

TUGAS AKHIR

**ANALISIS PENERAPAN STANDAR PELAYANAN OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA**



Disusun Oleh :

Malia Seli Keba

19001548

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Umum Permata Husada

Nama : Malia Seli Keba

NIM : 19001548

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program

Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa :

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Wahyu Febri E., S.E., M.Si., Ak., CA

HALAMAN PENGESAHAN
ANALISIS PENERAPAN STANDAR PELAYANAN OBAT DI INSTALASI
FARMASI RUMAH SAKIT UMUM PERMATA HUSADA

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 15 Juli 2022

Tim Penguji

Ketua


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

Anggota


Ika Tirta Candra Rini, S.E., M.M
NIK 1200201

Mengetahui


Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Prantudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bahwa ini :

Nama : Malia Seli Keba

NIM : 1901548

Judul Tugas Akhir : Analisis Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi
Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

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

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

Yogyakarta, 14 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,



Malia Seli Keba

MOTTO

Permulaan hikmat ialah perolehan hikmat dan segala yang kau peroleh pengertian

(AMSAL 4:7)

Berpegang pada didikan dan janganlah melepaskannya pilihan dia karena dia
adalah hidupmu

(AMSAL 4:13)

Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya, bahkan memberikan kekekalan
dalam hati mereka

(PENGHOTBAH 3:1)

Dan apa saja yang kamu mintah dalam doa dengan penuh kepercayaan kamu akan
menerima

(MATIUS 21:22)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Tuhan Yesus Yang Maha Esa. Laporan ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang penulis cinta :

1. Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karuniannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan tepat pada waktunya.
2. Untuk kedua orang tua tercinta yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan moral maupun materi, terimakasih atas doanya.
3. Untuk kedua saudara yang saya cintai El dan Sole, terimakasih telah memberikan kasih sayang serta dukungan moral maupun materi.
4. Terimakasih untuk Ibu Wahyu Febri E., S.E., M.Si., Ak., CA selaku dosen pembimbing saya dalam menyusun Tugas Akhir ini.
5. Untuk keluarga kecil saya yang ada di Yogyakarta khususnya kakak dan adik-adik saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi selama kuliah.
6. Untuk kaka Dionardo terimakasih selalu memberikan dukungan motivasi selama kuliah.
7. Untuk teman-teman seperjuangan di STIB Kumala Nusa yang telah bekerjasama menyumbangkan ide-ide untuk menyelesaikan laporan ini.
8. Almamater saya yang selalu saya banggakan dimanapun saya berada.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan judul Analisis Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Peramata Husada. Tidak lupa juga saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini di kerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari STIB Kumala Nusa sekaligus sebagai bahan acuan dan informasi bagi pihak yang membutuhkan.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir ini masi jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat saya harapkan Bapak/Ibu Dosen untuk dapat memakluminya serta dapat memberikan masukan agar kedepannya jauh lebih baik. Atas perhatiannya saya ucapakan terimakasih.

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

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
2. Ibu Wahyu Febri E.S.E., M.Si., Ak., CA selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberi dukungan serta masukan yang positif sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

3. Seluruh pegawai instalasi farmasi/apotek Rumah Sakit Permata Umum Husada
4. Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
5. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

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

Yogyakarta, 1 Juli 2022

Penulis

Malia Seli Keba

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Standar Pelayanan Obat/ Standar Prosedur Operasional	6
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	24
C. Rumah Sakit.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat	30
C. Jenis Data	30
D. Metode Pengumpulan Data.....	31
E. Metode Analisa Data.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Permata Husada	33
B. Pembahasan.....	45

BAB V PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4 2 Alur sediaan farmasi Alkes dan bahan medis habis pakai	8
Gambar 4 3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Permata Husada.....	40
Gambar 4 4 Alur Perbekalan Farmasi Rumah Sakit Permata Husada	47

DAFTAR TABEL

Tabel 4 1 Personalia/SDM.....	41
Tabel 4 2 rincian Tempat Tidur RSUD Permata Husada.....	44
Tabel 4 3 Contoh Kartu Stock	52
Tabel 4 4 Contoh Buku Registrasi	52
Tabel 4 5 Contoh Pencatatan Faktur	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ruang Pendaftaran Dan Ruang Farmasi
Lampiran 2 Kartu Stok Persediaan Obat.....

ABSTRAK

tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Penetapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang bagaimana Penerapan Pelayanan Kefarmasian Obat yang dikeluarkan pemerintah di instalasi farmasi rumah sakit umum permata husada. Penelitian ini menggunakan data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi dari Apoteker Rumah Sakit Umum Permata Husada.

Hasil dari penelitian Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada adalah pelayanan farmasi mencakup pelayanan farmasi klinik dan pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pelayanan farmasi klinik untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, dimana apoteker menerima resep dari dokter, melakukan skrining resep, menyiapkan obat sesuai dengan resep, membuat etiket pada obat dan menyerahkan obat. Sedangkan pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian dan administrasi.

Kata kunci: Standar, Pelayanan, Obat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan farmasi di Rumah Sakit Permata Husada merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit Permata Husada yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik.

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan merupakan suatu keadaan sehat bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mencapai keadaan sehat maka perlu dilakukan upaya-upaya kesehatan. Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Brook, 2017).

Obat merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan di apotek, sehingga diperlukan suatu sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan. Apabila terjadi kekurangan obat di sarana pelayanan

kesehatan akan menurunkan tingkat kepercayaan konsumen terhadap suatu apotek, oleh sebab itu sistim manajemen pengadaan obat menjadi hal penting untuk dikelola dengan baik (Sanjoyo,2009)

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana penunjang kesehatan, dimana memiliki pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan diapotek juga mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia yang ditentukan oleh tingkat atau derajat kesehatan dari setiap manusia.

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi di Rumah Sakit suda tidak sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan hukum. Apoteker sebagai bagian dari tenaga kesehatan mempunyai kewenangan dan kesehatan No. 44/2009 tentang Rumah Sakit dan pasal 21 ayat (4) peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, perlu menetapkan peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Instalasi farmasi dikelola oleh seorang Apoteker penanggung jawab apotek (APA), yang mana untuk menjadi APA seorang apoteker harus memenuhi persyaratan, yaitu telah memiliki ijazah yang terdaftar pada

Departemen Kesehatan, telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker, telah memiliki STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker) dan memiliki surat izin praktek apoteker (SIPA) dari menteri untuk melakukan pekerjaan kefarmasian pada apotek atau instalasi farmasi Rumah Sakit. Berbagai pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional, serta memberikan KIE (Komonikasi Informasi dan Edukasi) terutama dalam upaya swamedikasi (*self medication*) yang dilakukan oleh masyarakat merupakan wewenang atau hak dari seorang Apoteker.

Dalam melakukan pekerjaan tersebut, seorang apoteker sebagai tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan wawasan dibidang kefarmasian dan kesehatan, pengelolaan apotek/instalasi farmasi dengan sistim manajemen yang baik serta prilakunya dalam melaksanakan komonikasi, pemberian informasi, edukasi sehingga mendukung tercapainya penggunaan obat yang benar, aman, dan rasional.

Profesi apoteker juga dikenal oleh masyarakat dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. Peran seorang Apoteker dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat sangatlah besar terutama dalam keahliannya tentang obat-obatan. Bahkan seorang apoteker berperan

sebagai mitra dokter, dimana apoteker sebagai konsultan kepada dokter memberikan masukan mengenai terapi obat yang optimal dengan efek samping minimal yang digunakan sesuai dengan kondisi pasien.

