

**TUGAS AKHIR**  
**MANAJEMEN OBAT DI INSTALASI FARMASI**  
**RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA**



**DISUSUN OLEH**  
**ZUHRATUL HUSNIAH**  
**19001567**

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

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum  
Mitra Paramedika  
Nama : Zuhratul Husniah  
NIM : 19001567  
Program Studi : D3 Manajemen

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

Hari : Kamis

Tanggal : 9 Juni 2022

Mengetahui

Dosen Pembimbing



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

## HALAMAN PENGESAHAN

### MANAJEMEN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA

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 : Kamis

Tanggal : 16 Juni 2022

#### Tim Penguji

Ketua



Sarjita, S.E., M.M  
NIK. 113.00014

Anggota



Ir. Edi Cahyono, M.M  
NIK. 11300114

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



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

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zuhratul Husniah

NIM : 19001567

Judul Tugas Akhir : Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum  
Mitra Paramedika

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,

Yang membuat pernyataan

Zuhratul Husniah

## **MOTO**

“Janganlah kamu berduka cita, sesungguhnya Allah selalu bersama kita”

(QS 9:40)

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS 2:286)

“Sukses adalah guru yang buruk. Sukses menggoda orang yang tekun berpikir  
bahwa mereka tidak bisa gagal”

(Bill Gates)

“Menuntut ilmu adalah takwa. Menyampaikan ilmu adalah ibadah. Mengulang-  
ulang ilmu adalah zikir. Mencari ilmu adalah jihad”

(Abu Hamid Al Ghazali)

## **PERSEMBAHAN**

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat dan kasihnya yang telah memberikan pertolongan melalui orang-orang yang membimbing dan mendukung penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul “Manajemen Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika”. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mempersembahkan dan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak dan ibu tercinta, yang selalu senantiasa mencurahkan kasih sayang, do'a dan nasehat kepada penulis.
2. Kakak dan adik yang selalu memberi semangat kepada penulis.
3. Sahabat-sahabat yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
4. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis.

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur semata ditujukan kepada ALLAH SWT yang telah memberikan Rahmat dan Anugrah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik, sehingga Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika”.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari bahwa semua yang dibuat ini belum dapat dikatakan sempurna karena keterbatasan, kemampuan dan keterampilan yang penulis miliki masih kurang, baik dari segi tata bahasa maupun materi-materi yang disajikan. Penulis memperoleh bantuan, dorongan, bimbingan, pengarahan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. ALLAH SWT atas bimbingan, rahmat dan anugrah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Bapak Buhari dan Ibu Siti Hajar, selaku orang tua penulis.
3. Bapak Anung Pramudyo.S.E., M.M., selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
4. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis.
5. Bapak Sarjita. S.E., M.M., selaku Ketua Program Studi Manajemen.
6. Sahabat-sahabat serta teman-teman seperjuangan yang telah memberi motivasi dan dukungan semangat dalam membantu penyusunan tugas akhir ini.

7. Seluruh dosen dan staff Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan ilmu, bimbingan, arahan, dan pelayanan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa sebagai manusia biasa yang tak luput dari kesalahan dan tidak menutup kemungkinan dalam penyusunan dan penyajian Tugas Akhir ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini dan dapat bermanfaat bagi penulis maupun pembaca.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih, semoga Allah SWT tetap menyertai kita dengan segala rahmat dan kasih sayang-Nya serta membalas kebaikan kita semua, Amin Ya Robbal'alamin.



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A.Latar Belakang .....	1
B.Rumusan Masalah .....	3
C.Tujuan Penelitian .....	3
D.Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A.Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	5
B.Obat.....	18
C.Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	20
D.Rumah Sakit.....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A.Jenis Penelitian.....	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	25
C.Jenis Data .....	26
D.Metode Pengumpulan Data .....	26
E. Metode Analisis Data.....	27

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
A.Gambaran Umum.....	29
B.Hasil Penelitian .....	41
C.Pembahasan.....	52
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>59</b>
A.Kesimpulan .....	59
B.Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Daftar Direktur RSUD Mitra Paramedika .....	30
Tabel 4.2 Jadwal Pelayanan Poliklinik RSUD Mitra Paramedika.....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penggolongan Obat .....	20
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 Surat Jawaban Izin Penelitian

Lampiran 3 Variabel Penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika

Lampiran 4 Kartu Stock Gudang

Lampiran 5 Surat Pesanan

Lampiran 6 Surat Penerimaan Barang

Lampiran 7 Buku Defecta

Lampiran 8 Penyusunan Obat Berdasarkan Alfabetis

Lampiran 9 Lemari Khusus Untuk Barang Yang Mudah Terbakar

Lampiran 10 Penyimpanan Obat di Lemari Pendingin

Lampiran 11 penyimpanan Obat Injeksi di Lemari Khusus

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manajemen obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Metode analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen obat di rumah sakit sudah sesuai dengan aturan kefarmasian. Meskipun demikian, ada kendala yang dihadapi rumah sakit seperti, barang yang datang diluar jam kerja gudang, barang yang datang terlalu banyak sehingga rak penyimpanan tidak cukup. Solusi dalam permasalahan tersebut adalah petugas farmasi rawat jalan yang akan menerima barang tersebut dan jika rak penyimpanan tidak cukup maka barang disusun ke dalam kotak kemudian disusun di dekat rak-rak penyimpanan.

Perencanaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan. Ada tiga metode yang digunakan dalam menentukan kebutuhan obat yaitu, metode konsumsi, ABC dan VEN. Metode pengadaan obat yang diterapkan yakni melalui metode pengadaan langsung. Penerimaan dan pemeriksaan barang dilakukan oleh petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya. Pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung atau dengan melakukan ampra.

**Kata Kunci :** *Manajemen Obat, Instalasi Farmasi, Rumah Sakit*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang dilaksanakan selain oleh instalasi farmasi (Permenkes, 2016).

Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai dengan prosedur dan etik profesi juga melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien, melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, guna

memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko (Permenkes RI, 2014).

