

TUGAS AKHIR

SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI

RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA



DISUSUN OLEH :

SEM SAKIKI ABIDONDIFU

19001561

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit
Umum Rajawali Citra
Nama : Sem Sakiki Abidondifu
Nim : 19001561
Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari : **Senin**
Tanggal : **15 April 2024**

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1002

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA

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

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 17 April 2024

Tim Penguji

Ketua



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

Anggota



Indri Hastuti Lisytawati, S.H., M.M.
NIK. 11300113

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sem Sakiki Abidondifu

Nim : 19001561

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah
Sakit Umum Rajawali Citra

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 saya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 30 April 2024

Yang membuat pernyataan



Sem Sakiki Abidondifu
NIM. 19001561

MOTTO

“ Dan segala sesuatu yang kamu lakukan dengan perkataan atau perbuatan,
lakukanlah semuanya itu dalam nama Tuhan Yesus, sambil mengucap Syukur oleh
Dia kepada Allah, Bapa kita.”

Kolose 3:17

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa Yang adalah pemberi berkat dan karunia sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini, dan tak lupa berkat dan dorongan dari berbagai pihak penulis mengucapkan terimakasih kepada orang-orang yang penulis sayangi dan cintai. Untuk mengungkapkan rasa syukur dan terimakasih maka penulis mempersembahkan kepada :

1. Tuhan Yesus yang adalah pemberi kesehatan, kekuatan, serta kemampuan sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.
2. Terimakasih untuk Kedua Orang Tua Tercinta Bapa Nikolas Aleksander Abidondifu dan Mama Efrath Wabdaron yang selalu memberikan semangat serta dukungan Doa kepada penulis sehingga penulis bisa berada di titik ini.
3. Terimakasih untuk Adik Claudio dan Adik Agustina yang selalu memberikan semangat serta dukungan kepada penulis.
4. Terimakasih untuk yang terkasih Mina Reba
5. Terimakasih untuk Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Dosen Pembimbing penulis yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
6. Terimakasih yang terakhir untuk Almamater STIBSA yang selama 5 Tahun telah membimbing, mendidik, dan mengajar dari yang penulis tidak ketahui sampai penulis ketahui.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Esa, atas segala Rahmat dan KaruniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.

Tugas Akhir ini di laksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan Pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa. Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan arahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah memberi arahan dalam penulisan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Siti Zulaichah, S.Far., Apt. selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.
4. Seluruh star pengajar STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
5. Orang tua, saudara, sahabat dan seluruh teman-teman yang sudah membantu mendukung penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih ada kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya saran

dan masukan yang membangun dari semua pihak agar Tugas Akhir ini menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi pihak yang membacanya.

Yogyakarta,.....2024

Penulis

Sem Sakiki Abidondifu
NIM. 19001561

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 TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Sistem	5
B. Penyimpanan Obat.....	7
C. Obat	12

D. Gudang Farmasi.....	16
E. Rumah Sakit	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Waktu dan Tempat Penelitian	23
C. Jenis Data.....	24
D. Metode Pengumpulan Data	24
E. Metode Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra	27
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	38
BAB V PENUTUP	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Personalia/SDM Rumah Sakit Rajawali Citra	31
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.....	30
Gambar 4.2	Nama Ruang Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur Kelas Perawatan Pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.....	34
Gambar 4.3	Pembagian Ruangan Pelayanan Rawat Inap	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Foto kegiatan Kerja Lapangan

Lampiran 2 Foto Lemari Penyimpanan Obat

Lampiran 3 Foto kegiatan mengecek stok Opnam

ABSTRAK

Sistem penyimpanan obat sangat berperan penting dalam menjaga mutu dan kualitas obat karena sistem penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan melaksanakan pengamanan terhadap obat-obat dan perbekalan kesehatan yang diterima, agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, dan mutu obat tetap terjamin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kualitatif, Metode ini menggambarkan keadaan yang sedang berlangsung pada saat penelitian dilakukan, berdasarkan fakta yang ada pada pengumpulan data.

Pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, juga terdapat rak untuk penyimpanan obat, sirup, dan penyimpanan injeksi, ruang penyimpanan khusus cairan, alat kesehatan (alkes), dan Bahan Habis Pakai (BHP), terdapat juga lemari es untuk penyimpanan obat-obat tertentu seperti vaksin, dan suppositoria, untuk penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika, Penyimpanan obat dengan metode FIFO dan FEFO sudah sesuai dengan standar penyimpanan obat.

Kata kunci : Sistem Penyimpanan Obat, Gudang Farmasi, Rumah Sakit

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar 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, bermanfaat, aman, dan terjangkau bagi semua lapisan Masyarakat. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian dari unit pelayanan penunjang medik yang sangat penting di rumah sakit karena memberikan pelayanan obat serta bahan dan alat kesehatan habis pakai dari kebutuhan rumah sakit.

Obat merupakan suatu bahan atau paduan dari bahan yang termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat yang diterima dicek kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam

kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang di terima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Setelah barang di terima di gudang farmasi perlu di lakukan penyimpanan sebelum di lakukan pendistribusian.

Penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang di nilai aman. Tujuan penyimpanan adalah memelihara mutu sediaan obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Metode penyimpanan dapat di lakukan berdasarkan kelas terapi, menurut bentuk sediaan dan alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO dan FIFO (Depkes, 2010)

Gudang farmasi merupakan tempat penerimaan sampai dengan pendistribusian obat, perbekalan kesehatan, Alat kesehatan, sebelum didistribusikan ke puskesmas atau poli. Faktor-faktor yang perlu di pertimbangkan dalam merancang gudang adalah kemudahan bergerak, sirkulasi udara yang baik, rak dan palet, kondisi penyimpanan khusus, pencegahan kebakaran. Selain itu obat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis (Depkes, 2007).

Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan Teknologi Informasi dalam pelayanan kepada pasien sejak tahun 2012, oleh karena itu dalam perkembangan rumah sakit yang dipengaruhi oleh kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat, pelayanan

yang diberikan rumah sakit bukan hanya memberi pelayanan penyembuhan saja (kuratif) melainkan harus lengkap, yakni ditambah dengan pelayanan yang bersifat pemulihan (rehabilitatif). Kedua pelayanan tersebut berpadu melalui pencegahan (preventif) dan upaya promosi kesehatan (promotif). Dengan adanya pelayanan lengkap yang disuguhkan oleh rumah sakit, sasaran pelayanan rumah sakit tidak berhenti pada individu pasien saja, tetapi juga untuk keluarga pasien dan masyarakat umum (Herlambang, 2016).

Penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra juga sangat diperhatikan karena tidak semua obat di perlakukan sama dalam penyimpanannya. Sistem penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat mengakibatkan obat cepat rusak dan kedaluarsa. Sistem penyimpanan sangat berperan penting dalam menjaga mutu dan kualitas obat karena sistem penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan melaksanakan pengamanan terhadap obat-obat dan perbekalan kesehatan yang diterima, agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, dan mutu obat tetap terjaga (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah adalah : Bagaimana Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai wadah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan di Program Studi Manajemen STIB Kumala Nusa.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan dan perbaikan sistem penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

Sebagai bahan tambahan pustaka atau referensi bagi peneliti berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Secara garis besar sistem merupakan suatu kumpulan komponen dan elemen yang saling terintegrasi, komponen yang terorganisir dan bekerja sama dalam mewujudkan suatu tujuan tertentu.

Menurut Sutanto dalam Djahir dan Pratita mengemukakan bahwa “sistem adalah kumpulan/grup dari subsistem/bagian/komponen apapun, baik fisik ataupun nonfisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu”. Sedangkan menurut Mulyani menyatakan bahwa “sistem bisa diartikan sebagai sekumpulan sub sistem, komponen yang saling bekerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya”. Selain itu menurut Hutahaean mengemukakan bahwa “sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran yang tertentu”.

Secara terminologi, sistem dipakai dalam berbagai macam cara yang luas sehingga sangat sulit untuk mendefinisikan atau mengartikannya sebagai suatu pernyataan yang merangkum seluruh penggunaannya dan yang cukup ringkas untuk dapat memenuhi apa yang menjadi maksudnya.

Hal tersebut disebabkan bahwa pengertian sistem itu bergantung dari latar belakang mengenai cara pandang orang yang mencoba untuk mendefinisikannya. Semisal, menurut hukum bahwa Sistem dipandang sebagai suatu kumpulan aturan-aturan yang membatasi, baik dari kapasitas sistem itu sendiri maupun lingkungan dimana sistem itu sedang berada untuk memberikan jaminan keadilan dan keserasian. (Ridho, 2018)

2. Pengertian sistem menurut para ahli:
 - a. Sistem menurut (Arifin, 2020) mengatakan bahwa Sistem dalam kamus Webster New Collegiate Dictionary menyatakan bahwa kata “syn” dan “Histanai” berasal dari bahasa Yunani, artinya menempatkan bersama. Sehingga menurut Arifin Rahman bahwa Pengertian Sistem adalah sekumpulan beberapa pendapat (*Collection of opinions*), prinsip-prinsip, dan lain-lain yang telah membentuk satu kesatuan yang saling berhubungan antar satu sama lain.
 - b. Sistem menurut (Romney, 2015) sistem adalah suatu rangkaian yang terdiri dari dua atau lebih komponen yang saling berhubungan dan saling berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan dimana sistem biasanya terbagi dalam sub system yang lebih kecil yang mendukung system yang lebih besar.
 - c. Sistem menurut (Sutarman, 2016) sistem adalah kumpulan elemen yang saling berinteraksi dalam suatu kesatuan untuk menjalankan suatu proses pencapaian suatu tujuan utama

B. Penyimpanan Obat

1. Pengertian Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan dari fisik yang dapat merusak obat, Penyimpanan merupakan fungsi dalam manajemen logistik farmasi yang sangat menentukan kelancaran pendistribusian serta tingkat keberhasilan dari manajemen logistik farmasi dalam mencapai tujuannya. (Kemenkes, 2014).

2. Tujuan Penyimpanan Obat

Menurut (Direktoran Jenderal Bina kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010) tujuan penyimpanan obat yaitu :

- a. Memelihara mutu sediaan farmasi
- b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- c. Menjaga ketersediaan
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan

3. Kegiatan Penyimpanan Obat

Kegiatan penyimpanan menurut (Munawaroh, 2020) terdiri dari :

- a. Kegiatan Penerimaan obat Kegiatan penerimaan obat dari agen pengirim barang dilakukan di gudang obat yang diterima oleh petugas gudang. Hal-hal yang dilakukan dalam proses penerimaan obat yaitu dimulai dengan memeriksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, lalu memeriksa kesesuaian jumlah barang

- yang datang dengan pesanan dan melakukan pemeriksaan kemasan obat. Kemudian dibuat catatan penerimaannya. Setelah itu petugas gudang harus memeriksa jenis, bentuk, kondisi dan tanggal kadaluwarsa obat, dan terakhir petugas kemudian membuat laporan penerimaan obat yang telah melalui proses pemeriksaan.
- b. Kegiatan Penyusunan Obat Penyusunan obat dapat dilakukan setelah proses penerimaan obat dilakukan. Penyusunan obat dilakukan sesuai dengan pedoman atau standar yang sudah Perbekalan farmasi disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis untuk memudahkan pengendalian stok yang sudah ditetapkan oleh (Direktoran Jenderal Bina kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010). Selain itu penyusunan obat juga dilakukan untuk menjaga mutu obat.
 - c. Kegiatan Pengeluaran Obat Pengeluaran obat dari gudang tempat penyimpanan dapat dilakukan saat adanya permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Petugas gudang melakukan pemeriksaan terlebih dahulu surat permintaan yang diajukan oleh unit yang membutuhkan dan memeriksa ketersediaan stok obat. Selain itu petugas gudang diharuskan mengecek ulang tanggal kadaluwarsa stok yang akan diserahkan dan membuat laporan penyerahan dan mencatat pengeluaran pada kartu stok.
 - d. Kegiatan Stock Opname Stock opname merupakan kegiatan pengecekan terhadap obat atau perbekalan farmasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui jumlah dan jenis obat yang paling banyak

digunakan untuk kebutuhan pemesanan. Selain itu untuk mencocokkan antara catatan dengan jumlah obat yang ada di gudang penyimpanan