Calon apoteker wajib mengikuti Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek dengan pembimbingan seorang apoteker sebelum terjun ke lingkungan apotek sebelumnya untuk mengetahui dan memahami permasalahan yang banyak dijumpai di apotek/ instalasi farmasi serta mendapatkan pengalaman praktis tentang pengelolaan di instalasi farmasi diharapkan melalui calon apoteker dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam mengelola apotek/instalasi farmasi dengan baik dan profesional sehingga bermanfaat bagi masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah:
Bagaimana Sistem Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Peramat Husada.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah: Untuk mengetahui bagaimana Sistem Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk dapat mengetahui Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada. Dan juga dapat menambah wawasan pengalaman kerja.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Permata Husada

Sebagai bahan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, dan juga diharapkan mampu menjadi masukan yang bermanfaat bagi instansi Rumah Sakit.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian dan pengetahuan yang berhubungan dengan Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Standar Pelayanan Obat/ Standar Prosedur Operasional

1. Pengertian Standar Pelayanan Obat/ Standar Prosedur Operasional

Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat atau instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan baik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Standar Prosedur Operasional (SPO) ini dibuat dengan tujuan untuk mengatur sejauh mana batas-batas kewenangan dan tanggung jawab apoteker secara etik, disiplin dan hukum. Pelanggaran SPO yang sudah dibuat oleh pihak pemberi pelayanan juga dapat digunakan bahan pembuktian jika terdapat permasalahan hukum. Apakah apoteker sudah memberikan pelayanan sesuai Standar Prosedur Operasional atau belum melaksanakan. Apoteker dapat dikatakan melakukan pelanggaran etik, disiplin dan hukum jika berpraktek tanpa SPO.

PP 51 tahun 2009 Pasal 23 mengatur kewajiban apoteker untuk membuat standar prosedur operasional. Dalam melakukan pekerjaan

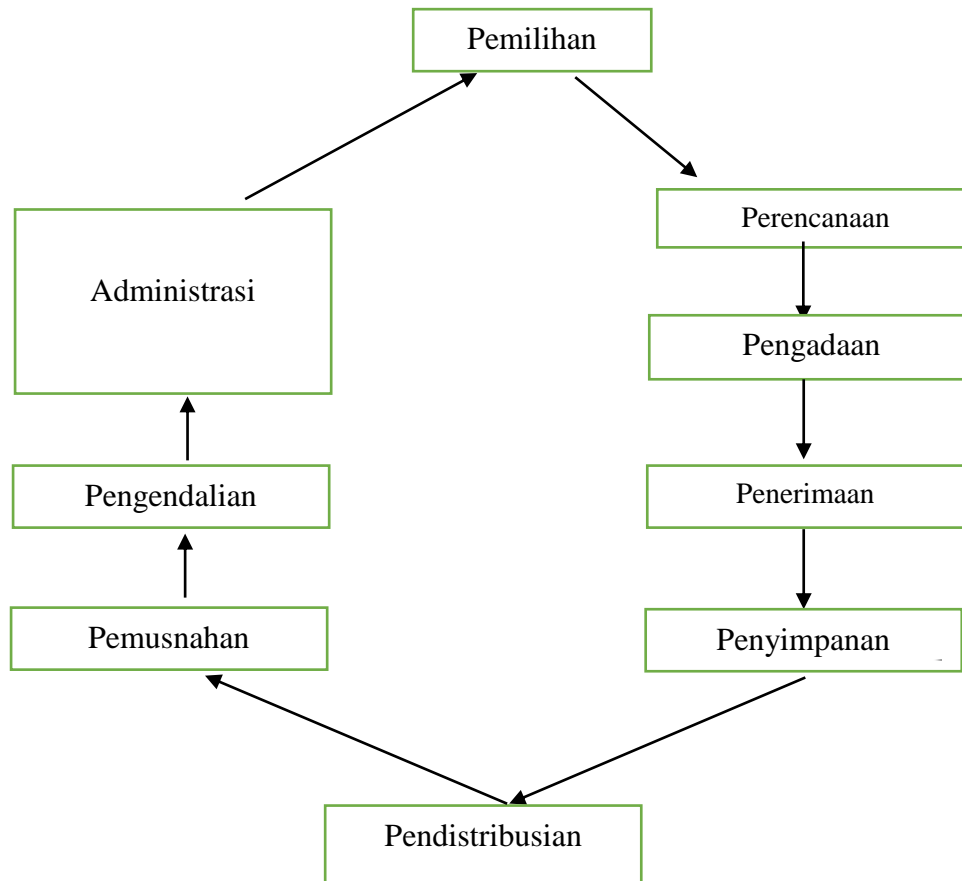
kefarmasian, apoteker sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 20 (difasilitas pelayanan kefarmasian) harus menetapkan Standar Prosedur Operasional

Standar Pelayanan Obat/ Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil peningkatan mutu kehidupan pasien.

Langkah-langkah Standar Pelayanan Obat/ Kefarmasian secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan farmasi klinik
- b. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Alur Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4 1 Alur pengelolaan sediaan farmasi Alkes dan bahan medis habis pakai

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan

- a. Formularium dan standar pengobatan/ pedoman diagnosa dan terapi

- b. Satandar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan
- c. Pola, penyakit, mutu, harga

2. Perencanaan

Perencanaan adalah kebutuhan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat di instalasi Farmasi.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Sisah persediaan
- c. Data pemakaian periode yang lalu
- d. Waktu tunggu pemesanan

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan waktu yang terjangkau sesuai dengan standar mutu.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan medis Habis Pakai adalah:

- a. Bahan baku obat harus disertai sertifikat
- b. Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.

4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

5. Penyimpanan

Setelah barang diterima di instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

6. Pendistribusian

Pendistribusian merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi. Alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/ pasien dengan tetap menjamin mutu.

7. Pemusnahan dan penarikan sediaan alat kesehatan, dan Bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku.

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila :

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
- b. Telah kadaluwarsa
- c. Dicabut Izin Edarnya

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Tujuan pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah :

- a. Penggunaan obat sesuai dengan formularin rumah sakit
- b. Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan atau kekurangan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Kegiatan administrasi terdiri dari :

- a. Pencatatan dan pelaporan
- b. Administrasi keuangan
- c. Administrasi penghapusan

Adapun langkah-langkah dalam Standar Prosedur Operasional pelayanan obat adalah sebagai berikut :

a. Pasien rawat jalan di Insatalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada :

- 1) Apoteker menerima resep
- 2) Lakukan skrining resep meliputi administrasi pharmaceutical dan klinik
- 3) Bila ada obat yang akan diganti (merek lain) mintakan persetujuan pasien terlebih dahulu.
- 4) Hitunglah nominal dan harga dan mintalah persetujuan kepada pasien
- 5) Siapkan obat sesuai dengan resep
- 6) Obat yang disiapkan dimasukkan dalam buku stock obat
- 7) Beri etiket sesuai dengan penandaan diresep lengkap dengan indikasi obat
- 8) Teliti kembali resep sebelum diberikan kepada pasien
- 9) Pada saat menyerahkan, wajib memberikan informasi minimal mengenai kegunaan dan aturan pakai

b. Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Umum Permata Husada

- 1) Resep dibuat oleh dokter
- 2) Perawat mengantar resep ke farmasi
- 3) Petugas farmasi mengantar obat sesuai dengan resep keruang rawat inap diaman pasien dirawat

- 4) Petugas farmasi menjelaskan obat pulang jika pasien akan pulang

2. Pelayanan Obat

Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi meliputi pelayanan tanpa resep untuk obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek, sedangkan pelayanan dengan resep dokter untuk obat keras, obat golongan psikotropika dan obat golongan narkotika serta pemberian KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dan melakukan PMR (*Patient Medication Record*).

a. Skrining Resep.

