebut obat bermerek adalah obat yang diberi merek dagang oleh perusahaan farmasi yang memproduksinya (Nuraida, 2004).

3. Penggolongan Obat

Obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu:

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etika obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam

Contoh: Parasetamol

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etika obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh: CTM

c. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etika adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh: Asam Mefenamat

d. Obat psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikotropika melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Contoh: Diazepam, Phenobarbital

e. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh: Morfin, Petidin (Depkes, 2006).

D. Gudang Farmasi

1. Pengertian

Gudang adalah tempat pemberhentian sementara barang sebelum dialirkan dan berfungsi menjamin kelancaran, ketersediaan permintaan dan distribusi barang ke konsumen (Depkes, 2003).

2. Fungsi gudang farmasi

- a. Tempat perencanaan dan pengadaan obat sesuai dengan pola penyakit di daerah tersebut.
- b. Penyaluran ke Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- c. Mutu obat harus sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh BPOM (Depkes, 2001).

3. Syarat-syarat Gudang

Syarat gudang yang baik adalah:

- a. Cukup luas minimal 3 x 4 m²
- b. Ruangan kering dan tidak lembab
- c. Ada ventilasi
- d. Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung
- e. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
- f. Gudang di gunakan khusus untuk penyimpanan obat
- g. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda
- h. Tersedia lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika dan pintu selalu terkunci
- i. Harus ada pengukur suhu dan hygrometer ruangan (Depkes, 2003).

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialisik, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instansi rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan 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 kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
 - 1) Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - 2) Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat.

- 1) Rumah Sakit publik sebagaimana dimaksud dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum dan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.
- 2) Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit Pendidikan.

3. Tipe-tipe Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka ada beberapa tipe Rumah Sakit diantaranya:

a. Rumah Sakit Tipe A

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis. Rumah sakit tipe ini paling sedikit memiliki 4 pelayanan medik spesialis dasar, 5 pelayanan

spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain dan 13 pelayanan medik sub spesialis.

b. Rumah Sakit Tipe B

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan disetiap Ibu kota propinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini memiliki paling sedikit 5 pelayanan spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain dan 13 pelayanan medik sub spesialis.

d. Rumah Sakit Tipe D

Adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kista, paru, jantung, kanker, ibu dan anak dan sebagainya.

4. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut undang-undang Nomor 44 tahun (2009). Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit umum yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis. Pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis khusus. Pelayanan Rawat Inap
- c. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- d. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- e. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Permata Husada Pleret Yogyakarta. Obyek penelitian ini adalah sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Permata Husada Yogyakarta.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang sistem Pengelolaan Obat di Gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan, secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan menerapkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2009).

C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data

1. Metode pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akan dianalisis atau diolah untuk mendapatkan data dalam penelitian-penelitian ini yaitu:

a. Metode Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan mengenai suatu topik tertentu (Esterberg, 2002).

Metode wawancara yaitu dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan objek penelitian.

Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan satu atau dua orang bagian Instalasi Farmasi untuk mengambil data wawancara secara bebas penulis mengajukan beberapa pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber yaitu kepada karyawan di Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta.

b. Metode Pengamatan (*Observasi*)

Metode Pengamatan adalah metode dengan cara melihat dan mengamati secara langsung apa yang terjadi dan bagaimana kegiatan atau tatanan di lokasi. Dalam hal ini penulis terlihat dalam kegiatan sehari-hari objek yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data.

c. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah metode melalui pengumpulan data arsip, buku-buku, laporan serta catatan dari lokasi yang berhubungan dengan objek penelitian.

2. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer merupakan data-data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Permata Husada Yogyakarta berasal dari observasi dan wawancara.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung dari sumbernya. Data sekunder ini dapat diperoleh dari peneliti dari jurnal, majalah, buku, maupun dari internet yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

D. Metode Analisis Data

Metode Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Deskriptif. Analisis Deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu keadaan secara objektif tetapi hasil penelitian tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiono, 2005).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat Berdirinya RSUD Permata Husada

Rumah Sakit Umum Permata Husada berdiri dengan status Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, pada tanggal 2 Juni 2002, yang diresmikan oleh Bupati Bantul ketika itu Bpk. Idham Samawi. Pembentukan rumah sakit ini didasarkan atas prakarsa dari seorang pedagang di kecamatan Pleret, Bpk (Alm) Saman Purwohardjono dan Bpk (Alm) Hardjosuprpto, sekitar tahun 1978, yang ketika itu sangat kasian melihat masyarakat kecamatan Pleret yang ketika berobat mengalami kesulitan transportasi, harus naik andong atau becak untuk berobat ke kota, kemudian beliau merelakan rumahnya di Dusun Keputren Kelurahan Pleret untuk dipakai praktek dokter bersama, ketika itu ada 3 dokter yang praktek, dr Rochadi (sekarang DR.dr. Rochadi, SpB,SpBA(K)), dr Wasisdi G (sekarang Prof.Dr.dr. Wasisdi Gunawan, SpM(K)), dan dr Punto (sekarang dr. Punto,SpRad(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 Bpk. (Alm) Saman Purwahardjono yang terletak di pinggir jalan utama yang menghubungkan kecamatan Pleret dan kecamatan Kotagede, sekitar 300meter 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.

a. Periode awal berdiri 2002 – 2006

Peletakan batu pertama dilakukan oleh dr Rochadi, dengan direstui oleh Ibu (alm) Hardjosuprpto dan Ibu (alm) Suminten Saman Purwohardjono, pada pertengahan tahun 2001, dengan ijin IMB No. 640.75/2001 dengan kontraktor Ir. Krasno Hernowo.