4. Indikator Penyimpanan Obat

Indikator efisiensi penyimpanan obat di gudang farmasi menurut (Palupiningtyas, 2014) terdiri dari :

- a. Presentase ketidaksesuaian barang antara barang di gudang dengan barang yang ada dalam pencatatan. Dilakukan dengan cara mencocokkan jumlah barang yang ada di gudang dengan yang tercantum di kartu stok, serta yang tertera dalam komputer. Pemeriksaannya dilakukan dengan cara mengambil minimal 30 kartu stok obat sebagai sampel kemudian dicocokkan dengan stok obat yang ada. Pemeriksaan dilakukan dalam waktu yang sama. Pengambilan sampel obat juga bisa dipilih berdasarkan jenis/kelompok obat misalnya jenis obat fast moving atau jenis obat golongan A atau B (karena dianggap sebagai obat yang paling sering digunakan). Persentase kesesuaian harus sebesar 100%.
- b. Death Stock Death stock (stok mati) menunjukkan item persediaan barang di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu minimal 3 bulan. Persentase death stock obat harus mencapai 0% agar rumah sakit tidak merugi.

- c. TOR (Turn Over Ratio) Beberapa kali perputaran yaitu modal dalam satu tahun. Semakin tinggi nilai TOR semakin efisien persediaan obat.
 - d. Persentase barang yang kadaluarsa dan rusak Pemeriksaan obat yang kadaluarsa (ED) dan rusak harus dilakukan dengan teliti dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keamanan penggunaannya dan kepastian jumlah fisik obat yang masa aman enggunaannya sudah berakhir di dalam sistem penyimpanan yaitu gudang farmasi.
 - e. Kesesuaian sistem pengeluaran obat (FIFO/FEFO) Kesesuaian sistem pengeluaran obat FIFO dan FEFO maksudnya adalah pengeluaran obat yang memiliki tanggal kadaluarsa dilakukan lebih dulu dan obat yang pertama datang juga dikeluarkan lebih dulu untuk menghindari kerugian akibat obat rusak dan kadaluarsa
5. Standar Penyimpanan Obat Menurut Peraturan Menteri Kesehatan
- a. Metode Penyimpanan Menurut Permenkes 58 Tahun 2014

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi

penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Permenkes, 2014).

b. Metode Penyimpanan Menurut Permenkes 72 Tahun 2016

Dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat (Permenkes, 2016).

c. Penyimpanan Menurut Permenkes 58 Tahun 2014

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. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

C. Obat

1. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016). Menurut Ansel (1989), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit luka dan rasa sakit pada manusia atau hewan. Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis obatnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokkan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua (Djas, dalam kasibu, 2017)

2. Penggolongan obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993, Pengertian penggolongan obat yang menyatakan bahwa penggolongan obat yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Penggolongan obat ini terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat wajib apotek, obat psikotropika, dan obat narkotika. Yang termasuk kedalam kelompok tersebut adalah obat yang dibuat menggunakan bahan kimia atau bahanbahan dari unsur hewan dan tumbuhan yang sudah

dikategorikan sebagai bahan obat atau campuran keduanya, sehingga berupa obat sintetik dan obat semi-sintetik.

Penggolongan obat berdasarkan peraturan Departemen Kesehatan (2007), antara lain :

a. Obat Bebas

Obat golongan ini termasuk obat relatif aman, dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain diapotek juga didapat di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau contohnya adalah Paracetamol, Vitamin C, Asetosal (aspirin), Antasida daftar obat Esensial, dan obat batuk hitam (OBH).

b. Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini juga relatif aman selama penggunaannya mengikuti aturan pakai yang ada. Penandaan obat ini adalah adanya lingkaran berwarna biru dan 6 peringatan khusus bagi mana obat bebas. Obat ini juga dapat diperoleh tanpa resep dokter diapotek, toko obat atau diwarung-warung. Contohnya obat flu kombinasi (tablet), Klotrimaleat (CTM), dan Membedasol Obat bebas terbatas tanda peringatan pada kemasan obat, berupa empat persegi panjang berwarna hitam, panjang 5 (lima) cm, lebar 2 (dua) cm dan pemberitahuan berwarna putih, sebagai berikut (Depkes, 2007)

c. Obat keras dan Psikotropika

Obat Keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi. Obat ini hanya boleh dijual di apotik dan harus dengan resep dokter pada saat membelinya. Contoh : Asam Mefenamat, Alprazolam. Obat psiotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

d. Obat Narkotika

Narkotika adalah zat atau 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 dapat menimbulkan ketergantungan. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan resep dari dokter. Contoh: Morfin, Petidin.

3. Rute pemberian obat

Obat dapat diberikan melalui beberapa rute yang berbeda kedalam tubuh, secara garis besar ada dua rute pemberian obat yaitu, rute enteral dan rute parenteral. Pemilihan rute pemberian obat tergantung keadaan umum pasien, kecepatan aksi obat yang diinginkan, sifat fisika

kimia obat dan organ target tempat aksi obat. Rute pembagian obat di bagi menjadi dua yaitu:

a. Rute enteral

- 1) Oral: obat diberikan melalui mulut
- 2) Sublingual: obat ditempatkan dibawah lidah. Khusus obat jantung golongan nitrogliserin
- 3) Rektal: obat diberikan melalui rektal (suppositoria). Umumnya untuk efek lokal seperti hemoroid

b. Rute parenteral

- 1) Intravascular (IV) : pemberian obat dengan injeksi ke pembuluh darah vena. Efek obat yang dihasilkan sangat cepat
- 2) Intramuscular (IM) : pemberian obat dengan injeksi ke jaringan otot. Contohnya pada paha atau lengan
- 3) Subcutan (SC) : pemberian obat dengan injeksi ke jaringan dibawah kulit.
- 4) Rute topikal : pemberian obat melalui kulit

4. Cara Menggunakan Obat

World Health Organization (WHO) menyatakan penggunaan obat yang rasional dapat didefinisikan sebagai berikut: penggunaan obat rasional mengharuskan pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien

terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya.