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

1) Persyaratan administratif :

Nama, SIP (surat izin praktek) dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan/paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien, nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta, cara pemakaian yang jelas, informasi lainnya.

2) Kesesuaian farmasetik : bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

3) Kesesuaian klinis: adanya elergi, efek samping interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain)

b. Penyimpanan Obat

1) Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melakukan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket obat yang benar.

2) Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca, meliputi nomor resep, tanggal, nama dan aturan pakai.

3) Kemasan obat yang diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

4) Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan.

5) Informasi obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan

terkini. Informasi obat pada pasien sekurang kurangnya meliputi : cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan (jam penggunaan obat), aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

6) **Konseling**

Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan pembekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalagunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau pembekalan kesehatan lainnya. Untuk pasien penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

7) **Monitoring penggunaan obat**

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya.

Adapun tujuan dan fungsi pelayanan farmasi di rumah sakit menurut keputusan menteri kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.

- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
 - c. Melakukan KIE (Komonikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
 - d. Menjalakan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
 - e. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi pelayanan.
 - f. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode.
3. Fungsi pelayanan Farmasi di Rumah Sakit
- a. Pengelolaan perbekalan farmasi
 - 1) Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayana rumah sakit
 - 2) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secarah optimal
 - 3) Mengadakan perbekalan farmasi perpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
 - 4) Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit
 - 5) Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku
 - 6) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.

- 7) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit
- b. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan
- 1) Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien
 - 2) Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan
 - 3) Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan.
 - 4) Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan.
 - 5) Memberi informasi kepada petugas kesehatan, pasien/keluarga
 - 6) Memberi konseling kepada pasien/keluarga
 - 7) Melakukan penentuan kadar obat dalam darah
 - 8) Melakukan pencatatan setiap kegiatan
 - 9) Melaporkan setiap kegiatan
4. Personalia Pelayanan Farmasi

Untuk memulai pelayanan farmasi rumah sakit dibutuhkan sumber daya manusia yang memadai baik secara kualitas maupun kuantitas. Pelatihan untuk merubah paradigma pelayanan farmasi merupakan suatu keharusan. Apoteker merupakan ahli dibidang kefarmasian dan mempunyai hubungan yang sangat erat dengan efektifitas pelayanan pengobatan yang sangat rasional, oleh karena itu seorang apoteker harus mempunyai wawasan, pengetahuan, keterampilan yang luas dan

mampu mengikuti perkembangan di bidang kefarmasian di rumah sakit. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian oleh tenaga farmasi profesional yang berwenang berdasarkan undang-undang memenuhi persyaratan baik dari segi aspek hukum, serta pendidikan, kualitas maupun intitas dengan jaminan kepastian adanya peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap keprofesian terus menerus dalam rangka menjaga mutu profesi dan kepuasan pelanggan. Kualitas dan rasio kuantitas harus di sesuaikan dengan beban kerja dan keluasan cakupan pelayanan serta perkembangannya.

a. Personalia Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah sumber daya manusia yang melaukan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit yang termasuk dalam bagan organisasi rumah sakit dengan persyaratan :

- 1) Terdaftar di depertemen kesehatan
- 2) Mempunyai SK penempatan
- 3) Terdaftar di asosiasi profesi
- 4) Analisa kebutuhan tenaga

b. Kompetensi Apoteker

- 1) Sebagai Pemimpin :
 - a) Mempunyai kemampuan untuk memimpin
 - b) Mempunyai kemampuan dan kemauan mengelola dan mengembangkan pelayanan farmasi

- c) Mempunyai kemampuan untuk mengembangkan diri, mempunyai kemampuan untuk bekerja sama dengan pihak lain
 - d) Mempunyai kemampuan untuk melihat masalah, menganalisa dan memecahkan masalah
- 2) Tenaga Fungsional
- a) Mampu memberikan pelayanan kefarmasian
 - b) Mampu melakukan akuntabilitas
 - c) Mampu mengelola manajemen praktis farmasi
 - d) Mampu berkomunikasi tentang kefarmasian
 - e) Dapat mengoperasikan komputer
- c. Analisa Kebutuhan Tenaga
- 1) Jenis ketenagaan pekerjaan kefarmasian dibutuhkan tenaga
- a) Apoteker, sarjana farmasi, asisten Apoteker (AMF, SMF).
 - b) Pekerjaan administrasi dibutuhkan tenaga : Operator komputer/teknis yang memahami kefarmasian, tenaga administrasi
- 2) Pendidikan
- a) Kualifikasi pendidikan disesuaikan dengan jenis pelayanan/tugas fungsi
 - b) Penambahan pengetahuan disesuaikan dengan tanggung jawab
 - c) Peningkatan keterampilan disesuaikan dengan tugas

5. Fasilitas dan Peralatan

Untuk bisa dapat tercapai pelayanan farmasi yang baik harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional, profesional dan etis.

Adapun fasilitas yang harus dipenuhi adalah :

- a) Tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi dan sesuai dengan peraturan
- b) Tersedianya fasilitas produksi obat yang memenuhi standar
- c) Tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep
- d) Ruang perawatan harus memiliki tempat penyimpanan obat yang baik sesuai dengan peraturan dan tata cara penyimpanan yang baik

6. Sistem Manajemen di Instalasi Farmasi

Sistem Manajemen di Instalasi Farmasi meliputi kegiatan pengelolaan obat yang dikenal sebagai pengelolaan logistik di Instalasi Farmasi yaitu: perencanaan, penganggaran, pengadaan, penataan obat, penerimaan dan penyimpanan.

a. Perencanaan

Tindakan dasar seorang manajer untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik adalah melakukan perencanaan. Umumnya, perencanaan didahului dengan prediksi atau ramalan tentang peristiwa yang akan datang. Dalam pengelolaan logistik, fungsi perencanaan mencakup kegiatan dalam menetapkan

sasaran-sasaran, pedoman-pedoman, garis-garis besar apa yang akan dituju dan pengukuran penyelenggaraan bidang logistic (Seto dkk., 2008).

b. Penganggaran

Penganggaran merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian penentuan kebutuhan dalam suatu skala standar yaitu dengan skala mata uang (dollar, rupiah, dan lain-lain) (Seto dkk., 2008).

c. Pengadaan

Fungsi pengadaan merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan, penentuan kebutuhan maupun penganggaran. Pelaksanaanya dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran ataupun penerimaan sumbangan.

Hal hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain :

- 1) Bahan baku obat harus disertai Sertifikat Analisa
- 2) Bahan bahaya harus menyatakan *Material safety Data Sheet* (MSDS)
- 3) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar

d. Penataan

Tata cara penataan obat di apotek dapat dibagi menjadi dua bagian penataan yaitu diruangan peracikan atau penyimpanan obat atau di ruangan penjualan obat bebas. Sistem penataan obat dapat dilakukan berdasarkan :

1) Abjad (*alfabetis*)

Penataan obat yangurut sesuai abjad (*alfabetis*) dapat diterapkan di apotek maupun di instalasi farmasi karena dapat mempermudah pengambilan obat.