Pertama kali berdiri bernama Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak (RSKBIA) Permata Husada, pada tahun 2002 tepatnya 22 April 2002 dengan ijin operasional nomor No. 503/1141/2002 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dengan direktur dr Indriyanto. RSKBIA Permata Husada terletak di Jl Kotagede Pleret KM 4, termasuk dalam desa Kauman, kelurahan Pleret dan kecamatan Pleret. Dengan luas tanah sekitar 1500 m², dan dengan bangunan yang berdiri 2 lantai, dengan pelayanan: IGD, Poliklinik dokter umum, instalasi Radiologi, kemudian dapat melayani poliklinik bagian bedah dan 5 bed rawat inap. Dengan 7 dokter umum, 5 tenaga

laboran, 4 penata radiologi, 10 dokter spesialis, 1 tim operasi, 7 pegawai administrasi, 4 pegawai kebersihan, 11 satuan pengamanan.

Pada bulan berikutnya kami sudah dapat melayani poliklinik dan rawat inap Obstetri Ginekologi, Penyakit Dalam, Anak secara maksimal. Tindakan operasi juga sudah dapat kami tangani, dari kasus-kasus pembedahan minor sampai pembedahan mayor. Pada tahun pertama kunjungan pasien baik rawat inap dan rawat jalan sudah mulai banyak. Dukungan dari masyarakat setempat, para aparat pemerintah yang terkait menjadikan pasien mempercayakan pelayanan kesehatan kepada rumah sakit ini.

Karena adanya kesibukan pemerintahan kabupaten Bantul untuk mempersiapkan pemilihan Bupati dan Wakil Bupati secara langsung, maka baru pada 2 Juni 2003 diresmikan RSU Permata Husada oleh Bupati kabupaten Bantul, Bpk. H. Idham Samawi. Bersamaan dengan dibukanya poliklinik gigi, bagian fisioterapi. Pada periode kami sudah dapat melayani kurang lebih 30 pasien rawat inap, dengan kamar VIP, kelas 1, kelas 2 dan kelas 3. Kunjungan pasien semakin meningkat, terutama pada kasus-kasus pembedahan, dikarenakan, kiriman pasien dari Rumah Sakit Umum Pelita Husada Wonosari, yang merupakan “adik” dari RSU Permata Husada. Angka kunjungan yang tinggi membuat kami sering kekurangan tempat untuk rawat inap.

b. Periode cobaan, tragedi 27 Mei 2006

Dengan adanya tragedi Gempa bumi berkekuatan 9,5 SR yang terjadi pada hari Sabtu pagi kelabu, pada pukul 06.45 wib, membuat kami benar-benar lumpuh dan terpukul, bangunan yang kami miliki roboh, atap seluruh rumah sakit roboh, ruang OK, dan semua bangsal roboh, padahal pasien banyak yang tergeletak di pinggir jalan, tenaga medis yang menangani ketika itu ada 1 dokter spesialis bedah, 2 dokter umum, dan 6 orang perawat, dan 1 ambulans, yang rusak terkena runtuh dari garasi. Karena terlalu banyak pasien korban gempa yang sangat banyak tidak dapat kami tangani secara maksimal, sehingga pasien dirawat di halaman dan pinggir jalan kami rujuk ke rumah sakit lain yang masih bisa melayani. Atas alasan keamanan, karena bangunan tidak terlalu kuat, sedangkan gempa masih kadang terjadi, maka semua pasien yang kami tangani kami rujuk ke rumah sakit yang masih bisa melayani secara maksimal.

Kami tidak melayani pasien selama kurang lebih 3 bulan, karena gempa yang ber-episentrum di daratan, tepatnya di sungai Opak, membuat kami tidak dapat melakukan pelayanan, hanya poliklinik dokter umum dan dokter spesialis bedah ditengah-tengah puing-puing bangunan yang roboh, kami layani kepada pasien itupun secara cuma-cuma karena kami tidak tega melihat para pasien yang kehilangan pekerjaan dan tidak mampu. Semua karyawan

diliburkan sampai batas waktu yang belum dapat ditentukan, karena kami belum mampu untuk memberikan kesejahteraan dan kami belum mampu untuk membangun rumah sakit dengan bangunan yang baru. Tetapi secara pelan-pelan, dengan ijin Allah kami mampu bangkit kembali secara swadana untuk dapat melayani masyarakat kembali, walaupun masih ada trauma karena gempa, ketakutan akan berulangnya kembali gempa dan tragedi Tsunami Aceh pada 26 Desember 2004 selalu menghantui.