Kriteria penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut :

- a. Tepat indikasi (peresepan didasarkan atas pertimbangan medis).
- b. Tepat obat (mempertimbangkan kemanjuran, keamanan, kecocokan bagi pasien, dan biaya).
- c. Tepat dosis (pemberian dosis dan durasi pengobatan yang sesuai bagi kebutuhan pasien dalam waktu yang memadai).
- d. Tepat pasien (tidak ada kontraindikasi dan efek samping yang merugikan). Dispensing yang benar (informasi yang tepat bagi pasien tentang obat yang diresepkan) (Kemenkes RI, 2011).

5. Cara Membuang Obat

Obat sisa yang sudah tidak digunakan untuk pengobatan lagi, sebaiknya disimpan ditempat yang terpisah dari barang-barang lain dan tidak dijangkau oleh anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak, sebaiknya dibuang saja, agar tidak digunakan oleh orang lain yang tidak mengetahui mengenai masalah obat.

D. Gudang Farmasi

Gudang Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang kegiatannya dibawah manajemen departemen Instalasi Farmasi. Departemen Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu beberapa orang apoteker yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta

pelayanan kefarmasian yang mencakup pelayanan perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, perbekalan kesehatan atau persediaan farmasi, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok (Warman dalam Julyanti, ddk., 2017).

Gudang farmasi berperan sebagai jantung dari manajemen logistik karena sangat menentukan kelancaran dari penyimpanan. Oleh karena itu, maka metode pengendalian persediaan atau inventory control diperlukan, dipahami dan diketahui secara baik-baik, Untuk mengembangkan manajemen institusi jasa Rumah Sakit maka perlu diadakan pengendalian sistem informasi yang memadai khususnya pada bagian Gudang Farmasi. Pengolahan data hendaknya dilakukan dengan cermat, cepat dan teratur. Penggunaan teknologi komputer didalam pengolahan data pada umumnya bertujuan untuk membantu memudahkan penyelesaian tugas manusia dalam pemrosesan data dan diharapkan dapat mengurangi kesalahan manusia. Data yang ada pada bagian Gudang Farmasi berupa data yang kompleks, data itu pun diperlukan sewaktu-waktu. Untuk mendapatkan informasi yang diinginkan tentunya harus menggunakan sistem informasi. Sistem informasi dalam suatu organisasi dapat dikatakan sebagai suatu sistem yang

menyediakan informasi bagi semua tingkatan dalam organisasi tersebut kapan saja diperlukan. Sistem ini menyimpan, mengambil, mengubah, mengolah dan mengkomunikasikan informasi yang diterima dengan menggunakan sistem informasi atau peralatan sistem lainnya sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi penting, memproses tipe transaksi rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainnya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting dan menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan. Dengan adanya komputer sebagai teknologi dalam penerapan sistem baru diharapkan mampu untuk meningkatkan produktifitas kerja para pegawai, guna memenuhi kebutuhan seperti :

1. Sistem dapat membantu dalam mencatat barang masuk maupun barang keluar dengan efektif.
2. Memudahkan dalam perubahan data yang ada.
3. Kebutuhan informasi dapat disajikan dengan cepat. 4) Pembuatan laporan yang dihasilkan lebih akurat (Warman dalam Julyanti, ddk., 2017).

E. Rumah Sakit

1. Pengertian 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 (Kemenkes RI, 2020). Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017).

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Bramantoro, (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam rehabilitasi dan pemulihan yang dipadukan dengan upaya perbaikan dan pencegahan serta upaya rujukan.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Rikomah, (2017) rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS (Kementrian Kesehatan RI, 2009). Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah :

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

3. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas:

- a. Rumah Sakit Umum Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit
- b. Rumah Sakit Khusus Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

Klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri dari beberapa kelas yaitu :

a. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibu kota propinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

c. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit ini bersifat transaksi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah sakit umum kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian adalah suatu cara ilmiah atau teknik yang digunakan demi memperoleh data mengenai suatu objek dari penelitian yang memiliki tujuan untuk memecahkan suatu permasalahan. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kualitatif, Metode ini menggambarkan keadaan yang sedang berlangsung pada saat penelitian dilakukan, berdasarkan fakta yang ada pada pengumpulan data dan penyusunan data karena metode kualitatif mempunyai ciri-ciri memusatkan pada pemecahan masalah yang ada dan aktual, data dikumpulkan, disusun, dijelaskan kemudian dianalisis. Peneliti melakukan pendekatan dengan cara mengumpulkan data melalui naskah wawancara, catatan, lapangan, dokumen pribadi, catatan memo, dan dokumen resmi lainnya (Moleong (2005)). Penelitian kualitatif untuk menemukan informasi sedetail-detailnya. Semakin mendalam data yang diperoleh, maka semakin bagus kualitas penelitian tersebut.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertempat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra pada bulan Februari 2024.