2) Bentuk sediaan

Sediaan obat dapat memiliki berbagai macam bentuk (tablet, kapsul, sirup, injeksi, salep, dan krim) yang ditata berdasarkan bentuk sediaan dan di letakan dalam rak tersendiri.

e. Penerimaan

Salah satu fungsi dari bagian administrasi gudang yaitu bertanggung jawab dalam melakukan penerimaan barang dan pengeluaran barang. Penerimaan barang harus disertai faktur pembelian, yang sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan terhadap faktur tersebut dengan melihat alamat distributor, NPWP, nomor telepon yang menunjukkan keaslihan faktur. Alur penerimaan barang meliputi :

- 1) Petugas gudang menerima dan memeriksa fisik barang (segel, nomor batch sediaan dengan yang tercantum pada faktur,

kemasan dari sediaan, jumlah, keadaan fisik obat, tanggal kadaluwarsa) dari PBF dengan SP dan faktur barang.

- 2) Membuat tanda terima penerimaan barang (stempel gudang dan tanda tangan penanggung jawab gudang) di faktur barang.
- 3) Menyimpan dan membukukan barang masuk dalam kartu stok barang.
- 4) Membuat tanda terima penyerahan barang yang ditandatangani oleh penerima barang dan stempel apotek serta dicatat.
- 5) Menyimpan dan membukukan barang keluar di kartu stok barang.

f. Penyimpanan

Dalam penyimpanan obat perlu diperhatikan lokasi dari tempat penyimpanan digudang untuk menjamin bahwa obat yang disimpan mudah diperoleh dan mengaturnya sesuai penggolongan, kelas terapi atau khasiat obat dan sesuai abjad. Demikian juga untuk obat-obat dengan syarat penyimpanan khusus. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam fungsi penyimpanan digudang adalah :

- 1) Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat di beri label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.

- 2) Masalah kemasan dan bahaya kebakaran merupakan resiko terbesar dari penyimpanan.
- 3) Menggunakan ruangan yang tersedia seefisien mungkin, baik dari segi besarnya ruangan dan pembagian ruangan.
- 4) Pemeliharaan gedung dan peralatan sebaik mungkin.

g. Pendistribusian

Merupakan kegiatan pendistribusian perbekalan farmasi dirumah sakit untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan :

- 1) Efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada.
- 2) Metode sentralisasi dan desentralisasi
- 3) Sistem floor stock, resep individu, dispending dosis unit atau kombinasi.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Pengertian IFRS

IFRS adalah suatu bidang (unit/divisi) atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaran semua kegiatan kefarmasian yang ditunjukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Bisa juga diartikan sebagai suatu unit atau bagian di suatu rumah sakit dibawa pimpinan seorang

Apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undang yang berlaku dan kompeten secara profesional (Siregar,2004).

2. Tujuan IFRS

Tujuan IFRS adalah (Siregar,2004)

- a. Memberi manfaat kepada pemerintah, rumah sakit, sejawat profesi kesehatan dan kepada profesi farmasi oleh apoteker yang kompeten dan memenuhi syarat.
- b. Membantu dalam penyediaan pemakalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat.
- c. Membantu penyediaan personal pendukung yang bermutu untuk IFRS.

3. Tugas dan tanggung jawab IFRS

Meliputi pengelolaan (perencanaan, penyimpanan, pengadaan, penyiapan, dan peracikan) pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua pembekalan kesehatan yang beredar di Rumah Sakit (Siregar,2004)

4. Macam Pelayanan

- a. Sentralisasi yaitu sistim pendistribusian sediaan farmasi dipusatkan pada suatu tempat yaitu instalasi farmasi. Seluruh kebutuhan farmasi dipusatkan pada suatu tempat saja.

Kelebihan sistem sentralisasi :

- 1) Mempermudah penagian biaya pada pasien

- 2) Memberi kesempatan interaksi profesional antara Apoteker, dokter, perawat dan pasien.

Kekurangan sistem sentralisasi :

- 1) Penyiapan obat lama
 - 2) Terjadinya kesalahan penyiapan obat cukup besar
- b. Desentralisasi adalah sistem pendistribusian perbekalan farmasi yang mempunyai cabang di dekat unit perawatan atau pelayanan.

Cabang ini dikenal dengan istilah depo/setelit farmasi.

Kelebihan Sistem Desentralisasi adalah kesalahan penyiapan obat kecil.

Kekurangan Sistem Desentralisasi :

- 1) Kemungkinan resep dikaji oleh apoteker kecil
- 2) Memerlukan tenaga dan sarana yang lebih banyak

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambung, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. (American Hospital Association 1974).

Menurut Wolper dan Pena 1987 rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari menerima pelayanan kedokteran tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat berbagai profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan.

Menurut Kemenkes RI. 2012. Rumah sakit adalah sarana kesehatan, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanarujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian.

2. Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU RI No 44 tahun 2009 rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Penyelengaran pendidikan dan pelati sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

3. Tugas Rumah Sakit

Menurut KepMenKes 938/MenKes/SK/XII/1992 tugas Rumah Sakit yaitu melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan serta pelaksanaan upaya rujukan.

4. Jenis Rumah Sakit

Jenis rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu:

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan semua jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit yang memberikan pelayanan pada suatu bidang atau suatu jenis penyakit.

5. Tipe Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit pemerintah depertemen kesehatan dan pemerintah daerah diklasifikasikan menjadi 5 tipe rumah sakit.

(Azwar,1996) yaitu:

a. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut juga rumah sakit pusat.

- b. Rumah Sakit Kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas.
- c. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas.
- d. Rumah Sakit Kelas D bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditinggalkan menjadi rumah sakit kelas C.
- e. Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang di gunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah (Sugiono, 2014).

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2022. Penelitian dilakukan di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada.

C. Jenis Data

Didalam melakukan penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis menggunakan jenis data Primer yaitu sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli dan tidak melalui media perantara. Adapun jenis data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara dan observasi (pengamatan).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengelolah data terkumpul, menganalisis hasil penelitian untuk menguji kebenarannya sehingga didapatkan suatu kesimpulan dan penelitian yang telah dilakukan. Menurut Suryabrata (2003) metode pengumpulan data adalah suatu cara yang dipakai oleh peneliti untuk memperoleh data yang akan diteliti.

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu:

1. Metode Observasi

Metode Observasi adalah metode yang diperoleh melalui pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematis fenomena yang diselidiki. Observasi dapat dilakukan sesuai maupun dapat berulang (sukandaramidi, 2004). Dalam peneliti ini yang menjadi objek adalah Sistem Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada.

2. Metode Wawancara

Metode penelitian yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara langsung kepada pihak-pihak yang terkait dengan masalah tertentu

3. Metode Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan cara mempelajari dokumen-dokumen yang ada, misalnya profil Rumah Sakit.