c. Periode Pasca Gempa, 2006 – 2009

Saat ini kami masih membangun jaringan dengan selalu bekerjasama dan berhubungan dengan masyarakat sekitar, organisasi masyarakat, aparat pemerintahan, para pelayan kesehatan yang lain (bidan, dokter praktek pribadi, poliklinik-poliklinik) agar kepercayaan masyarakat kembali untuk mempercayakan kesehatan pada kami. Walaupun tingkat kunjungan pasien tidak sebanyak sebelum tragedi 27 Mei 2006, alhamdulillah mulai awal tahun 2008 sudah mulai stabil dan menunjukkan grafik naik. Kami juga sudah berusaha bekerjasama dengan poliklinik, rumah sakit, dokter, bidan praktek pribadi untuk saling bekerjasama dan menjadi mitra yang menguntungkan. Mulai tahun 2007 kami sedang mengembangkan untuk membuat “satelite” yaitu dengan merintis pembangunan Rumah Sakit Umum Purwa Husada di Purworejo, sehingga pasien-pasien yang membutuhkan penanganan secara khusus, terutama

kasus-kasus bedah anak, dimana menjadi unggulan kami, dapat dirujuk dan ditangani bersama.

d. Periode Konversi RSKBIA Permata Husada menjadi RSU Permata Husada, tahun 2009 – sekarang

Pada tahun 2008, direktur oleh dr. Santoso Hardoyo, dengan wakil direktur pelayanan medis dijabat dr Ardean Bernandito dan wakil direktur bagian umum dan marketing oleh dr. Alfa Robie, ketika itu RSKBIA Permata Husada telah berkonversi menjadi RSU Permata Husada dengan ijin pendirian Rumah Sakit Umum No: 446/DP/PRSU/02/VI/2009 yang dikeluarkan pada tanggal 03 Juni 2009 dan Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum No: 445/DP/P.RSU/02/X/2009 yang ditetapkan tanggal 05 Oktober 2009 Oleh Dinas Perijinan Kabupaten Bantul. Pada awal tahun 2010, RSU Permata Husada berkerjasama dengan Dinkes Bantul dalam hal Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Dan pada tahun 2011, RSU Permata Husada mampu melayani pasien dengan menggunakan kartu JAMKESMAS. Pada awal tahun 2010, direktur dijabat oleh dr. Ardean Bernandito, kemudian diganti oleh dr. M. Isa Yuniarato sampai akhir tahun 2010, dan periode 2011 sampai sekarang dijabat oleh dr Indriyanto.

e. **Pengembangan Tugas Direktur RSU Permata Husada dari Tahun 2002 sampai sekarang.**

Terlihat pada table berikut:

Tabel 4.1

Pengembangan Tugas Direktur RSU Permata Husada

Tahun	Direktur	Prestasi
Juni 2002 – Januari 2008	Dr Indriyanto	Membuat “pondasi” rumah sakit.
Januari 2008 – Agustus 2009	Dr Santoso Hardoyo	Mengubah status rumah sakit khusus (RSKBIA) menjadi rumah sakit umum (RSU)
Agustus 2009 – Maret 2010	Dr Ardean Bernandito	RSU Permata Husada mampu melayani pasien dengan Jamkesmas dengan sistem INA DRG
Maret 2010 – Desember 2010	Dr M. Isa Yuniarto	RSU Permata Husada mampu melayani Pasien Jamkesmas. Tarif flat untuk pasien Poliklinik
Januari 2011 – sekarang	Dr Indriyanto	Membuat program Permata Member Mempunyai dokter umum dan dokter umum tetap
Juli 2014 – Januari 2019	Dr I Putu Cahya Legawa	Pemenuhan PMK no 56 tahun 2014 Pembangunan sarana prasarana Persiapan akreditasi 2012
Januari 2019 – Mei 2019	Dr Abror Jeem, MSc	Persiapan dan Pelaksanaan akreditasi SNARS Edisi 1
Juni 2019- sekarang	Dr Ferayanti Widyaningih	

Berkat Rahmat Allah, rumah sakit yang diberi nama PERMATA HUSADA, dapat berkembang pesat, sampai pada gempva menerpa Yogyakarta terutama Bantul bagian selatan pada

Sabtu, pukul 05.50 WIB. Bangunan, peralatan medis dan non medis rumah sakit banyak yang hancur, dengan bangunan seadanya kami tetap melayani pasien dengan tenda. Karena pendanaan dari kekuatan swadana, maka sampai saat ini kami masih merasakan efek dari gempa tersebut, banyak peralatan yang sampai saat ini kondisinya belum maksimal, tapi pelan-pelan kami memperbaiki. Sampai Puji Tuhan Allah SWT kami masih mampu bertahap.

2. Dasar Hukum

- a. Undang–Undang Republik Indonesia No 44 tentang Rumah Sakit.
- b. Undang–Undang Republik Indonesia No 39 tentang Kesehatan.
- c. Undang undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Pokok-pokok Kesehatan.
- d. Surat Perijinan Operasioanal.
- e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/Menkes/SK/IV/93 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.
- f. Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. 811/2/2/VII/1993 tentang.
- g. Petunjuk Pelaksanaan Kerja Penyusunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum.