C. Jenis Data

Jenis data yang penulis gunakan yaitu :

1. Data Primer

Data primer ialah sumber yang langsung yang memberi datanya untuk peneliti, data yang diperoleh secara langsung dalam bentuk catatan tentang situasi dan kejadian di Gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta seperti wawancara dan observasi proses penerimaan dan penyimpanan obatobatan dan alat kesehatan lainnya.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah sumber yang tidak langsung, data tersebut didapatkan dari sumber yang bisa memberikan dukungan penelitian seperti dari literatur dan dokumentasi. Peneliti mendapatkan data sekunder dari penelitian terdahulu, artikel, jurnal dan buku, situs internet, serta informasi lainnya yang berkaitan dengan judul yang penulis ambil.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara menjadi salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara merupakan komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi dari informan yang terkait. Menurut Yusuf (2014) Wawancara adalah suatu kejadian atau proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai melalui komunikasi secara langsung atau bertanya secara

langsung mengenai suatu objek yang diteliti. Wawancara yang dipilih oleh peneliti adalah wawancara bebas terpimpin. Dalam hal ini sasarannya adalah pegawai yang bertugas dibagian gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

2. Observasi

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengetahui atau menyelidiki tingkah laku non verbal yakni dengan menggunakan teknik observasi. Menurut Sugiyono (2018) observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain. Melalui kegiatan observasi peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Observasi dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengamatan langsung di lapangan untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra pada bagian Gudang farmasi.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka, menurut Nazir (2013) teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi pustaka terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan. Data sekunder melalui metode ini diperoleh dengan browsing di internet, membaca berbagai literatur, hasil kajian dari peneliti terdahulu, catatan perkuliahan, serta sumber-sumber lain yang relevan.

4. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian adalah dokumen surat pesanan obat, daftar inkaso obat, foto penyusunan obat.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang penulis gunakan dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah metode analisis deskriptif. menurut Moleong (2017) analisis deskriptif adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Oleh karena itu penulis akan menjabarkan tentang proses penyimpanan obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra .

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

RSU Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan ijin 503/400/2008, dan sudah mengalami perpanjangan 2 kali (tahun 2013 dan tahun 2018), dengan lokasi jalan Pleret, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/ pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak tanggal 9 September 1997. Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggaraan RSU Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra sebagai pemilik atau Governing Body yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya. Dan secara klasifikasi, RSU Rajawali Citra masuk dalam kategori Rumah Sakit Kelas D (Departemen Kesehatan tahun 2011). Rumah Sakit merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Departemen Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jendral Bina Pelayanan Medik.

2. Falsafah dan Tujuan

Fungsi RSUD Rajawali Citra :

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

3. Visi, Misi, Filosofi, Tujuan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

- a. Visi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra
Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan inovatif
- b. Misi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra
 - 1) Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional dan inovatif.
 - 2) Mengembangkan sistem operasional rumah sakit yang efisien (dengan biaya operasional minimal)

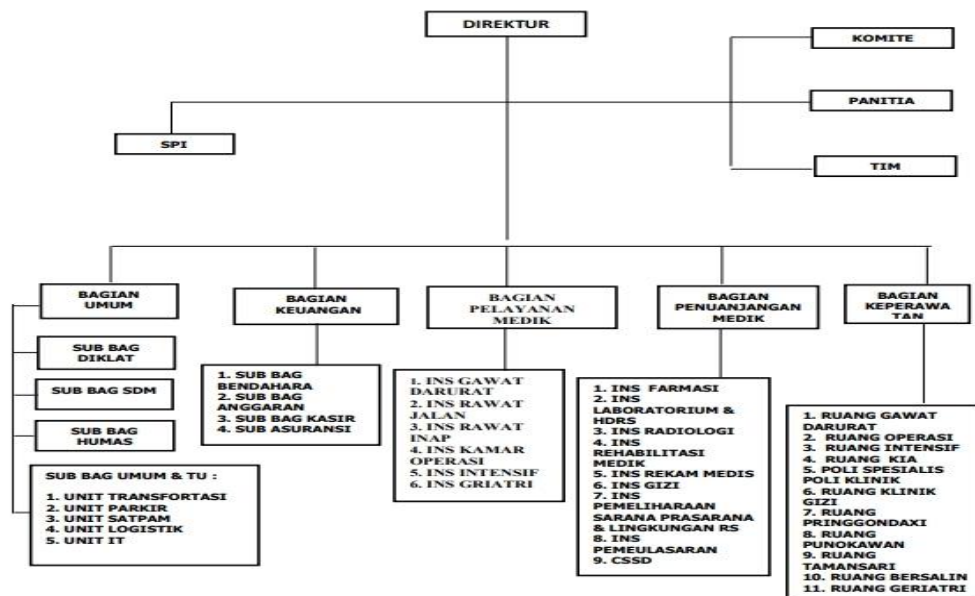
- 3) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik dan ikhlas untuk semua golongan (tidak membedakan agama, ras dan sosial ekonomi)
 - 4) Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang
 - 5) Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien (patient safety)
 - 6) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
 - 7) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial
- c. Filosofi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra
- 1) Melayani secara profesional dan membahagiakan menjadi ibadah kami
 - 2) Kami hidup untuk memberikan pelayanan kesehatan, bukan melayani untuk mencari kehidupan
 - 3) Kami hidup untuk membangun rumah sakit bukan membangun rumah sakit untuk mencari penghidupan.
- d. Tujuan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra
- Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, agamis dan berkesinambungan.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra dibentuk berdasarkan SK Yayasan Rajawali Citra Nomor 014/SK/KET/Y.RC/XI/2017 dan SK Direktur RSU Rajawali Citra No : SK.Dir.01.22.100.03 Tentang Susunan Organisasi RSU Rajawali Citra.