E. Metode Analisa Data

Metode analisa data yang digunakan penulis dalam penelitian di Rumah Sakit Permata Husada yaitu analisa deskriptif. Analisa deskriptif digunakan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan Penerapan Standar Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Umum Permata Husada.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Permata Husada

1. Profil Singkat Rumah Sakit Umum Permata Husada

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Permata
Husada

Nama Direktur : Dr Prabata, MMR

Nomor SK Direktur : SK Keputusan PT. Purwaharja
Husada No. 001/SKTPH/1/
2020 Tentang Pengangkatan
Direktur RSU Permata Husada

Pemilik : PT Purwahardja Husada

Nomor Ijin PT : Rumah Sakit Umum Permata
Husada

NPWP : Keputusan Menteri Hukum dan Hak
Asasi Manusia Republik Indonesia

Nomor : AHU-08011.AHA.01.01.Tahun
2014 Tentang Pengesahan Badan

Hukum Perseroan. Akta notaris
Nomor 1, tanggal 6 Januari 2014
Oleh Notaris Dorry Yotika
Kasumahardani, SH,Mkn

Nomor Ijin Pendirian : 07.202.211.2.543.000

Nomor Akta Pendirian : 446/DP/PRSU/02/VI/2009

Ijin Operasional : Diterbitkan Tanggal 8 Oktober
2020 Berlaku sampai Tanggal 8
September 2025

Klarifikasi Rumah Sakit : Tipe D

Alamat Rumah Sakit : Jl.Pleret KM 4, Dusun Kauman,
Kelurahan Pleret, Kecamatan Pleret,
Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah
Istimewah Yogyakarta .

No.Telepon : 027444313, 0274441212

Fax : 0274441212

Email : permatahusada@gmail.com

Web : rspermatahusada.com

Kode RS : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. No IR.02.01./I.1/2292/2010 Tentang Surat Keterangan Kode RS adalah 3402075

Luas Lahan : 1.281 m²

Luas bangunan Lantai Dasar 1 : Lantai 1 Seluas 772m² .
Difungsikan Untuk Administrasi, Ruang OK, Ruang Obsgin, Ruang Laborat, Ruang Radiologi, Ruang Direktur, UGD, Ruang Tunggu, Ruang Poliklinik Umum/ Spesialis, Kamar Jenazah, Ruang Pertemuan Dan Ruang Direktur

Luas Bangunan Lantai 2 : Lantai 2 Seluas 590m² .
Difungsikan Untuk Bangsal Kelas 3, 2, 1, Dan VIP, Ruang Isolasi, Mushola, Ruang Keperawatan, nurse station dan Ruang Komite Medik.

2. Sejarah Rumah Sakit Umum 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 prakara seorang pedagang di Kecamatan Pleret, Bpk (Alm) Saman Purwahardjono dan Bpk (Alm) Hardjosuprpto, sekitar tahu 1978, yang ketika itu sangat kasihan melihat masyarakat kecamatan Pleret yang ketika berobat mengalami kesulitan transportasi, harus naik andong atau becak untuk berobat ke kota, kemudian Beliau merelahkan rumahnya Di Dusun keputren Kelurahan Pleret untuk dipakai praktek bersama Dokter, ketika itu ada 3 Dokter yang prsktek, dr. Rochadi (sekarang Dr. Rochadi SpB, SpBA (K)), dr. Wasidi G (sekarang Prof. Dr.Wasidi 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 Wasidi Gunawan mengambil spesialisasi di bagian Ilmu Penyakit Mata dan Dr Punto mengambil spesialisasi di bagian Radiologi UGM.

Kemudian pada tahun awal 2001 diprakarsal untuk membangun Rumah Sakit khusus, dengan biaya pribadi sepenuhnya dengan tanah hibah dan Bpk.(Alm) Saman Purwaharjono yang terletak di pinggir utama jalan yang menghubungkan Kecamatan Pleret dan Kecamatan

Kotagede, sekitar 300 meter utara dari kantor Kecamatan Pleret, yang kemudian 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 adalah Dr Indriyanto .

Periode awal berdiri 2002-2006

Peletakan batu pertama dilakukan oleh Dr. Rochadi, dengan direstui oleh Ibu (Alm) Hardjosuprpto dan Ibu (Alm) Suminten Saman Purwahardjono, pada pertengahan tahun 2001, dengan izin IMB No. 75/2001 dengan kontraktor Ir. Karasno hernowo.

Pertama kali berdiri bernama rumah sakit bedah khusus ibu dan anak (RSKBIA) Permata husada, pada tahun 2002 tepatnya 22 april 2002 dengan izin operasional No. 503/1141/2002 dari dinas kesehatan bantul, dengan Direktur Indriyanto. RSKBIA Permata Husada terletak di jalan kotagede Pleret KM 4, termasuk dalam desa kauman, Kelurahan Pleret dan Kecamatan Pleret. Dengan luas tanah sekitar 1500 m², dan dengan bangunan yang berdiri dua lantai, dengan pelayanan: IGD, Poli klinik dokter Umum, instalasi 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 suda dapat melayani poliklinik dan rawat inap Obstetri ginekonologi, Penyakit dalam, Anak secarah maksimal. Tindakan operasi juga suda dapat kami tangani, dan khusus-khusus pembedahan minor sampai pembedahan mayor. Pada tahun pertama kunjungan pasien baik rawat jalan maupun rawat inap sudah melalui banyak banyak dukungan dari Masarakat setempat, para aparat pemerintah yang terkait menjadikan pasien mempercayakan pelayanan Kesehatan kepada Rumah Sakit ini Karena adanya kesibukan Pemerintah Kabupaten Bantul untuk mempersiapkan pemelihan Bupati dan Wakil Bupati secarah langsung. Maka baru pada 2 juni 2003 diresmikan RSU Permata Husada oleh Bupati kabupaten Bantul, Bpk. H. Idaman Samawi bersamaan dengan dibukanya Poliklinik gigi, bagian Fisioterapi Pada periode kami suda dapat meleyani kurang lebih 30 Pasien rawat inap, dengan kamar VIP, kelas1, kelas 2, kelas 3. Kunjungan pasien semakin meningkat, terutama pada khusus-khusus pembedaha, dikarenakan kiriman Pasien dari Rumah Sakit Pelita Husada Wonosari, yang merupakan ‘adik’ dari RSU Permata Husada. Angka kunjungan yang tinggi membuat kami sering kekurangan tempat untuk rawat inap.

3. Visi dan Misi dan Struktur organisasi
 - a. Visi

Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengutamakan keselamatan Pasien