3. Keputusan Lembaga Rumah Sakit Permata Husada

- a. Surat Keputusan LMPH No 021/SK-LMPH/I/2013 tentang keikutsertaan dalam pelayanan Jaminan Kesehatan 2013 sebagai PPK II.
- b. Surat Keputusan LMPH No 22/SK-LMPH/II/2013 tentang Tarif Pelayanan di RS Permata Husada.
- c. Surat Keputusan LMPH No 23/SK-LMPH/VI/2013 tentang perencanaan Akreditasi dan Penetapan Kelas pada tahun 2014.
- d. Surat Keputusan LMPH No 24/SK-LMPH/VII/2013 tentang Peraturan Perusahaan 2013.

4. Identitas Rumah Sakit Permata Husada

- a. Nama : Rumah Sakit Permata Husada
- b. Type : C
- c. Pemilik : PT. Purwahardja Husada
- d. Alamat : JL. Raya KM Dusun Kauman, Kelurahan Pleret,
Kec. Pleret, Kab Bantul, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55791
- e. No telp: (0274)441313
- f. Faximile : +62274441313
- g. Email : permatahusada@gmail.com
- h. Nama Direktur: Dr Ferayanti Widyanti

5. Visi, Missi, Falsafah Dan Motto

Terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Visi, Misi, Falsafah dan Motto

Visi RSU Permata Husada	:	Menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengutamakan keselamatan pasien.
Penjelasan		Rumah Sakit Umum Permata Husada akan mewujudkan rumah sakit dengan pelayanan paling baik untuk pasien dan keluarganya dengan mengedepankan keselamatan pasien.
Misi	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan pelayanan kesehatan yang Profesional, dinamis, inovatif, berkualitas secara terpadu. 2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan perkembangan ilmu dan teknologi. 3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana/prasarana pelayanan secara terus menerus dan berkesinambungan. 4. Menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan bersemangat.
Penjelasan		<ol style="list-style-type: none"> 1. RSU Permata Husada memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur secara cepat, tepat, dalam satu tim sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarganya. 2. RSU Permata Husada mendorong dan memberikan kesempatan kepada para karyawan untuk selalu meningkatkan kualitas ketrampilan dan keilmuan. 3. RSU Permata Husada dengan segenap kemampuan akan selalu melengkapi sarana dan prasarana guna meningkatkan pelayanan sesuai dengan keperluan. 4. RSU Permata Husada akan memberikan kesejahteraan yang cukup kepada seluruh karyawan sesuai dengan pengabdian dan peranannya dalam pelayanan medis.
Falsafah	:	Rumah Sakit Umum Permata Husada adalah perwujudan dari iman, sebagai amal shaleh kepada Tuhan Yang Maha Esa dan menjadikannya sebagai sarana beribadah.
Penjelasan		Rumah Sakit Umum Permata Husada berkeyakinan bahwa faktor pentingnya keyakinan kepada Tuhan Yang Maha Esa dalam setiap pekerjaan adalah ibadah dengan keyakinan itu, maka setiap pekerjaan selalu menyertakan Tuhan Yang Maha Esa di dalamnya.
Motto	:	Melayani sepenuh hati.
Penjelasan		Dengan setiap memberikan pelayanan menyertakan “hati” maka pelayanan akan menjadi maksimal

6. Nilai-Nilai Dasar

a. Niat yang baik

Niat adalah keinginan yang timbul dari hati yang paling dalam, yang hanya diketahui dirinya dan Tuhan Yang Maha Esa.

“Dengan niat yang baik karena semata-mata karena Tuhan, maka segala sesuatu akan menjadi berkah”

b. Jujur

Kejujuran adalah kemampuan orang untuk mengatakan suatu kenyataan sebagaimana adanya.

“Dengan kejujuran, maka pasien akan mendapatkan informasi yang sejelas-jelasnya, sehingga keselamatan pasien juga terjamin”

c. Kerja keras

Kerja keras tidak kenal lelah merupakan unsur yang sangat penting dalam mewujudkan peningkatan kualitas secara terus menerus agar RSUD Permata Husada tetap dicintai oleh pelanggannya. Kerja keras salah satu unsur menuju kesuksesan.

“Dengan kerja keras, menunjukkan kalau semua elemen di RSUD Permata Husada bersungguh-seungguh secara maksimal untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien”.

d. Kasih sayang

Kasih sayang adalah sikap welas asih yang dimiliki oleh setiap manusia. Dapat diwujudkan dalam kegiatan pelayanan sehari-hari baik terhadap pelanggan maupun teman se kerja kita.

“Selaras dengan motto RSUD Permata Husada, bahwa dalam setiap tindakan harus menyertakan hati”.

7. Pelayanan Kesehatan

a. Jenis Pelayanan Umum

- 1.) Politeknik Dokter Umum 24 jam
- 2.) Instalasi Gawat Darurat 24 jam
- 3.) Instalasi Farmasi 24 Jam
- 4.) Instalasi Radiologi
- 5.) Instalasi Laboratorium
- 6.) Fisioterapi
- 7.) Ambulance 24 Jam
- 8.) Medical Check Up (Dasar, Lengkap, Pranika, DII)
- 9.) Home Care
- 10.) Home Visit
- 11.) Konsultasi Kesehatan
- 12.) Konsultasi Gizi
- 13.) Tim Sunatan Massal
- 14.) Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

b. Jenis Pelayanan Spesialisasi

- 1.) Poliklinik Gigi
- 2.) Poliklinik Spesialis Anak
- 3.) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam (Internist)
- 4.) Poliklinik Spesialis Bedah Umum