Manajemen obat merupakan aspek penting untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi rumah sakit. Tujuan pengelolaan obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien. Dengan demikian, pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap dibutuhkan agar operasional efektif dan efisien (Depkes RI, 2002).

Upaya pemenuhan ketersediaan obat publik dan perbekalan-perbekalan kesehatan memerlukan data dan informasi yang menjadi dasar pertimbangan kebijakan. Data tersebut dapat diperoleh melalui pemantauan pasar obat publik dan perbekalan kesehatan yang beredar. Adanya pemantauan tersebut akan memberikan informasi tentang situasi dan kondisi yang terjadi di pasaran terkait obat publik dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan.

Manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) melalui tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat. Dimana tahap perencanaan mempunyai tujuan untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tahap pengadaan mempunyai tujuan untuk mendapatkan perbekalan farmasi dengan harga yang layak, dengan mutu yang baik, dan pengiriman barang terjamin dan tepat waktu. Tahap penerimaan mempunyai tujuan untuk menjamin perbekalan farmasi yang



diterima sesuai kontrak baik spesifikasi mutu, jumlah maupun waktu. Tahap penyimpanan mempunyai tujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menjaga ketersediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan. Tahap pendistribusian mempunyai tujuan agar tersedianya perbekalan farmasi di unit-unit pelayanan secara tepat waktu, tepat jenis dan jumlah (Brown, 20005).

Berdasarkan pernyataan diatas, maka penulis tertarik mengambil judul Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui manajemen perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.

b. Untuk mengetahui manajemen pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.

- c. Untuk mengetahui manajemen penerimaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.
- d. Untuk mengetahui manajemen penyimpanan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.
- e. Untuk mengetahui manajemen pendistribusian ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Pembaca

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan yang dapat memberikan informasi bagi penelitian selanjutnya tentang manajemen pengelolaan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

##### 2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumbangan pemikiran dalam meningkatkan efisiensi dan produktifitas pelaksanaan manajemen ketersediaan obat.

##### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengalaman di bidang farmasi khususnya mengenai Manajemen Obat dan Farmasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pelaporan, pengendalian, penghapusan, monitoring dan evaluasi (Permenkes, 2016).

Kegiatan kefarmasian di rumah sakit, yaitu :

##### **1. Perencanaan**

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien (Permenkes, 2014).

Tujuan perencanaan adalah untuk menyusun kebutuhan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta meningkatkan penggunaan secara efektif dan efisien (Permenkes, 2014).

a. Tujuan perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencapai tujuan perencanaan tersebut yaitu (Permenkes, 2014) :

- 1) Mengetahui dengan jelas rencana jangka panjang apakah program dapat mencapai tujuan sasaran
- 2) Persyaratan barang meliputi : kualitas barang, fungsi barang, pemakaian satu merk dan untuk jenis obat narkotika harus mengikuti peraturan yang berlaku.
- 3) Kecepatan peredaran barang dan jumlah peredaran barang.
- 4) Pertimbangan anggaran dan prioritas.

b. Tahap perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan meliputi :

1) Tahap Persiapan

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan suatu kegiatan dalam rangka menetapkan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan pola penyakit serta kebutuhan pelayanan kesehatan, hal ini dapat dilakukan dengan membentuk tim perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang bertujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana obat melalui kerja sama antar instansi yang terkait dengan masalah perbekalan farmasi (Permenkes, 2014).

## 2) Tahap Perencanaan

### a) Tahap pemilihan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Tahap ini untuk menentukan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang sangat diperlukan sesuai dengan kebutuhan, dengan prinsip dasar menentukan jenis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang akan digunakan atau dibeli (Permenkes, 2014).

### b) Tahap perhitungan kebutuhan perbekalan farmasi

Tahap ini untuk menghindari masalah kekosongan atau kelebihan obat. Dengan koordinasi dari proses perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan diharapkan perbekalan farmasi yang dapat tepat jenis, tepat jumlah dan tepat waktu. Metode yang biasa digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat, yaitu :

#### (1) Metode Konsumsi

Metode konsumsi didasarkan pada data konsumsi sediaan farmasi. Metode ini sering dijadikan perkiraan yang tepat dalam perencanaan sediaan farmasi. Metode konsumsi menggunakan data dari konsumsi periode sebelumnya dengan penyesuaian yang dibutuhkan (Kemenkes, 2016).

#### (2) Metode ABC (*Always, Better, Control*)

Analisis ABC mengelompokkan item barang dalam 3 jenis klasifikasi berdasarkan volume tahunan dalam jumlah

persediaan uang. Analisis ABC mengelompokkan item sediaan farmasi berdasarkan kebutuhan dananya, yaitu (Kemenkes, 2016) :

(a) Kelompok A

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan (Kemenkes, 2016).

(b) Kelompok B

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20% (Kemenkes, 2016).

(c) Kelompok C

Adalah kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan (Kemenkes, 2016).

(3) Metode VEN (*Vital, Essensial, Non Essensial*)

Analisis perencanaan menggunakan semua jenis perbekalan farmasi yang tercantum dalam daftar yang dikelompokkan ke dalam 3 bagian sebagai berikut :

(a) Kelompok Vital

Adalah Kelompok sediaan farmasi yang mampu menyelamatkan jiwa (*life saving*). Contoh : obat *shock* anafilaksis (Kemenkes, 2016).

(b) Kelompok Essensial

Adalah kelompok sediaan farmasi yang bekerja pada sumber penyebab penyakit paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan. Contoh : sediaan farmasi untuk pelayanan kesehatan pokok (anti diabetes, analgesic, antikonvulsi) dan sediaan farmasi untuk mengatasi penyakit penyebab kematian terbesar (Kemenkes, 2016).

(c) Kelompok Non Essensial

Merupakan sediaan farmasi penunjang yaitu sediaan farmasi yang kerjanya ringan dan biasa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk menangani keluhan ringan. Contoh : suplemen (Kemenkes, 2016).