Adapun Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra adalah sebagai berikut:

- a. Direktur RSU Rajawali Citra : dr. Asri Priyani M,MPH
- b. Kabag Pelayanan Medis : dr. Rifky Rusmasya
- c. Kabag Penunjang Medis : dr. Maryanur Ekanila
- d. Kabag SDM,Diklat dan Umum : Lilih Nur Evi Rahmawati, SE,MM
- e. Kabag Keuangan : Sari Utami, SE



Gambar 4.1

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

5. Personalia/SDM Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Tabel 4.1 Personalia/SDM Rumah Sakit Rajawali Citra
Jumlah berdasarkan kelompok profesi

No	Kelompok Profesi	Jumlah
	Total	249
1	SMF	37
	Dokter Spesialis	20
	Dokter Umum	12
	Dokter Gigi	3
	Dokter Gigi Spesialis	2
	Dokter Internsip	0
2	Perawat/Bidan	69
	Bidan	17
	Perawat Fungsional	47
	Perawat lainnya	5
3	Profesi Lain/Penunjang	67
	Apoteker	3
	Tenaga Teknis Kefarmasia/ Asisten Apoteker	10
	Rekam medis	5
	Fisioterapi	8
	Terapi Wicara	2
	Okupasi Terapi	1
	Analisis Kesehatan	6
	Radiographer	5
	Ahli Gizi	2
	Sanitarian	1
	Teknisi Elektromedik	1
	Terapis Gigi dan Mulut	4
	Asisten Perawat	19
	Penata Anastesi	0
	Tenaga Profesional Pengganti	0
4	Non Medis/Umum/ Adiministrasi lain	75
	SPI	1
	Pelaksana di bagian Rekam Medis	10
	Pelaksana di bagian SDM, Umum dan Diklat	4
	Pelaksana Bagian Asuransi	2

	Pelaksana di bagian Geriatric Care	2
	Pelaksana Keuangan	8
	Administrasi Kebidanan	1
	Pelaksana Humas	1
	Parkir Pelaksana	7
	Transportasi Pelaksana	4
	Satpam Pelaksana	4
	Pelaksana Kebersihan Ruang & Koord	10
	Pelaksana Laundry	2
	Pelaksana Gizi	9
	Pelaksana IPSRS	2
	IT Pelaksana	3
	Administrasi Logistik Farmasi	1
	Administrasi Pegadaan	2
	Pelaksana CSSD	2

6. Jenis-jenis Pelayanan di Ruma Sakit Umum Rajawali Citra

a. Pelayanan Gawat Darurat

b. Pelayanan Rawat Jalan yang terdiri dari :

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Penyakit dalam
- 3) Klinik Kesehatan Anak
- 4) Klinik Bedah Umum
- 5) Klinik Obsgyn
- 6) Klinik Syaraf
- 7) Klinik Mata
- 8) Klinik THT
- 9) Klinik Kulit & Kelamin
- 10) Klinik Gigi

11) Klinik Urologi

c. Pelayanan Penunjang Medis terdiri dari :

- 1) Pelayanan Farmasi
- 2) Pelayanan Laboratorium
- 3) Pelayanan Radiologi
- 4) Pelayanan Rehabilitasi Medik
- 5) Pelayanan Rekam Medis
- 6) Pelayanan Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Lingkungan RS
- 7) Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- 8) CSSD
- 9) Pelayanan Gizi

d. Pelayanan Rawat Inap terdiri dari :

- 1) Ruang Pringgodani (dewasa)
- 2) Ruang Tamansari (Ibu hamil, melahirkan)
- 3) Ruang Punokawan (Anak)
- 4) Ruang Isolasi Gedung Baru
- 5) Ruang Perinatal
- 6) Ruang ICU
- 7) Ruang Isolasi Gedung Lama
- 8) Ruang VK (Persalinan)

e. Pelayanan Operasi :

- 1) Pelayanan Operasi Bedah Umum
- 2) Pelayanan Operasi Obsgyn

- 3) Pelayanan Operasi Katarak
 - 4) Pelayanan Operasi Urologi
- f. Pelayanan ICU (Intensif Care Unit)
 - g. Pelayanan Geriatri
 - h. Pelayanan Ambulance
 - i. Pelayanan Administrasi/Keuangan

Lampiran I
Keputusan Direktur RSU Rajawali Citra
Nomor . Kep.Dir. 07.23.100.001 tanggal 06 Juli 2023

**NAMA RUANG RAWAT INAP DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR KELAS
PERAWATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA
KABUPATEN BANTUL**

NO	Nama Ruang	JUMLAH TEMPAT TIDUR RUANG PERAWATAN						TOTAL
		VIP	I	II	III	ISOLASI	KHUSUS	
1	Isolasi					5		5
2	Pringgodani	1	1	4	8			14
3	Punokawan	2	1	2	4			9
4	Tamansari	1	1	4	8			14
5	Perinatal						2	2
6	INTENSIF						3	3
7	PICU						1	1
8	NICU		1				1	1
9	HCU							1
10	VK							0
TOTAL								50

Bantul, 6 Juli 2023

Direktur RSU Rajawali Citra


 dr. Asri Priyani Muryatiningsih, MPH
 NIK. 200610004

Gambar 4.2
Nama Ruang Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur Kelas Perawatan Pada
Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Lampiran III
Keputusan Direktur RSUD Rajawali Citra
Nomor . Kep.Dir. 07.23.100.001 tanggal 06 Juli 2023

PEMBAGIAN RUANGAN PELAYANAN RAWAT INAP

PEMBAGIAN RUANG PERAWATAN BERDASAR USIA	
Pringgodani	Ruang Perawatan dewasa
Tamansari	Ruang Perawatan Ibu Bersalin, Nifas Dan Rawat Gabung
Punokawan	Ruang Perawatan Anak
Perinatal	Ruang Perawatan Bayi

PEMBAGIAN RUANG PERAWATAN BERDASAR JENIS KELAMIN

Tempat Tidur Pasien Perempuan	
Pringgodani	3 A dan B
Pringgodani	5A dan B
Pringgodani	7A dan B
Tempat Tidur Pasien Laki laki	
Pringgodani	4 A dan B
Pringgodani	6A dan B
Pringgodani	8A dan B