5.) Poliklinik Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan

c. Jenis Fasilitas/Sarana

- 1.) Fasilitas rawat inap (VIP, Kelas I, II, dan III)
- 2.) Fasilitas Penunjang Medik (USG, EKG, Laboratorium, Radioogi)
- 3.) Fasilitas Tindakan (Kamar Operasi Mayor, Kamar Operasi Minor dan Kamar bersalin)

d. Pelayanan Sosial

- 1.) Pasien BPJS PBI dan Non PBI
- 2.) Pasien dengan Jaminan Kesehatan Sosial (JAMKESOS)
- 3.) Pasien dengan Jminan Daerah (JAMKESDA)

8. Ketenagakerjaan

Tabel 4.3

Tenaga Medik Umum dan Spesialis Dasar

JENIS KETENAGAAN	JMLH SDM	STATUS TETAP	STATUS TIDAK TETAP
TENAGA MEDIK UMUM DAN SPESIALIS DASAR:			
1. Dokter umum	6	3	3
2. Dokter gigi	1	0	1
3. Dokter Ahli Bedah	1	0	1
4. Dokter Ahli Penyakit Dalam	1	0	1
5. Dokter Ahli Anak	1	0	1
6. Dokter Ahli Bedah Anak	1	0	1
TENAGA MEDIK SPESIALIS PENUNJANG:			
1. Dokter spesialis anesthesiologi.	1	0	1
2. Dokter spesialis radiologi.	0	0	0
3. Dokter spesialis rehabilitasi medik.	0	0	0
4. Dokter spesialis patologi klinik.	0	0	0
5. Dokter spesialis patologi anatomi.	0	0	0

JENIS KETENAGAAN	JMLH SDM	STATUS TETAP	STATUS TIDAK TETAP
TENAGA MEDIK SPESIALIS LAIN:			
1. Dokter spesialis mata.	0	0	0
2. Dokter spesialis THT.	0	0	1
3. Dokter spesialis syaraf.	1	0	0
4. Dokter spesialis Jantung & PD.	0	0	0
5. Dokter spesialis kulit & kelamin.	0	0	0
6. Dokter spesialis jiwa.	0	0	0
7. Dokter spesialis paru.	0	0	0
8. Dokter spesialis orthopedik.	0	0	0
9. Dokter spesialis urologi.	0	0	0
10. Dokter spesialis bedah syaraf.	0	0	0
TENAGA PARAMEDIS DAN TENAGA KESEHATAN LAIN:			
1. Perawat	0	0	0
2. Bidan	11	11	11
3. Apoteker	4	4	4
4. Sarjana Gizi	2	2	2
5. Sarjana Lingkungan	0	0	0
6. D3 Gizi	1	1	1
7. D3 Rekam Medik	1	1	1
8. D3 Teknik Lingkungan	1	1	1
9. D3 Farmasi	0	0	0
10. D3 Analisis kesehatan	1	1	1
11. D4 Analisis Kesehatan	0	0	0
12. D3 Fisioterapi	1	1	1
13. D3 Radiologi	1	1	1
14. Sarjana Kesehatan Masyarakat	0	0	0
15. D1 Keperawatan	0	0	0
16. S2 Manajemen Rumah Sakit	0	0	0
TENAGA NON MEDIS:			
1. Sarjana Akutansi	3	3	3
2. Sarjana Komputer	2	2	2
3. S2 Manajemen	0	0	0
4. D3 Akutansi	3	3	3
5. D3 Manajemen dan Administrasi Obat	1	1	1
6. SMA dan sederajat	0	0	0
7. SMP dan Sederajat	3	3	3
8. SD dan Sederajat	2	2	2
9. Lainnya.....			

B. Pembahasan

1. Sistem Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Permata Husada

Pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Permata Husada Kota Yogyakarta dimulai dengan kegiatan perencanaan sampai dengan evaluasi yang saling terkait satu dengan yang lain, Keegiatannya mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan/pelaporan, penghapusan,

a. Perencanaan

Perencanaan obat dan merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat. Tujuan perencanaan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar.

- 1) Tahap Persiapan Perencanaan Obat dibutuhkan pembentukan tim perencanaan, susunan tim, serta kegiatan tim perencanaan. Dari pernyataan informan mengenai tahap persiapan perencanaan obat diketahui bahwa Instalasi Farmasi RS Permata Husada mempunyai tim perencanaan yang dibentuk satu tim untuk mempersiapkan perencanaan kebutuhan obat, dengan terlebih dahulu melakukan pengecekan data stok persediaan tahun sebelumnya, mulai data perbekalan farmasi, data rata-rata pemakaian, kemudian data obat-obat. Baik data obat yang *fast*

moving maupun data obat yang *slow moving*. yang diperlukan di Instalasi Farmasi RS Permata Husada Kota Yogyakarta.