(4) Metode Morbiditas (epidemiologi)

Memperkirakan kebutuhan obat tertentu berdasarkan dari jumlah, kejadian penyakit dan mempertimbangkan pola standar pengobatan untuk penyakit tertentu (Kemenkes, 2016).

## 2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian. Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2016).

Pengadaan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. Sediaan farmasi diperoleh dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang memiliki izin.
- b. Alat kesehatan dan bahan medis habis pakai diperoleh dari Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang memiliki izin.
- c. Terjaminnya keaslian, legalitas dan kualitas setiap sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dibeli.
- d. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dipesan datang tepat waktu.
- e. Dokumen terkait sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai mudah ditelusuri.
- f. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai lengkap sesuai dengan perencanaan.

Waktu pengadaan obat di lakukan berdasarkan kebutuhan dengan mempertimbangkan hasil analisis dari data (Kemenkes, 2016) :

- a. Sisa stok dengan memperhatikan waktu (tingkat kecukupan obat dan perbekalan kesehatan).



- b. Kapasitas sarana penyimpanan.
  - c. Waktu tunggu.
3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya berdasarkan faktor pembelian dan surat pengiriman barang yang sah (Kemenkes, 2016).

Standar Operasional Prosedur penerimaan obat adalah :

- a. Periksa keabsahan faktur meliputi nama dan alamat Pedagang Besar Farmasi (PBF) serta tanda tangan penanggung jawab dan stempel PBF.
- b. Mencocokkan faktur dengan obat yang datang meliputi jenis dan jumlah serta nomor batch sediaan.
- c. Memeriksa kondisi fisik obat meliputi kondisi wadah dan sediaan serta tanggal kadaluarsa. Bila rusak maka obat dikembalikan dan minta diganti.
- d. Setelah selesai diperiksa, faktur ditanda tangani dan diberi tanggal serta distempel. Faktur yang asli diserahkan kepada sales sedangkan salinan faktur disimpan oleh apotek sebagai arsip.

#### 4. Penyimpanan

Penyimpanan 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 (Permenkes, 2014).

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO), *First In First Out* (FIFO) atau *Last In First Out* (LIFO) disertai sistem informasi manajemen (Permenkes, 2014).

Penyimpanan perbekalan farmasi di gudang atau bagian logistik farmasi dapat menggunakan beberapa sistem penyimpanan. Macam-macam sistem penyimpanan tersebut adalah :

##### a. Fixed Location

Sistem ini sangat mudah di dalam mengatur barang, karena masing-masing item persediaan selalu disimpan dalam tempat yang sama dan di simpan dalam rak yang spesifik, rak tertentu atau rak bertingkat. Sistem ini diibaratkan seperti rumah, di mana seluruh penghuni dapat mengetahui semua letak barang (Permendagri, 2007).

##### b. Fluid Location

Dalam sistem ini, penyimpanan di bagi menjadi beberapa tempat yang dirancang. Masing-masing tempat ditandai sebuah kode. Setiap item

disimpan dalam suatu tempat yang disukai pada waktu pengiriman. (Permendagri, 2007).

c. Semi Fluid Location

Sistem ini merupakan kombinasi dari kedua sistem di atas. Dalam sistem ini, setiap item ditandai dengan penempatan barang yang cocok supaya mempermudah dalam mengambil stok. Saat menyediakan pesanan, karyawan harus mengetahui di mana letak setiap item, untuk memudahkan dalam mengingat sebuah item. Untuk barang yang *slow moving* perlu dilakukan pemilihan lokasi dan penataan ulang. Sistem ini tidak menghemat tempat seperti sistem *fluid location*. Adapun keistimewaan sistem ini adalah ketika mengambil stok selalu diperhatikan tempat yang sama. Tidak seperti sistem *fixed location*, dimana risiko tertukar barang relative lebih kecil (permendagri, 2007).

5. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. IFRS harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di unit pelayanan (Permenkes RI, 2016). Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*)

- 1) Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.
- 2) Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.
- 3) Dalam kondisi sementara di mana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock* kepada petugas farmasi dan penanggung jawab ruangan.
- 5) Menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di *floor stock* (Permenkes RI, 2016).

b. Sistem Resep Perorangan (*Individual Prescription*)

Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi (Permenkes RI, 2016).

c. Sistem Distribusi Unit Dosis (*Unit Dose Dispensing*)

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui instalasi farmasi (Permenkes RI, 2016).

d. Sistem Kombinasi

Definisi sistem distribusi yang menerapkan sistem distribusi resep/order individual sentralisasi, juga menerapkan distribusi persediaan di ruangan yang terbatas. Perbekalan farmasi yang disediakan di ruangan adalah perbekalan farmasi yang diperlukan oleh banyak penderita, setiap hari diperlukan dan biasanya adalah perbekalan farmasi yang harganya murah mencakup perbekalan farmasi berupa resep atau perbekalan farmasi bebas (Permenkes RI, 2016).

6. Pengendalian

Pengendalian persediaan dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan (Kemenkes, 2016).

Kegiatan pengendalian mencakup :

- a. Melakukan substitusi obat dengan obat lain yang memiliki zat aktif yang sama.
- b. Melakukan substitusi obat dalam satu kelas terapi dengan persetujuan dokter penanggungjawab pasien.
- c. Membeli obat dari apotek yang mempunyai perjanjian kerjasama.

- d. Apabila obat yang dibutuhkan sesuai indikasi medis dirumah sakit tidak tercantum dalam Formularium Nasional dan harganya tidak terdapat dalam e-katalog obat, maka dapat digunakan obat lain berdasarkan persetujuan ketua komite Farmasi dan direktur rumah sakit.
  - e. Mekanisme pengadaan obat diluar Formularium Nasional atau e-katalog obat dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
  - f. Obat yang tidak tercantum dalam Formularium Nasional atau e-katalog obat dapat dimasukkan dalam Formularium Rumah Sakit.
7. Penghapusan

Penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan perbekalan farmasi kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku. Penanganannya sebagai berikut (Kemenkes, 2016) :

- a. Pemusnahan dan penarikan obat yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Untuk pemusnahan narkotika, psikotropika dan precursor dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota dan dibuat berita acar pemusnahan.
- c. Penarikan obat yang tidak memenuhi standr/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan

perintah penarikan oleh bpom (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM. Penarikan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh menteri.