Bantul, 6 Juli 2023

Direktur RSUD Rajawali Citra


dr. Asri Priyani Muryatiningsih, MPH
NIK. 200610004

Gambar 4.3
Pembagian Ruang Pelayanan Rawat Inap

7. Fasilitas/Sarana Prasarana

INFORMASI SARANA FISIK BANGUNAN

NO	KETERANGAN	
1.	Luas Tanah	: 11.572 M ²
2.	Sarana Air Bersih	: Sumur dan PDAM
3.	Listrik	: PLN & Genset
4.	Pengolahan Limbah Padat	: Pihak Ketiga
5.	Pengolahan Limbah Cair (IPAL)	: Ada (Biofilter)
6.	Kendaraan Roda 2	: 1 Unit
7.	Kendaraan Roda 4 terdiri dari 4 Unit	: a.2 Untuk Ambulance b.2 Untuk Operasional
8.	Telepon	: 6 saluran
9.	Komputer	: 38 Unit
10.	Luas Bangunan	
a.	Klinik Spesialis & gigi	: 83 M ²
b.	Klinik dokter umum	: 20 M ²
c.	IGD	: 80 M ²
d.	Instalasi rawat inap (PGD)	: 159 M ²
e.	Instalasi rawat inap (PNKW)	: 87 M ²
f.	Instalasi rawat inap (TMS)	: 87 M ²
g.	Instalasi rawat inap (KHY)	: 75 M ²
h.	Kamar Bersalin	: 36 M ²
i.	Instalasi Operasi	: 45 M ²

j. HCU	: 44 M ²
k. Perintatal	: 15 M ²
l. Instalasi farmasi & gudang	: 35 M ²
m. Instalasi Rehabilitasi Medik	: 64 M ²
n. Instalasi Radiologi	: 40 M ²
o. Instalasi Laboratorium	: 15 M ²
p. Instalasi Rekam Medis	: 39 M ²
q. Instalasi Sanitasi & laundry	: 30 M ²
r. Instalasi Gizi	: 30 M ²
s. Instalasi Sarana & Prasarana	: 12 M ²
t. Instalasi Pemulasaran Jenazah	: 12 M ²
u. CSSD	: 18 M ²
v. R. Menyusui	: 6 M ²
w. R. Tunggu Pasien	: 60 M ²
x. Rumah Genset	: 12 M ²
y. R. Makan mitra kerja	: 15 M ²
z. R. Gudang	: 12 M ²
aa. Masjid	: 90 M ²
bb. Perpustakaan	: 64 M ²

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dibagian Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Berikut akan dijelaskan hasil dari penelitian sebagai berikut :

1. Hasil Penelitian

Sistem penyimpanan obat di instalasi farmasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, obat di rak disimpan terpisah berdasarkan jenis obat luar dan obat dalam, cairan, salep, dan suntik disimpan pada bagian tengah rak, obat di atur sesuai nama generik dan berdasarkan bentuk sediaan, obat yang mempunyai suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin. Untuk mempermudah pengendalian stok, digunakan prinsip FIFO dan FEFO dimana obat dengan masa kadaluarsanya singkat ditempatkan didepan obat yang masa kadaluarsanya lebih panjang, obat yang mempunyai masa kadaluarsa sama digunakan yang lebih dahulu tiba, obat narkotika dan psikotropika di simpan dalam lemari khusus dan terkunci. Sedangkan penyimpanan obat yang belum memenuhi persyaratan meliputi : penyimpanan obat belum sesuai alfabet, dan obat yang tidak ada masa kadaluarsa tetapi ada tanggal produksi tidak di simpan berdasarkan waktu produksi obat, hal ini menyebabkan terjadinya kesalahan pada saat pencarian obat serta alat kesehatan, kecocokan barang dengan kartu stock.

Pengamatan mutu obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Dimana ditemukan adanya tumpukan dus obat

yang tertumpuk terlalu tinggi. Hasil penelitian menunjukkan pengaturan tata ruang pada Gudang Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra masuk dalam kategori baik. Pencatatan kartu stok di Gudang Instalasi Farmasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra sudah sesuai persyaratan sehingga masuk dalam kategori baik

2. Pembahasan

Sistem Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Untuk sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra disusun menurut alfabetis dan bentuk sediaan. Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra juga terdapat rak untuk penyimpanan obat, sirup, dan penyimpanan injeksi, ruang penyimpanan khusus cairan, alat kesehatan (alkes), dan Bahan Habis Pakai (BHP), terdapat juga lemari es untuk penyimpanan obat-obat tertentu seperti vaksin, dan suppositoria, untuk penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra penyimpanan narkotika dan psikotropika di bagian apotek dimana obat psikotropika dan narkotika disimpan dalam lemari khusus yang terkunci dan dipisahkan dengan obat-obat lain yang disertai dengan kartu stok. Penyusunan obat menggunakan prinsip FEFO artinya obat lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian, sedangkan

penyusunan obat dengan menggunakan prinsip FIFO untuk masing-masing obat, artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian.

Pengaturan tata ruang gudang yang sudah sesuai meliputi : pengaturan tata ruang mempunyai ruangan khusus untuk obat narkotika dan psikotropika, penyimpanan khusus cairan, alkes, dan BHP. Penyimpanan obat- obat yang kadaluarsa, mempunyai rak, pallet. Kunci gudang dipegang oleh petugas gudang, pada hari libur kunci gudang dipegang oleh petugas apotek di bagian depo, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak mengalami kebocoran, gudang obat selalu terkunci apabila tidak ada kegiatan didalamnya, gudang dalam keadaan yang bersih, tidak berdebu, lantai disapu, mempunyai pencahayaan yang baik, tersedia rak, alat pemadam kebakaran, pallet dan lemari untuk penyimpanan obat dan di susun rapi. Sedangkan pengaturan tata ruang yang belum sesuai meliputi : AC gudang dalam keadaan rusak mengakibatkan suhu yang tidak stabil sehingga banyak kemungkinan dapat terjadi seperti terjadinya perubahan warna, bau, rasa pada obat, untuk sediaan dalam bentuk cairan menjadi keruh atau timbul endapan, dan konsistensi berubah. Jendela tidak mempunyai terali dan gordena mengakibatkan bahaya pencurian obat serta pintu gudang yang tidak mempunyai kunci ganda memungkinkan bagi semua orang selain petugas untuk mengambil obat seenaknya tanpa seijin yang berwenang.