- 2) Tahap perencanaan kebutuhan obat ini untuk menentukan jumlah kebutuhan obat yang diperlukan, data pemakaian rata-rata setiap unit. Data pemakaian setiap unit pelayanan dikumpulkan, kemudian direkap untuk menjadi total pemakaian obat yang ada pada bulan itu hingga pertahunnya. Di Gudang Farmasi RS Permata Husada, perencanaan obat terkadang masih belum sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dikarenakan obat yang dibutuhkan tidak tersedia bahkan terjadi kekosongan obat. Terjadinya kekosongan obat disebabkan karena beberapa hal, terutama disebabkan karena dana yang kurang. Dalam menentukan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RS Permata Husada, metode yang digunakan adalah metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi berdasarkan pemakaian kebutuhan obat, sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pola penyakit. Untuk meminimalisir kejadian kekurangan stok obat, metode perencanaan menggunakan metode kombinasi yakni dari metode konsumsi dan metode epidemiolog.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui. Pengadaan adalah sebuah tahapan yang penting dalam manajemen obat dan menjadi

sebuah prosedur rutin di dalam sistem manajemen obat. Sebuah proses pengadaan yang efektif akan menjadi ketersediaan obat dalam jumlah yang benar dan harga yang pantas serta kualitas obat yang terjamin.

Metode Pengadaan Obat di Gudang Farmasi RS Permata Husada dapat dilakukan terhadap satu penyedia barang atau jasa, dengan cara melakukan negosiasi, baik teknis maupun biaya, sehingga diperoleh harga yang wajar. Dan secara teknis dapat dipertanggung jawabkan, dan pengadaan dapat langsung dilakukan kepada industri farmasi atau distributor resmi dari industri tersebut.

c. Penerimaan

Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah, dan mutunya berdasarkan dokumen yang menyertainya, dilakukan oleh panitia penerima yang salah satu anggotanya adalah petugas farmasi.

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang dilakukan oleh panitia penerimaan barang yang terdiri dari petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Panitia penerima dan pemeriksa barang mencocokkan jumlah dan jenis barang yang dipesan dengan barang yang datang, sesuai dengan aturan kefarmasian dan mengikuti aturan akreditasi rumah sakit.

d. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan

yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan farmasi.

1) Pengaturan Tata Ruang

Pengaturan tata ruang penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RS Permata Husada disusun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya. Penyimpanan obat juga dilakukan dengan melihat jenis obatnya. Terdapat dua ruang penyimpanan yang dipisah antara obat dan alkes (alat kesehatan).

2) Penyusunan Stok Obat

Penyimpanan obat di Rumah Sakit Permata Husada dilakukan dengan dengan menyimpan obat-obat di rak, lemari pendingin, dan juga ada yang disimpan di lemari khusus. Metode obat dilakukan dengan metode (*First In First Out*) FIFO merupakan metode penyimpanan obat dimana obat yang lebih cepat datang, akan dikeluarkan lebih dahulu.

3) Pencatatan Stok Obat

Pencatatan stok obat merupakan rangkaian kegiatan dalam penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan maupun obat yang didistribusikan. Berdasarkan hasil wawancara di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada informan mengatakan bahwa pencatatan stok obat dilakukan oleh penanggung jawab yang bertugas untuk

melaporkan dan mencatat semua stok obat, baik obat yang masuk maupun obat yang keluar pada kartu stok.

e. Pendistribusian

Pendistribusian obat merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka memberikan obat yang bermutu dan terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlah.

Metode pendistribusian kebutuhan obat atau barang farmasi unit perawat/pelayanan tersebut baik untuk kebutuhan individu maupun kebutuhan dasar ruangan, tidak lagi dilayani dari pusat pelayanan farmasi, melainkan didistribusi langsung dari depo gudang ke unit-unit.

f. Pengawasan dan pemusnahan

Pengawasan dilakukan untuk melihat apakah obat yang tersedia sesuai dengan catatan di kartu stok. Pengecekan dilakukan pada saat mengambil obat dan setiap pergantian shift, untuk memastikan bahwa obat yang ada tidak kurang dan tidak lebih dari kartu stok. Sedangkan pemusnahandilakukan apabila sudah kadaluarsa, dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan, atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Pengawasan dan pemusnahan di Rumah Sakit Permata Husada memuat antara lain:

- 1) Hari, tanggal, bulan, dan tahun
- 2) Nama pemegang izin khusus (APA/Dokter)

- 3) Nama saksi (1 orang dari pemerintah dan 1 orang dari badan/instansi yang bersangkutan)
- 4) Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- 5) Cara pemusnahan
- 6) Tanda tangan penanggung jawab apotik/pemegang izin khusus /dokter pemilik narkotika dan saksi-saksi.

g. Kendala-kendala yang terjadi dalam pengelolaan obat

Adapun kendala dalam pengelolaan obat di gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada yaitu:

- 1) Persediaan obat digudang, masih sering terjadi kekosongan obat dikarenakan dana tidak menetap sehingga persediaan kebutuhan obat tidak semuanya terpenuhi.
- 2) Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam pangentrian data obat di bagian gudang farmasi, kurang lancar atau kurang baik sehingga dalam pembagian tugas kerja kurang efektif.

h. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala tersebut

Dalam upaya untuk mengatasi kendala dalam pengelolaan obat di gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada maka telah dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit Umum Permata Husada harus mendahulukan obat-obat yang sering dikonsumsi oleh pasien.
- 2) Rumah Sakit Umum Permata Husada akan menambah sumber daya manusia sehingga dapat membantu suatu kegiatan yang

kurang efektif, dengan memperbaiki Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam pengantrian data obat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka sistem pengelolaan obat di Gudang Rumah Sakit Umum Permata Husada dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dalam proses perencanaan, untuk menentukan kebutuhan obat dengan cara melihat atau mengecek data stok persediaan tahun sebelumnya, yang diperoleh dari setiap unit/depo yang ada di rumah sakit, proses menentukan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Akan tetapi, kekosongan obat masih sering terjadi yang disebabkan karena kurangnya dana persediaan yang dikumpulkan di setiap unit/depo di rumah sakit.
2. Proses pengadaan obat lebih sering menggunakan metode konsumsi, Pemesanan berdasarkan e-katalog dengan metode E-purchasing ataupun surat pesanan manual dalam pemesanan obat. Karena stok obat kosong pada ekspedisi yang ditempuh cukup jauh dan kendala yang dihadapi karena pihak Rumah Sakit memiliki utang kepada distributor yang belum dilunasi sesuai dengan tempo perjanjian yang disepakati.
3. Proses penerimaan dilakukan oleh panitia penerimaan barang yang terdiri dari petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Kemudian tim penerimaan dan pemeriksaan mencocokkan jumlah dan jenis barang

yang dipesan, dan melakukan pengawasan dengan melihat kualitas dan mutu obat agar sesuai dengan pesanan.

4. Penyimpanan obat dilakukan dengan penyusunan secara efektif dan berdasarkan jenis obatnya. Sistem yang digunakan pada penataan obat yaitu (*First In First Out*) FIFO.
5. untuk mengetahui jumlah stok obat perlu dilakukan pencatatan stok obat pada kartu stok guna mengetahui obat yang masuk dan obat yang keluar.
6. Pada proses pendistribusian dilakukan dengan cara pedistribusian langsung, mekanisme pendistribusian dimulai dari resep dokter, permintaan obat dari apotek kemudian dibawa ke gudang, kendala yang terjadi pada proses pendistribusian yaitu barang yang dibutuhkan sedang tidak tersedia.

B. Saran

1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada perlu memperbaiki Sistem Informasi Manajemen (SIM) agar pengentrian data obat menjadi lancar.
2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada agar lebih mendahulukan pengadaan obat yang sering di konsumsi oleh pasien.
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada sebaiknya perlu melengkapi serana dan prasarana dalam proses penyimpanan dan pendistribusian.

4. Bagi peneliti berikut sebaiknya malakukan penelitian dalam jangka waktu yang lebih lama agar dapat menjadi bahan penilaian efektifitas manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada untuk jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansel, H. C., 2001, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi*, Diterjemahkan Oleh Ibrohim, F., Edisi IV, 605-619, Jakarta, UI Press.
- Depkes RI 2003, Kepmenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2002. Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Depkes RI., Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan*. Jakarta: Fisioterapi Indonesia
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2001. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 1239/MENKES/SK/III/2001 *Tentang Resistrasi Dan Praktik Perawat*. Jakarta: Depkes RI.
- Embrey M, 2012 *Managing Access To Medicines And Health Technologies*, Arlington, USA.
- Esterbeng, Kristin G, 2002: *Qualitative Methods Ins Sosial Research*, Mc Graw Hill, New York.
- Gusnawi, 2016. *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. Makassar: Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kodokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin*.
- Infarkes, 2015. E-Catalogue Obat RAKONAS Ditjen Binfar dan Alkes. Jakarta: *Informasi Kefarmasian dan Alat Kesehatan*.
- Kemenkes, 2010. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016 *INFODATION Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Mulyadi, 2016. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Selemba Empat.

- Moleong, Lexy J, 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nuraida, Ida 2004. *Manajemen Administrasi Perkantoran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Nurlinda. 2017. *Studi Tentang Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep*. Makassar: Departement Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Unhas.
- Permenkes, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 27 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rohmani, S. 2016. Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Journal of 108 Pharmaceutical Science and Chincial Research*. Volume 01. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Romney, 2015. *Pengertian Sistem akuntansi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sabarguna B.S, 2003. *Sistem Informasi Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sugiyono, 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung:CV. Alfabeta.
- Suryantini, N. L. 2016. *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Antibiotik dengan Menggunakan Analisis ABC Terhadap Nilai Persediaan di Instansi Farmasi RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Volume 5 No. 3. FMIPA UNSRAT.

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

Rumah Sakit Umum Permata Husada



LAMPIRAN 2

Lemari Penyimpanan Obat paten dan generik



Contoh Salinan Resep

**RUMAH SAKIT UMUM
"PERMATA HUSADA"**
Jl. Pleret - Kotagede Km.4 (Kauman, Pleret, Bantul, Yogyakarta)
Telp. (0274)441313, 441212; Email : permatahusada@gmail.com

RUJUKAN

Plered, 20....
Kepada
Yth. Teman Sejawat
dr.
di

Dengan Hormat,
Bersama dengan ini kami kirim pasien,

Nama :
Umur :
Alamat :
Diagnosis :

Terapi yang diberikan :
Keterangan :

Demikian harap menjadikan maklun adanya dan terima kasih atas perhatian dari teman sejawat