- d. Pemusnahan dilakukan untuk obat bila, produk tidak memenuhi persyaratan mutu/rusak, telah kadaluwarsa dan dicabut izin edarnya.

#### 8. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di lingkungan IFRS. Pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah Kartu Stok dan Kartu Induk (Kemenkes, 2016).

Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan dalam pihak yang berkepentingan (Kemenkes, 2016).

Fungsi dari pencatatan adalah :

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi mulai dari penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, dan kadaluwarsa.
- b. Catatan mutasi satu jenis obat berasal dari satu sumber dana yang sama, harus dicantumkan dalam satu kartu stok.

- c. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai perbandingan terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanan.

## 9. Monitoring dan Evaluasi

Salah satu upaya untuk terus mempertahankan mutu pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit adalah dengan melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi (monev). Kegiatan ini juga bermanfaat sebagai masukan guna penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan. Pelaksanaan monev dapat dilakukan secara periodic dan berjenjang. Keberhasilan monev ditentukan oleh supervisor maupun alat yang digunakan. Tujuan monev adalah meningkatkan produktivitas para pengelola perbekalan farmasi di rumah sakit agar dapat ditingkatkan secara optimal (Kemenkes RI, 2010).

## **B. Obat**

### 1. Definisi Obat

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau sistem-sistem fisiologis atau keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Nasional, Departemen Kesehatan RI, 2005).

Menurut Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman (GNPOPA) obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan



penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunanya. Setiap obat punya manfaat, namun juga mempunyai efek samping yang merugikan. Oleh karena itu, gunakanlah obat sesuai dengan aturan pakai.

## 2. Jenis-Jenis Obat

### a. Obat Paten

Hak yang diberikan kepada industri farmasi pada obat baru yang ditemukan berdasarkan riset industri farmasi tersebut diberi hak paten untuk memproduksi dan memasarkannya, setelah melalui berbagai tahapan uji klinis sesuai aturan yang telah ditetapkan secara internasional. Obat yang telah diberi hak paten tersebut tidak boleh diproduksi dan dipasarkan dengan nama generik oleh industri farmasi lain tanpa izin pemilik hak paten selama masih dalam masa hak paten. Contoh obat paten yang cukup populer adalah *amlodipine besylate* untuk obat anihipertensi yang menurunkan tekanan darah (Menkes, 2010).

### b. Obat Generik

Obat generik adalah obat dengan nama ginerik sesuai dengan penamaan zak aktif sediaan yang ditetapkan oleh Farmakope Indonesia dan INN (*International non-propietry Names*) dari WHO, tidak memakai nama dagang maupun logo produsen. Contoh obat generik adalah amoksisilin, metformin dan lain-lain (Menkes, 2010).

### 3. Penggolongan Obat

Golongan obat adalah penggolongan obat yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotika (Menkes, 1993). Penggolongan obat sebagai berikut :

LOGO LINGKARAN		KETERANGAN
	Obat Bebas	Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter
	Obat Bebas Terbatas	Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya
	Obat Keras	Obat hanya boleh dibeli menggunakan resep dokter
	Obat Narkotika	Obat hanya boleh dibeli menggunakan resep dokter dan dapat menyebabkan ketergantungan

**Gambar 2.1 Penggolongan Jenis Obat**

*Sumber : Moms Institute, 2018*

### C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

#### 1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. 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 harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas

penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instansi Farmasi (Permenkes, 2016).

## 2. Standard Pelayanan Farmasi

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 dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Permenkes, 2016).

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian.
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Untuk menjamin

mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (Permenkes, 2016).

### 3. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi

Fungsi Instalasi Farmasi adalah mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan untuk farmasi klinik (Permenkes RI, 2016).

Adapun Tugas Instalasi farmasi yaitu :

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan professional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

## **D. Rumah Sakit**

### 1. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Permenkes, 2010).

### 2. Tujuan Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

### 3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum 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.

Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, 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. Penyelenggaraan pendidikan dalam pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penepisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan langsung (observasi). Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2005). Pada penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus merupakan metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif. Langkah tersebut dilakukan untuk memahami karakter individu yang diteliti secara mendalam (Rahardjo dan Gudnanto, 2011). Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika pada bulan April-Mei 2022. RSUD Mitra Paramedika merupakan rumah sakit

swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika dan tergolong kedalam rumah sakit kelas D.

### **C. Jenis Data**

#### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh melalui proses wawancara mendalam (*indepth interview*), informan diperoleh dari pengelola Instansi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Sedangkan pengamatan langsung (observasi) dilakukan digudang farmasi rumah sakit. Menggunakan alat perekam (*Handphone*), alat tulis menulis, pedoman wawancara, pedoman observasi yang telah disiapkan dan telaah dokumen.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari rumah sakit adalah profil Rumah Sakit, jadwal pelayanan poliklinik Rumah sakit, buku pedoman Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2013). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut :



### 1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subjektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti, dan bermaksud melakukan eksplorasi terhadap isu tersebut, suatu hal yang tidak dapat dilakukan melalui pendekatan lain (Basuki, 2006).

### 2. Observasi

Metode observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung (Riyanto, 2010).

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013).

## **E. Metode Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga lebih mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2018).

Aktivitas dalam analisis data adalah :

1. Redukasi Data

Redukasi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2016).

2. Penyajian Data

Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data tentang implementasi kawasan tanpa rokok serta hambatan dan dukungan dalam pengimplementasiannya. Data tersebut berasal dari hasil wawancara, observasi, wawancara, serta analisis pelaksanaan kawasan tanpa rokok pada instansi dimaksud (Sugiyono, 2016).

3. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahapan pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2016).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Sejarah**

Rumah Sakit Umum Mitra Pramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Pada tanggal 6 Maret 2002 dimulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat itu meliputi :

- a. Pelayanan UGD yang didukung oleh Bidan dan Dokter Jaga 24 jam.
- b. Poliklinik Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Spesialis Kandungan
- c. Laboratorium Klinik sederhana, dan rawat inap.

Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan di atas juga melayani Poliklinik Anak, Bedah (Operasi), THT, dan Gigi. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika. Dan mendapatkan ijin penyelenggaraan sementara menjadi RSU Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 sampai dengan 09 Maret 2007. Jenis pelayanannya

meliputi UGD 24 jam, Poliklinik : Umum, Bedah, Penyakit Dalam, Anak, Kandungan, THT, dan Gigi, pelayanan laboratorium sederhana, dan siap melayani operasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perijinan sebagai RSU, berikutnya maka Yayasan membangun Gedung Baru disebelah barat.

Pada tanggal 02 April 2007 mulai dioperasikan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi. Pelayanan juga sudah dilengkapi dengan alat rontgen. Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkan ijin tetap sebagai RSU. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis-jenis pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratorium spektrofometer dan haematologi automatic serta pelayanan homecare.

Pada tanggal 1 Juni 2011 mulai dioperasikan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan ini menjadi gedung sentral pelayanan untuk rawat inap. Dan juga telah dilakukan penataan untuk gizi dan laundry di ruangan yang terpisah dengan tempat memasak atau dapur.

**Tabel 4.1 Daftar Direktur RSU Mitra Paramedika**

No	Periode	Nama Direktur
1.	6 Maret 2002 s/d 13 Juli 2006	H. Sadiyo, SPd
2.	14 Juli 2006 s/d 31 Oktober 2008	dr. Kurnia Yuli Astuti
3.	1 November 2008 s/d 31 Desember 2012	dr. Nur Setyawan E.
4.	1 Januari 2013 s/d 31 Desember 2016	dr. Rofiana Komalasari
5.	21 Maret 2017-20 Maret 2021	dr. Ichsan Priyotomo

## 2. Identitas rumah sakit

Identitas RSUD Mitra Paramedika yaitu :

Nama Rumah Sakit : RSUD Mitra Paramedika  
Jenis Rumah Sakit : Umum  
Alamat : Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani  
Ngemplak Sleman DIY  
Kode Rumah Sakit : 3404179  
Kelas Rumah Sakit : D  
Telepon : 0274 4461098  
No/Tgl. Ijin Pendirian : Akta Yayasan No. 37 Tanggal 9 Juli 2008  
No/Tgl. Ijin Operasional : 503/9839/37/DKS/2019 Tanggal 18  
September 2024  
No/Tgl. Penetapan RS : HK.02.03/I/1984/2014 Tanggal 12 Agustus  
2014  
No/Tgl. Akreditasi : KARS-SERT/1252/XII/2019 Tanggal 2  
Desember 2019  
Kapasitas Tempat Tidur : 50 TT  
Direktur : dr. Ichsan Priyotomo

### 3. Visi, Misi, dan Motto

#### a. Visi

Menjadikan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang professional dan paripurna, dengan kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

#### b. Misi

Misi dari Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu :

- 1) Menjadi Rumah Sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, holistic dan professional dengan biaya terjangkau.
- 3) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat Ngemplak dan sekitarnya.
- 4) Bersama seluruh staf meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan staf secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