Obat di rak disimpan terpisah berdasarkan jenis obat luar dan obat dalam, cairan, salep, dan suntik disimpan pada bagian tengah rak, obat di atur secara sesuai nama generik dan berdasarkan bentuk sediaan, obat yang mempunyai suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin. Untuk mempermudah pengendalian stok, digunakan prinsip FIFO dan FEFO dimana obat dengan masa kadaluarsanya singkat ditempatkan didepan obat yang masa kadaluarsanya lebih panjang, obat yang mempunyai masa kadaluarsa sama digunakan yang lebih dahulu tiba, obat narkotika dan psikotropika di simpan dalam lemari khusus dan terkunci. Sedangkan penyimpanan obat yang belum memenuhi persyaratan meliputi :penyimpanan obat tidak diletakkan sesuai alfabet, dan obat yang tidak ada masa kadaluarsa tetapi ada tanggal produksi tidak di simpan berdasarkan waktu produksi obat, hal ini menyebabkan terjadinya kesalahan pada saat pencarian obat serta alat kesehatan, kecocokan barang dengan kartu stock. Obat yang diterima dan keluar di catat pada buku penerimaan obat dan juga pada kartu stok obat. Penyusunan obat pada Gudang Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum penyusunannya sudah dilaksanakan berdasarkan kelas terapi/khasiat obat. Penyimpanan obat di gudang diawali dari menerima barang dan dokumen pendukungnya, memeriksa barang, pengarsipan, memasukkan data ke komputer, setelah itu proses menyimpan barang di ruang penyimpanan.

Pencatatan kartu stok di lakukan dengan cara mencatat mutasi obat selama penyimpanan sehingga obat dapat dengan mudah dikontrol

dan diketahui dengan pasti stok persediaan. kartu stok untuk per item obat dan diletakkan di setiap samping obat. Penyusunan kartu stok di pisahkan menurut jenis persediaan dan alfabetis. Pada kolom kartu stok terdapat nama barang, kemasan, sumber asal perbekalan farmasi atau kepada siapa perbekalan farmasi dikirim, nomor bets, tanggal kadaluarsa, tanggal penerimaan, tanggal pengeluaran, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok dan paraf.

Pengamatan mutu obat merupakan suatu cara pengamatan terhadap mutu obat, dimana keadaan obat mulai dari kemasan, label dan isi obat dalam Dimana ditemukan adanya tumpukan dus obat yang tertumpuk terlalu tinggi. Menurut ketentuan (Depkes, 2002), obat dalam kemasan karton besar disusun maksimal 8 tumpukan apabila sediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya, tetapi pada kenyataannya dos-dos yang disusun terlalu tinggi melebihi ketentuan karena keterbatasan ruangan serta rak. Untuk obat-obat yang memerlukan lemari pendingin di simpan pada kulkas agar tidak terjadi kerusakan, alat kesehatan dan kaleng-kaleng dalam keadaan baik. Gudang Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Penyimpanan obat tidak langsung berhubungan dengan lantai tapi penyimpanan obat diletakkan di atas pallet dan secara rapi diletakkan atas rak-rak obat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra, maka penulis menyimpulkan bahwa :

1. Sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra tidak sesuai dengan penyusunan abjad/alphabetis dari A-Z. Hal tersebut dikarenakan terbatasnya tempat penyimpanan/lemari obat di gudang farmasi
2. Pengamatan mutu obat masuk dalam kategori baik, sehingga obat-obat yang disimpan dalam keadaan baik dan mutu obat tetap terjaga.
3. Penyimpanan obat dengan metode FIFO dan FEFO sudah sesuai dengan standar penyimpanan obat.

B. Saran

1. Perlu dilakukan perbaikan pada rak obat atau lemari terutama di rak bagian obat generik, sebaiknya rak obat generik lebih diperbanyak dan lemari lebih diperkokoh
2. Penyusunan abjad perlu diatur sesuai dengan abjad dan dirapihkan sesuai tata letak abjad.
3. Diharapkan untuk penambahan tenaga kefarmasian di Gudang Farmasi.

DAFATAR PUSTAKA

- Aji Tetuko, Andini Nurbudiyanti, Melia Eka Rosita,. (2023). PENILAIAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT PADA GUDANG FARMASI RUMAH SAKIT SWASTA DI BANTUL
- Baby Sheina, M.R. Umam, Solikhah,. (2010). PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG INSTALASI FARMASI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT I
- Depkes RI. (2010). Standar Pelayanan Rumah Sakit
- Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah sakit. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Erniza Pratiwi , Wulan Sari Firmes Putri, Husnawati,. (2018). Gambaran pengelolaan penyimpanan obat di gudang farmasi rumah sakit pemerintah provinsi riau tahun 2018
- Herlambang, Susatyo,. (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
- Inggrid G. Pondaag, Christel N. Sambou, Jabes W. Kanter, Sonny D. Untu,. (2020). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado
- In Desmiany Duri, Defi,. (2010). Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. M. Yunus Bengkulu
- Moleong, (2017) Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Muhammad Isnaini Fathoni, Purwanta ,Kofsatun Mardiyah , Kuswanto,. (2022). ANALISIS KETERSEDIAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) UNTUK MENGATASI PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
- Nazir (2013) Metode Penelitian. Bogor: Ghalia Indonesi
- Nugroho, (2003). Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Jakarta: PT Elek Media Komputindo

Permenkes No 74 Tahun, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta

Sugiyono, (2018). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Sumber Lainnya :

<http://repository.unimar-amni.ac.id/3252/2/3.%20BAB%202.pdf>

<https://eprints.poltektegal.ac.id/48/1/Gambaran%20Penyimpanan%20Obat%20Di%20Gudang%20Farmasi%20Puskesmas%20Pangkah%20Kabupaten%20Tegal.pdf>

<https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/3327/6/BAB%20II.pdf>

LAMPIRAN



Foto kegiatan Kerja Lapangan



Foto Lemari Penyimpanan Obat



Foto kegiatan mengecek stok Opnam