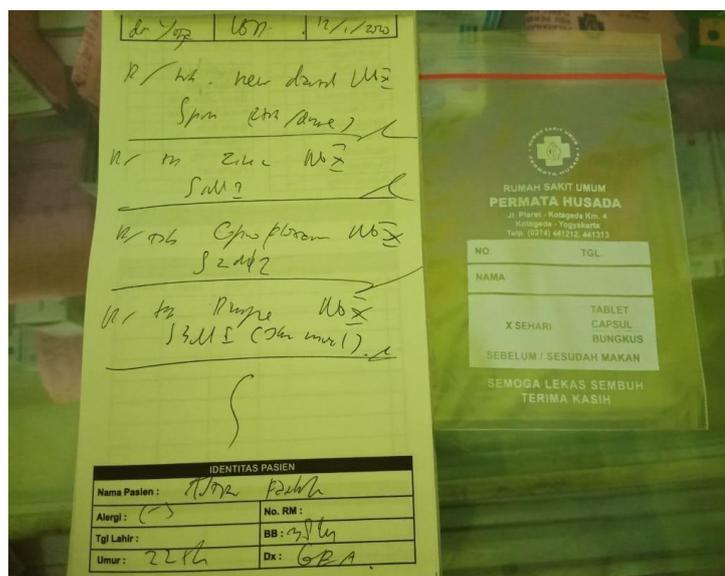
Hormat Kami

dr.

Contoh buku Faktur



Contoh Resep Obat



Contoh surat Pesanan Obat

RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA
 Jl. Pleret Km 4 KALAMAN, PLERET, YOGYAKARTA
 Telp. (0271) 441273 Fax. (0271) 441272
 Email: permatahusada@gmail.com

SURAT PESANAN
 No. _____

Mohon dikirimkan Esasannya/obat untuk rumah sakit sebagai berikut:

No	Nama	Jumlah	Keterangan

Yogyakarta, _____
 Peranggung Jawab: _____

Nomor SO: 441808810
 Tanggal: 23-OCT-18 13:10
 Dikirim: USM-05
 Tim: EKAMANDU/Kardit
 TSP: 201CT
 Tgl. Jatu Tempo: 2018-10-18

Contoh faktur Penerimaan Obat

PT ANDRANI ANTON MEDICA
 Jl. Tanjung Sari No 29 Bantul-Gandukuhan-Yogyakarta
 No. HP: 4428888888888888
 No. Fax: 4417888888888888

DELIVERY ORDER
 No. PO: 188
 Tanggal: 23-OCT-18 13:26

Customer: PERMATA HUSADA RS (PT PURWAHADIA HUSADA) - A. PLERET KOTADESO KM 4 KALAMAN, PLERET, BANTUL, 57513, Telp: 445-...

No	NAMA BARANG	QTY	UOM	BATCH	ED	R/ALINE	NECC	DISC	NOTES
1	TRAMADOL PAKING (Bantul)		BOX	PH1184	MAY 20	39,43451	0,00	39,43451	

Lunas 23/10/18

Ongkos Kirim: 0,00
 Pakaging: 0,00
 Total DFP: 39,43451
 Total Targhan: 39,43451
 Total Tagihan: 436,20100
 Tgl. Terima: _____
 Aun Terima: _____
 Saha Terima: _____
 Saha Maksimal: _____

Diperiksa: _____
 APY PHARMA: Himpun Dokter-dokter di Farmasi
 Dik: 190009108KA.001102160007
 Alamat: PT. Parit Padang Global
 Jl. Kumpang No 9 Kumpang Baru Bantul Yogyakarta 55182
 No. HP: 4428888888888888
 No. Fax: 4417888888888888
 Alamat: PT. Parit Padang Global
 Jl. Kumpang No 9 Kumpang Baru Bantul Yogyakarta 55182
 No. HP: 4428888888888888

INVOICE
 No Invoice: 822218177
 Tanggal: 27.07.2018
 No. Order: 222017285 ZPO1
 No. PO: -CASH ON DELIVERY-
 Saluran: 22MMIOS
 Jatu Tempo: 27.07.2018
 No Faktur Pajak: 0100001811643787

UNIT	JENIS BARANG	SATUAN	E.D.	NO BATCH	HARGA/UNIT	DISC.	JUMLAH RP.
2	TRAMADOL 50 mg KAPSLA @ 100 BIRN	BOX	03.21	EPD08847	75.000,00	0,0000	150.000,00
10	AMITRIPTYLINE 25 MG TAB 100'S FAH	BOX	03.22	A1405CV	17.000,00	0,0000	170.000,00

Lunas 27/10 Bantul

Sub Total: 320.000,00
 Discount Terhahan: 0,00
 Sub Total: 320.000,00
 Discount Cash: 3.200,00
 Sub Total: 316.800,00
 Biaya Kirim: 0,00
 Total: 316.800,00
 PPN: 31.680,00
 Mahars: 0,00
 Total: 348.480,00

Terbilang: TIGA RATUS EMPAT PULUH DELAPAN RIBU EMPAT RATUS DELAPAN PULUH RUPIAH
 Perhatikan ketentuan umum pada halaman dibalik Invoice ini
 PENERIMA: PT. PARIT PADANG GLOBAL