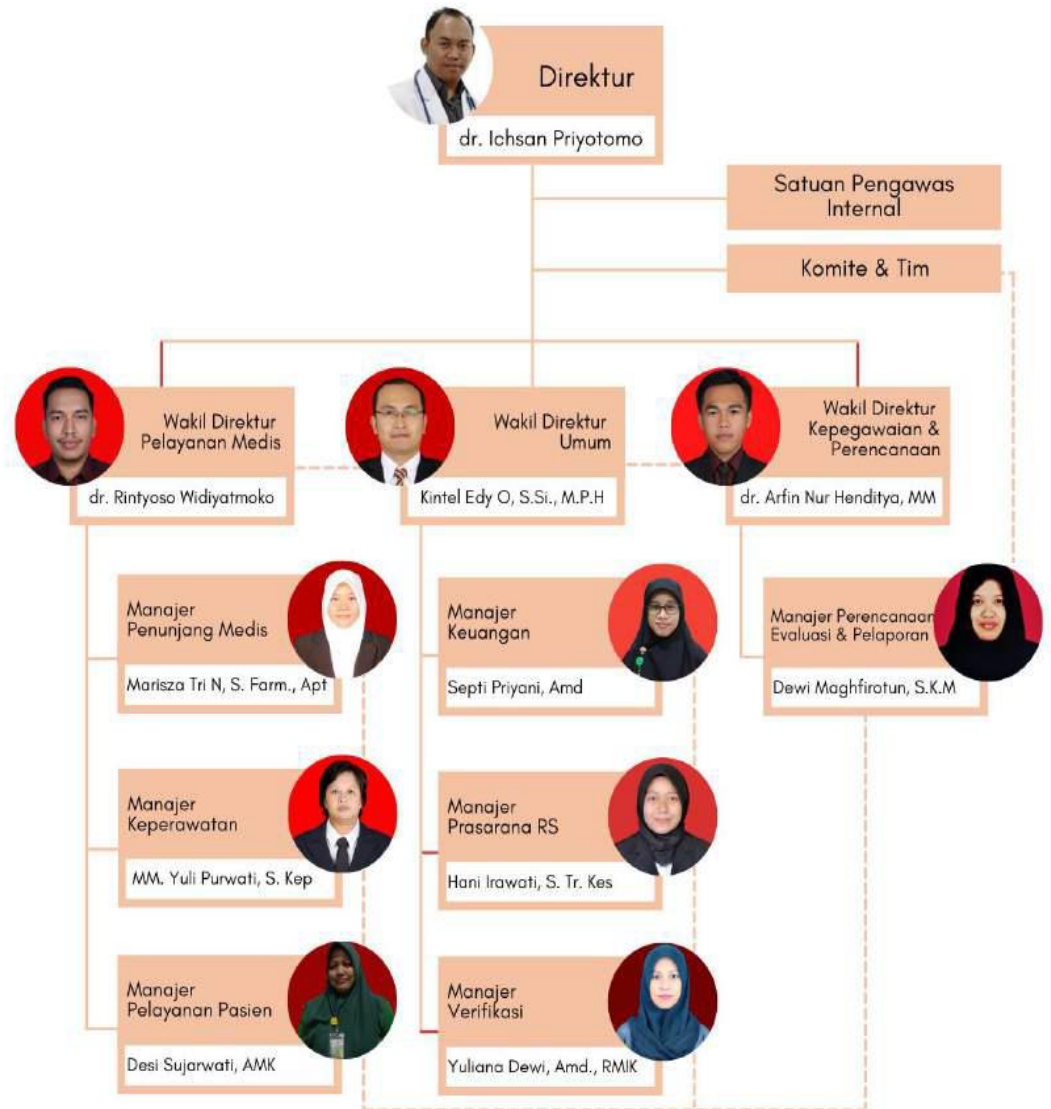
#### c. Motto

Motto dari Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu :

**”Pendamping diwaktu Sakit, Sahabat diwaktu Sehat”**

#### 4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSU Mitra Paramedika yaitu :



**Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika**

*Sumber : RSU Mitra Paramedika, 2017*

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada RSUD Mitra Paramedika adalah sebagai berikut :

a. Direktur

Direktur RSUD Mitra Paramedika adalah seorang tenaga yang berpengalaman di bidang manajerial rumah sakit, yang dipilih oleh yayasan “Mitra Paramedika” dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggungjawabkannya dalam laporan tahunan.

1) Tanggung jawab direktur

Tanggung jawab direktur adalah sebagai berikut :

- a) Membuat dan melaksanakan Business Plan Rumah Sakit
- b) Mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisasi profesi
- c) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

2) Wewenang Direktur

Wewenang Direktur adalah sebagai berikut :

- a) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit
- b) Meningkatkan dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit
- c) Memakai anggaran sesuai perencanaan
- d) Membuat keputusan sesuai prosedur



b. Bagian Pelayanan Medis

Di bawah ini kita dapat melihat fungsi dan tugas pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika :

- 1) Mengkoordinasi semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh instansi.
- 2) Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- 3) Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis di RSUD Mitra Paramedika terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instansi yang bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit, antara lain :

a) Instansi Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasi dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di instalasi rawat inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di instansi rawat inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

b) Instansi Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasi seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi rawat jalan, memantau dan mengawasi penggunaan

instalasi serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

c) Instalasi Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasi seluruh kebutuhan medis di instalasi rawat darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas atau kegiatan pelayanan di instalasi rawat darurat dan mengawasi pemeriksaan pasien.

d) Kebidanan dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penillayan kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika, profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

e) Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasi seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan di instalasi kamar operasi, serta mengawasi penerimaan pasien dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke Ruang Rawat Jalan dan Rawat Inap.

c. Kepala Bidang Penunjang Medis

Kepala bidang penunjang medis membawahi sarana penunjang yang di miliki oleh Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu : Instalasi

Laboratorium, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Farmasi dan Instalasi Radiologi

1) Instalasi Laboratorium

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat inap dan rawat jalan yang melakukan cek kesehatan

2) Instalasi Rekam Medis

Instalasi ini bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan Rekam Medis dan mengawasi pelaksanaan urusan Rekam Medis

3) Instalasi Farmasi

Instalasi ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan rumah sakit

4) Instalasi Radiologi

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat inap dan rawat jalan yang atas melakukan rontgen dan USG Abdomen di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

d. Kepala Bagian Umum dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggung jawab langsung kepada direktur. Bidang umum dan keuangan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika membawa 4 (empat) urusan, yaitu :

1) Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan di lingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang

investasi rumah sakit, melakukan pemilihan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

2) Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya pelayanan, pengelola pelayanan serta pemerintah dan pengeluaran uang

3) Urusan Logistik, Gudang dan Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari dan pengadaan di rumah sakit

4) Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan laporan keuangan

5. Pelayanan RSUD Mitra Paramedika

RSUD Mitra Paramedika menyediakan layanan berupa :

- a. Pelayanan Rawat Jalan oleh Dokter Umum maupun Dokter Spesialis
- b. Pelayanan Rawat Inap dengan kapasitas 50 tempat tidur terdiri dari :

VIP	: 2 tempat utama
Kelas I	: 7 tempat tidur
Kelas II	: 10 tempat tidur
Kelas III	: 27 tempat tidur
HCU	: 4 tempat tidur
Perinatologi	: 5 tempat tidur

Isolasi Tanpa Tekanan Negatif : 11 tempat tidur

IGD Khusus Covid : 1 tempat tidur

c. Pelayanan Poliklinik

Pelayanan poliklinik merupakan pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan observasi diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.

**Tabel 4.2 Jadwal Pelayanan Poliklinik RSUD Mitra Paramedika**

No	Spesialis	Nama	Hari praktek	Jam Praktek
1	Spesialis Penyakit Dalam & Paru	Dr. Eko Budiono, Sp.PD-KP.	Senin, Rabu, Jumat	16.00 – 18.00
2	Spesialis Penyakit Dalam	Dr.Subroto, Sp.PD.	Selasa, Kamis, Sabtu	13.00 – 14.00
3	Spesialis Anak	DR.Med.dr. Intan Fatah K, Sp.A (K)ERJA., M.Sc., PhD.	Selasa, Kamis, Sabtu	18.00 – 20.00
		Dr. Uji Asiah, Sp.A., MSc.	Senin, Rabu, Jumat	15.00 – 17.00
4	Spesialis Bedah	Dr. Budi Cahyono Putro, Sp.B.	Senin, Rabu, Kamis, Sabtu	17.00 – 18.00
		Dr. Fransisca Cristauriza, Sp.B.	Selasa, Jumat	15.00 – 17.00
5	Spesialis Mata	Dr. Kuntadi Wahyu W, Sp.M.	Senin s/d Jumat	13.00 – 15.00
6	Spesialis THT-KL	Dr. Dika Amelinda I, Sp.M.	Senin s/d Jumat	15.00 – 16.00
7	Spesialis Saraf	Dr. Fajar Maskuri, Sp.S., MSc.	Senin, Selasa, Rabu	19.00 – 20.00
			Jumat	20.00 – 21.00
		Dr. Gita Diah Prasasti, Sp.N	Kamis, Sabtu	10.00 – 12.00