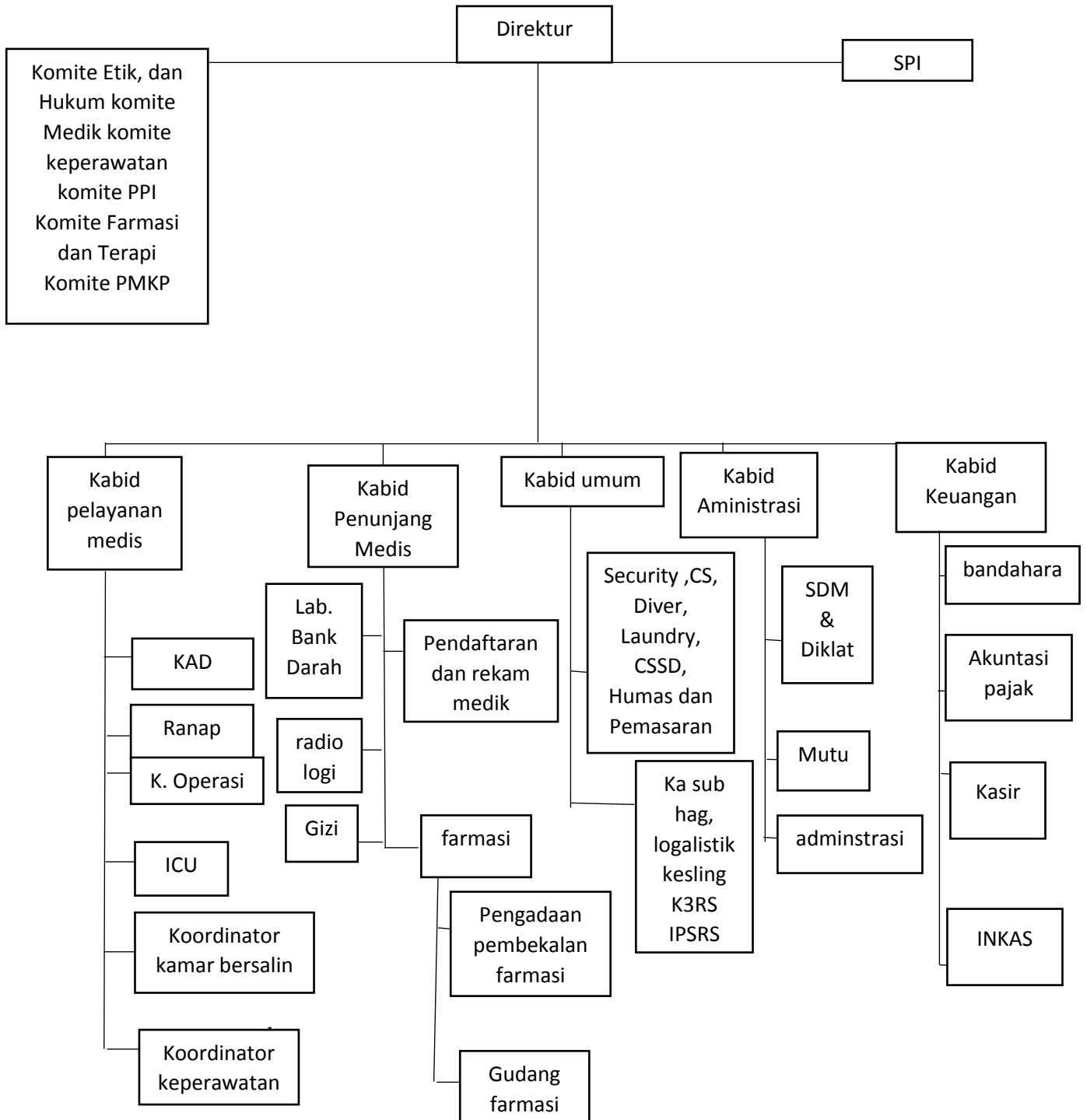
b. Misi

- 1) Menyediakan pelayanan Kesehatan yang Profesional, dinamis, inovatif, berkualitas secara terpadu.
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan perkembangan Ilmu dan teknologi
- 3) kualitas dan kuantitas sarana/ prasarana pelayanan secara terus menerus dan berkesinambungan
- 4) Menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan bersemangat

c. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Permata Husada dapat dilihat pada

gambar berikut :



Gambar 4 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

4. Sumber Daya Manusia/Personalia

Sumber Daya Manusia/Personalia adalah sebagai berikut :

Tabel 4 1 Personalia/SDM

JENIS KETENAGAAN	JMLH SDM	STATUS TIDAK TETAP
TENAGA MEDIK UMUM DAN SPESIALIS DASAR :		
1. Dokter Umum	6	0
2. Dokter gigi	0	0
3. Dokter ahli bedah	1	0
4. Dokter ahli penyakit dalam	1	0
5. Dokter ahli anak	1	0
6. Dokter ahli bedah anak	1	0
TENAGA MEDIK SPESIALIS PENUNJANG :		
1. Dokter spesialis anesthesiologi	1	0
2. Dokter spesialis radiologi	1	0
3. Dokter spesialis rehabilitas medik	0	0
4. Dokter spesialis patologi klinik	0	0
5. Dokter spesialis patologi anatomi	0	0
TENAGA MEDIK SPESIALIS LAIN:		
1. Dokter spesialis mata	0	0
2. Dokter spesialis THT	0	0
3. Dokter spesialis syaraf	1	0
4. Dokter spesialis jantung dn PD	1	0
5. Dokter spesiasialis kulit & kelamin	0	0
6. Dokter spesialis jiwa	0	0
7. Dokter spesialis paru	0	0
8. Dokter soesialis orthopedi	1	0
9. Dokter spesialis urologi	0	0
10. Dokter spesialis bedah syaraf	0	0
11. Dokter spesialis bedah plastik	0	0
12. Dokter spesialis forensik	0	0
TENAGA PRAMEDIS DAN TENAGA		

JENIS KETENAGAAN	JMLH SDM	STATUS TIDAK TETAP
KESEHATAN LAIN :		
1. Perawat	25	0
2. Bidan	2	0
3. Apoteker	3	0
4. Sarjan gizi	0	0
5. Sarjan Lingkungan	1	0
6. D3 Gizi	1	0
7. D3 Rekam Medik	2	0
8. D3 Teknik Lingkungan	0	0
9. D3 Farmasi	3	0
10. D3 Analisis Kesehatan	1	0
11. D4 Analisis Kesehatan	0	0
12. D3 Fisioterapi	0	0
13. D3 Radiologi	3	0
14. Sarjana Kesehatan Masyarakat	4	0
15. D1 Keperawatan	2	0
16. S2 Manajemen Rumah Sakit	1	0
TENAGA NON MEDIS :		
1. Sarjana Akuntansi	1	0
2. Sarjana Komputer	1	0
3. D3 Manajemen	1	0
4. D3 Akuntansi	2	0
5. D3 Manajemen Administrasi obat	1	0
6. SMA Dan sederajat	11	4
7. SMP dan sederajat	6	0
8. SD dan sederajat	2	0

5. Sarana Prasarana/Fasilitas

a. Jenis Pelayanan Umum

- 1) Poliklinik Dokter Umum 24 Jam
- 2) Intalasi Gawat Darurat 24 Jam
- 3) Instalasi Farmasi 24 Jam

- 4) Insatalasi Radiologi
 - 5) Instalasi Laboratrium
 - 6) Ambulance 24 Jam
 - 7) Home Visit
 - 8) Homecare
 - 9) Konsultasi kesehatan
 - 10) Konsultasi gizi
 - 11) Khitan
 - 12) asi, Mayor, Kamar Operasi Minor dan Kamar bersalin)
- b. Pelayanan Sosial Jenis Pelayanan Spesialisasi
- 1) Poliklinik Spesialisai Anak
 - 2) Poliklinik Spesialisasi Penyakit Dalam
 - 3) Poliklinik Spesialisasi Bedah Umum
 - 4) Poliklinik Spesialisasi Syaraf
 - 5) Poliklinik Pelayanan Bidan
- c. Jenis Fasilitas Atau Sarana
- 1) Fasilitas Rawat Inap (Kelas I,II dan III)
 - 2) Fasilitas Penunjang Medik (USG, EKG, Laboatrium, Radiologi) Fasilitas Tindakan (Kamar Oper
 - 3) Pasien Dengan jaminan Kesehatan Sosial (JAMKESOS)
 - 4) Pasien Dengan jaminan Daerah (JAMKESDA)
 - 5) Pasien Dengan jaminan PT Jasa Rahaja

6) Pasien Dengan jaminan BPJS Ketenagakerjaan

d. Rincian Tempat Tidur RSUD Permata Husda

Rincian Tempat Tidur RSUD Permata Husada adalah sebagai berikut :