No	Spesialis	Nama	Hari praktek	Jam Praktek
8	Spesialis Obsgyn	Dr. Tufik Rahman A, Sp. OG	Senin, Rabu, Jumat	14.30 – 16.00
		Dr. Ide Pustaka, MSc, Sp. OG	Selasa, Kamis	17.00 – 18.00
			Sabtu	11.00 – 12.00
9	Spesialis Jantung	Dr. Hendri Purnasidha B, Sp.JP(K)	Rabu, Jumat	18.00 – 19.00
10	Spesialis Orthopedi	Dr. Muh Amri Nawi I, Sp.OT	Senin, Jumat	18.00 – 19.00
11	Spesialis Patologi	Dr. Rastro Aryandono, MSc, Sp.PK	Selasa, Jumat	16.00 – 17.00
12	Spesialis Radiologi	Dr. Rino Rusdiono, Sp.Rad	Selasa, Kamis	18.30 – sls
			Sabtu	14.00 – sls
13	Fisioterapi	Jatmiko, A.,MF	Senin, Jumat	09.0 – 12.00

- d. UGD 24 jam
- e. Laboratorium 24 jam
- f. Radiologi 24 jam
- g. Pelayanan Gizi
- h. Farmasi
- i. Ambulance 24 Jam
- j. Pemulasaran Jenazah
- k. Rontgen 24 jam
- l. USG Abdomen, dengan perjanjian terlebih dahulu
- m. Rawat Inap Umum & Spesialis, Kelas I, II, III
- n. Homescare (Rawat di rumah) 24 jam

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika pada bulan April sampai Mei 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dimaksudkan untuk mengetahui manajemen obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS) yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

Informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu Kepala Instalasi Farmasi, Penanggungjawab Gudang Farmasi, dan Petugas Farmasi.

Marisza Tri Nugrahaeni, S.Farm, Ap sebagai Kepala Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika yang bertugas untuk memimpin, menyelenggarakan, mengkoordinasi, merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian terhadap pasien, instalasi pelayanan dan instalasi penunjang lainnya di rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Iken Dwi Prawita, AMd.Far sebagai Petugas Farmasi RSUD Mitra Paramedika yang bertugas dalam pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat.

Ndaryatun sebagai Penanggungjawab Gudang Farmasi RSUD Mitra Paramedika yang bertugas membuat perencanaan pengadaan barang dan

distribusinya, mengawasi dan mengontrol operasional gudang, melakukan order barang sesuai kebutuhan, mengawasi dan mengontrol semua barang yang masuk dan keluar sesuai dengan SOP dan melakukan pengecekan barang pada barang yang diterima sesuai SOP.

Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut :

#### 1. Perencanaan

Perencanaan adalah pemilihan alternative atau pengalokasian berbagai sumber daya yang tersedia (Soekartawi, 2000). Perencanaan obat melalui dua tahapan yaitu :

##### a. Tahap persiapan perencanaan obat

Perencanaan obat adalah salah satu aspek penting dalam pengelolaan obat, karena perencanaan obat akan mempengaruhi pengadaan dan penggunaan obat di unit pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika mengenai perencanaan obat di peroleh dari informan (Ibu Mariszah) :

*“Tim perencanaan obat di rumah sakit ini ada”*

Dari pernyataan informan mengenai perencanaan obat diketahui bahwa Instalasi Farmasi RSU Mitra Paramedika (IFRS) mempunyai tim perencanaan, di bentuk satu tim dari setiap unit untuk



mempersiapkan perencanaan kebutuhan obat yang diperlukan di instalasi farmasi.

Adapun pernyataan mengenai bagaimana tahap persiapan perencanaan yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika didapatkan dari informan (Ibu Mariszah) :

*“Tahap persiapan perencanaan itu di formularium”*

Dari pernyataan informan diketahui bahwa tahap persiapan perencanaan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika menggunakan formularium yaitu referensi yang berisi informasi yang selektif dan relevan untuk dokter penulis resep, penyedia/peracik obat dan petugas kesehatan lainnya.

b. Tahap perencanaan kebutuhan obat

Perencanaan kebutuhan obat merupakan proses untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan obat sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien (Kemenkes RI, 2010).

Dari hasil wawancara mengenai cara untuk mengetahui pemakaian setiap jenis obat pertahun diperoleh informasi dari informan (Ibu Mariszah) :

*“Dari data konsumsi perbulan dan pertahunnya. Apa saja yang keluar hari ini pasti kita ketahui karena setiap hari akan di monev karena berbasis komputer”*

Dari pernyataan informan diketahui bahwa pemakaian setiap jenis obat pertahunnya dapat diketahui dari data konsumsi perbulan. Data pemakaian setiap unit pelayanan dikumpulkan kemudian direkap untuk menjadi total pemakaian obat yang ada pada bulan itu hingga pertahunnya.

Di instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS), perencanaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan obat yang selalu siap digudang dan jarang mengalami terjadinya kekosongan obat.

Adapun metode yang digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika didapatkan informasi melalui informan (Ibu Mariszah) :

*“metode konsumsi sih dek, metode konsumsi, metode ABC dan VEN”*

Dalam menentukan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika, metode yang digunakan adalah metode konsumsi, metode ABC dan metode VEN. Metode konsumsi berdasarkan pemakaian kebutuhan obat, metode ABC berdasarkan anggaran yang dimiliki oleh rumah sakit, sedangkan metode VEN berdasarkan dampak yang ditimbulkan.