Tabel 4 2 rincian Tempat Tidur RSUD Permata Husada

Nama Ruangan	Jumlah TT
Ruang Kelas I	2TT
Ruang Kelas II	4TT
Ruang Kelas III	25TT
Ruang Isolasi	12TT
Ruang ICU	3TT
Ruang Perina	4TT
Ruang UGD	4TT
Ruang Operasi	1TT
TOTAL	56TT

e. Fasilitas Kamar

Kelas 1

1 TT, Sofa, Lemari, TV, Paket mandi, kamar mandi dalam, Wifi,
Ruangan 3x4 m.

Kelas II

2 TT, Kipas Angin, 2 lemari, Kamar mandi dalam, paket mandi,
Ruangan 5x5 m

Kelas III

6 TT, 5 Almari, Kipas angin, kamar mandi dalam, paket mandi,
Ruangan 5x8

B. Pembahasan

1. Penerapan Standar Pelayanan Obat di Rumah Sakit Permata Husada

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan kefarmasian yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan dengan masalah terkait obat di Rumah Sakit Permata Husada untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien, yang dapat di gunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian. Bahwa keputusan Menteri Kesehatan 1997/Menkes/SK/X/2004 tentang Penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit bahwa pelayanan farmasi rumah sakit diharapkan dapat berjalan dengan baik sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Rumah Sakit Umum Permata Husada adalah bagian yang terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat bermutu yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Rumah Sakit Permata Husada perlu menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang efektif dan sangat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan dan mengembangkan kebijakan pengelolaan obat untuk meningkatkan keamanan, khususnya obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*). *High-alert medication* adalah obat yang perlu diwaspadai karena sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD)

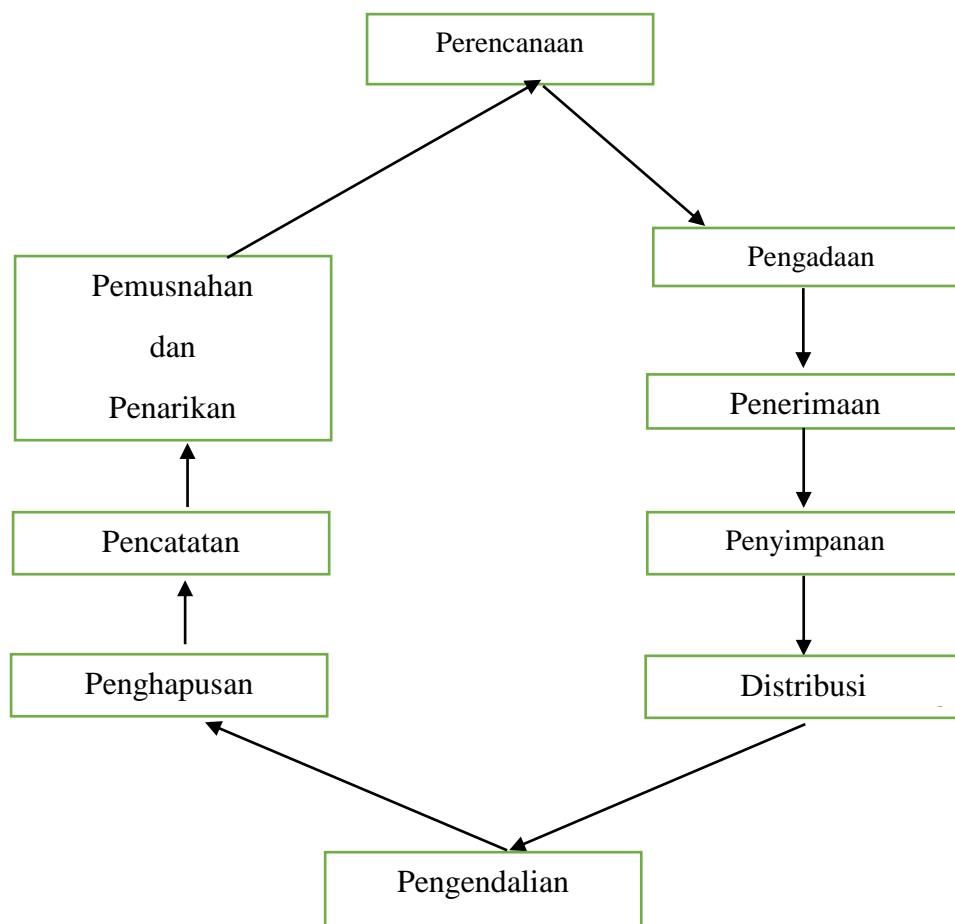
a. Pengelolaan Obat *High-alert* di Rumah Sakit Umum Permata

Husada diantara lainnya :

- 1) Obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip
- 2) Obat Sitostatika (obat kimia)

b. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan di Rumah Sakit

Umum Permata Husada :



Gambar 4 3 Alur Perbekalan Farmasi Rumah Sakit Permata Husada

- 1) Perencanaan dilakukan di Rumah Sakit Umum Permata Husada untuk mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektifitas, resiko, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakain, waktu tunggu pemesanan, dan rencana pemesanan, dan rencana pengembangan.

2) Pengadaan sediaan farmasi di Rumah Sakit Permata Husada meliputi :

Bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa.

- a. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.
- b. Sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain)

3) Penerimaan

Penerimaan obat di rumah sakit merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4) Penyimpanan obat yang diterima kemudian disimpan berdasarkan persyaratan kefarmasian agar terjamin mutu dan kualitas obat tersebut.

penyimpanan obat dirumah sakit umum permata husada meliputi :

- a. Bahan yang mudah terbakar (*high-alert*) di simpan dalam ruangan yang aman
- b. Penyimpanan sediaan farmasi berdasarkan abjat
- c. Penyimpanan khusus untuk Obat Narkotika dan Psikotropika

5) Distribusi

Rumah Sakit harus menentukan distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi. Alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan dapat di lakukan dengan cara :

- a. Sistem persediaan lengkap di ruangan yang sudah di kelolah oleh instalasi farmasi
- b. Petugas farmasi yang mengelolah maka pendistribusiannya di delegasikan kepada penanggung jawab ruangan.
- c. Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan, dan kemungkinan interaksi pada setiap jenis obat yang disediakan di ruangan.

6) Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk memastikan jumlah persediaan obat agar tidak terjadi kekurangan kelebihan maupun kerusakan obat. Penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

- a. Penggunaan obat sesuai dengan formularim rumah sakit.
- b. Penggunaan obat sesuai dengan diaknosis dan terapi.

2. Pelayanan Obat di instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada

Pelayanan obat di instalasi farmasi rumah sakit umum permata husada di pimpinan oleh seorang Apoteker dan di bantu oleh beberapa orang Apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat, atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluru pekerjaan pelayanan kefermasiaan sangat berperan karena terkait dengan ketersediaan obat di instalasi farmasi dan gudang farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada.

- a. Pelayanan Pengelolaan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada:

- 1) Apoteker dan asisten apoteker yang jaga pada jam buka rumah sakit tersebut .
 - 2) Karyawan farmasi melakukan skrining terhadap resep yang diterima.
 - 3) Menerima resep yang berasal dari dokter umum, dokter spesialis ataupun dokter gigi.
 - 4) Karyawan menyiapkan obat, meracik, menulis etiket, dan mencatat kartu stock.
 - 5) Petugas farmasi menyerahkan obat dengan memberikan informasi sekurang-kurangnya berupa cara penggunaan, aturan pakai dan penyimpanan obat tersebut.
 - 6) Resep-resep yang diterima dan disimpan dengan cara diurutkan berdasarkan nomor kuitansi yang sudah diberikan oleh pasien yang sudah menebus obat di apotek
- b. Pelayanan administrasi perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Umum Permata Husada:
- 1) Pencatatan barang habis di tempat pelayan distribusi, pencatatan persediaan di apotek yang mulai habis, maka apotek menuliskan permintaan obat kepada bagian gudang
 - 2) Pencatatan barang yang di keluarkan dari gudang di cacat dalam buku habis (buku defekta) yang berisi antara lain nama barang, jumlah yang keluar dari gudang permintaan dari mana dan sisa persediaan di gudang.
 - 3) Pencatatan pesediaan barang yang hampir habis digudang farmasi.

- 4) Melakukan pemesanan kedistributor PBF (Pedang Besara Farmasi)
 - 5) Pemesanan barang atau obat dilakukan melalui telepon, setelah barang datang baru di berikan surat pesanannya, sedangkan untuk obat-obat psikotropika dan narkotika belum bisa dikirim jika belum ada surat pemesanannya.
 - 6) Barang yang dipesan tersebut kemudian akan dikirimkan oleh distributor dengan disertai faktur pengiriman barang.
 - 7) Faktur ditanda tangani, diberi nama penerima, nomor Sik dan cap instalasi farmasi.
- c. Pelayanan Obat Psikotropika dan Narkotika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada:
- 1) Pencatatan pemakaian obat psikotropika dan narkotika yang keluar di kartu stock.
 - a) Format kartu stock tersebut yaitu: Tanggal, jumlah barang masuk, jumlah barang yang keluar, nama pemakai, sisa pemakai, dan paraf apoteker.
 - b) Contoh kartu stock
- Contoh katu stock adalah sebagai berikut :

Tabel 4 3 Contoh Kartu Stock

Tanggal	Jumlah Barang Masuk	Jumlah Barang Keluar	Nama Pemakai	Sisa pemakai	Paraf
15-02-22	500	20	Mahelita	480	

2) Pencatatan buku registrasi psikotropika/narkotika Rumah Sakit

Umum Permata Husada

1. Format buku registrasi yaitu: Tanggal, nama pasien, alamat pasien, masuk dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) atau jumlah angka keluar dan sisa yang selalu di rekap setiap bulannya.
2. Contoh Buku Registrasi

Contoh Buku Registrasi adalah sebagai berikut :

Tabel 4 4 Contoh Buku Registrasi

Tanggal	Nama Pasien	Alamat Pasien	Masuk	Keluar	Rekap
20-02-22	Maria	Jl. mawar	200	20	

- 3) Pencatatan buku defekta atau buku daftar obat atau barang habis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Permata Husada digolongkan berdasarkan jenis sediaan dan alfabetis kemudian pada buku defekta dapat dicantumkan pada stock obat yang masih tersedia digudang dengan format yang sama dengan format daftar obat atau barang habis.

4) Pencatatan buku pasien rawat jalan yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Permata Husada, buku yang digunakan untuk mencatat faktur yang datang dari pedagang besar farmasi.

a. Format Buku Pasien Rawat Jalan yaitu: Tanggal datang, tanggal faktur, nama PBF, nomor faktur, nama barang, jumlah, tanggal kadaluwarsa, nomor batch, HNA (Harga Netto Apotek), jumlah harga, diskon total faktur dan penerimaan

b. Contoh Buku Pencatatan Faktur

Contoh Buku Pencatatan Faktur adalah sebagai berikut :

Tabel 4 5 Contoh Pencatatan Faktur

Tanggal datang	Tanggal Faktur	Nama Barang	Jumlah	Tanggal kadaluwarsa	Harga satuan	Jumlah Harga	Diskon	Penerimaan
10-02-22	10-03-22	Amoxicilin	5 Box	10-02-2025	100.000	500.000	-	Ibu Malia

3. Kendala dalam proses pelayanan obat di instalasi Farmasi Rumah Sakit

Umum Permata Husada

a. Kurangnya sumber daya manusia di instalasi farmasi sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya proses dalam pelayanan obat.

b. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung seperti rak penyimpanan obat belum mencukupi kebutuhan yang diperlukan.

Sehingga proses penyimpanan obat tidak teratur antara obat tablet

kapsul dan sirup. Hal tersebut dapat mempersulit dalam menemukan obat dan memperlambat proses pelayanan obat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Penerapan Standar Pelayanan Obat di Rumah Sakit Umum Permata Husada, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa pelayanan kefarmasian mencakup pelayanan farmasi klinik dan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

a. Pelayanan farmasi klinik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum

Permata Husada adalah sebagai berikut :

- 1) Apoteker dan karyawan farmasi menerima resep
- 2) Karyawan farmasi melakukan skrining terhadap resep yang diterima
- 3) Menerima resep yang berasal dari dokter umum, dokter spesialis maupun dokter gigi.
- 4) Karyawan menyiapkan obat, meracik, menulis etiket, dan mencatat kartu stock.
- 5) Petugas farmasi menyerahkan obat dengan memberikan informasi sekurang-kurangnya berupa cara penggunaan, aturan pakai dan penyimpanan obat tersebut.
- 6) Resep-resep yang diterima dan disimpan dengan cara diurutkan berdasarkan nomor kuintansi yang suda diberikan oleh pasien.

- b. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi :

Pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian dan administrasi.

Kendala dalam proses pelayanan obat di instalasi Farmasi Rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya sarana dan prasarana yang mendukung seperti rak penyimpanan obat belum mencukupi kebutuhan yang diperlukan. Hal tersebut mengakibatkan penyimpanan obat tidak rapi sehingga akan mempersulit dalam menemukan obat yang dicari.
- b. Kurangnya sumber daya manusia di instalasi farmasi sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya pekerjaan dalam pelayanan obat.

B. Saran

Dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini, Penulis ingin menyampaikan saran-saran berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis.

1. Memperbesar ruang instalasi farmasi agar dapat mempermudah proses pelayanan obat
2. Menambah rak penyimpanan obat agar dapat mempermudah proses penyimpanan obat dan mempercepat proses pelayanan obat

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Sofari, 1996. *Sistem Informasi Kesehatan*, penerbit Andi, Jakarta
- Depkes RI 2008. *Pengertian Penyimpanan Obat*. Jakarta
- Direktor Jendral Bina. *Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Lokakarya Standar Pelayanan Kefarmasian*. 2004. diambil dari http://simkes.jogjamedia.net/def_menu.php. Tanggal 10 April 2016
- Farmakope Indonesia Edisi Ketiga. 1997. *Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*
- Indriantoro, Nur & Supomo. Bambang, 1998. *Metode Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen (edisi 1)*. BPFE. Yogyakarta
- KepMenKes 938/MenKes/SK/XI/1992. *Tugas Rumah Sakit*
- KepMenKes 197/SK/X/2004, *Tentang Standar Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta
- Profil Rumah Sakit Umum Permata Husada*.
- Seto, S., Nita, Y., Triana, L., 2008, *Manajemen Farmasi : Lingkup Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Industri Farmasi*.
- Siregar. Charles. 2004. *Farmasi RS Teori dan Penerapan*, EGG. Jakarta.
- Sugiyono 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*
- UU No 44.2009 *Pengertian Rumah Sakit*. Jakarta *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*.
- PerMenKes Nomor 35/2013 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*
- PerMenKes Nomor 34/2021 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik*

LAMPIRAN

Lampiran 1
Ruangan Pendaftaran Dan Ruangan Farmasi



Ruang Pendaftaran



Ruang Farmasi

Lampiran 2
Kartu Stok Persediaan Obat



Kartu Stok Persediaan Obat