## 2. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan

penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran (Seto et al, 2012).

a. Metode pengadaan obat

Berdasarkan hasil wawancara mengenai metode yang digunakan dalam pengadaan obat, diperoleh pernyataan dari informan (Ibu Ndari) :

*“Pengadaan langsung, langsung dari distributor datang ke rumah sakit langsung di order pemesanan melalui SP”*

Metode pengadaan obat yang diterapkan di RSUD Mitra Paramedika yakni melalui metode pengadaan langsung, distributor langsung datang ke RSUD Mitra Paramedika untuk melakukan pemesanan melalui Surat Pemesanan (SP).

b. Penentuan waktu pengadaan

Penentuan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika dapat diketahui dari pernyataan dari informan (Ibu Ndari):

*“Kita buka order tanggal 5 terus tanggal 25, ordernya dilakukan setiap hari senin dek”*

Berdasarkan wawancara dengan informan diperoleh bahwa waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS) dilakukan setiap hari senin, dengan melihat data obat atau alat kesehatan 1 minggu terakhir kemudian melakukan penganggaran yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat.

Penentuan waktu pengadaan obat khususnya rawat jalan dan rawat inap dilakukan setiap hari dengan mencatat kekurangan obat dan alat kesehatan di buku defecta rawat inap dan rawat jalan.

Informasi mengenai ketepatan waktu pengadaan obat diperoleh dari informan (Ibu Ndari) :

*“iya kadang-kadang, sebagian besar tepat waktu”*

Ketepatan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS) sebagian besar sudah tepat waktu. Hal ini dapat dilihat dari stok obat yang dikirim di distributor sesuai dengan permintaan RSUD Mitra Paramedika.

### 3. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, semua perbekalan farmasi yang diterima harus diperiksa dan disesuaikan dengan spesifikasi pada order pembelian Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2010).

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang yang datang di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika diketahui dari informasi yang diberikan informan (Ibu Ndari) :

*“Biasanya kalau obat datang langsung diterima petugas gudang paling sering saya kemudian dilakukan pemeriksaan barang apakah sudah sesuai atau belum. Tapi kalau gudang sudah tutup jadi yang terima petugas farmasi,”*

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang dilakukan oleh panitia penerima barang yang terdiri dari petugas gudang, petugas farmasi dan logistik. Panitia penerima dan pemeriksa barang mencocokkan jumlah dan jenis barang yang dipesan dengan barang yang datang.

Penerimaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika telah sesuai dengan aturan kefarmasian, informasi yang didapatkan dari informan (Ibu Mariszah) :

*“Iya sudah, menurut kami itu sudah sesuai”*

Penerimaan persediaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika telah sesuai dengan aturan kefarmasian yang mana mengikuti aturan akreditasi rumah sakit.

Pernyataan mengenai kendala yang dihadapi dalam penerimaan kebutuhan obat diperoleh dari informan (Ibu Ndari) :

*“kadang barang yang dipesan tidak sesuai dengan yang kita pesan, terkadang juga barangnya datang malam jadi otomatis gudang sudah tutup dek”*

Berdasarkan hasil wawancara terdapat kendala yang dihadapi ketika melakukan penerimaan obat yaitu ketika barang yang datang tidak sesuai dengan pesanan, barang yang datang terlambat, dan barang yang datang terkadang diluar jam kerja. Solusinya yaitu barang yang datang akan diterima oleh petugas farmasi di rawat jalan.

#### 4. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Depkes RI, 2003).

##### a. Pengaturan tata ruang

Pengaturan mengenai tata ruang dimaksudkan untuk mempermudah dalam mencari obat yang diperlukan sehingga tidak membutuhkan waktu lama untuk mencari. Pengaturan penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika diperoleh informasi dari informan (Ibu Ndari) :

*“Ditata perjenisnya tablet sendiri, sirup, infus, terus ditata alfabetis”*

Berdasarkan wawancara yang diperoleh dari informan bahwa penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya. Penyimpanan obat juga dilakukan dengan melihat jenis obatnya. Obat tablet, injeksi, infus, obat luar dan alat kesehatan di pisah.

##### b. Penyusunan stok obat

Model penyimpanan stok obat di gudang penyimpanan RSUD Mitra Paramedika dilakukan dengan menyimpan obat-obat di rak, lemari pendingin, dan juga ada yang disimpan di lemari khusus. Metode pengambilan obat dilakukan dengan metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*). Hal ini diperoleh dari informan (Bu Ndari) :

*“Itu disusun di rak-rak dan lemari yang sudah disiapkan menggunakan metode FIFO dan FEFO”*

c. Pencatatan stok obat

Pencatatan stok obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS) dilakukan oleh penanggung jawab yang bertugas untuk melaporkan dan mencatat semua stok obat, baik obat yang masuk maupun obat yang keluar. Hal ini dijelaskan oleh informan (Ibu Ndari) :

*“Dicatat setiap ada yang keluar setelah ada yang masuk terus dilengkapi kartu stok tahunan”*

d. Pengamanan mutu obat

Agar mutu obat tetap terjaga dilakukan pengamanan mutu obat dalam proses penyimpanan, hasil wawancara yang didapat dari informan (Ibu Ndari) :

*“Dilakukan secara berkala, ada yang obat disimpan sesuai dengan suhu penyimpanan obat sekitar 15-30°C, tempat obat dikulkas yang dingin dikulkas dengan suhu sekitar 2-8°C terus obat-obat P3K di lemari P3K”*

Pengamanan mutu obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika (IFRS) dilakukan secara berkala. Dalam menjaga mutu obat disediakan alat pengatur suhu dengan suhu ruangan 15-30°C dan juga lemari pendingin 2-8°C. Selain itu penyimpanan obat juga harus diperhatikan dan selalu mengecek *expire* obat yang ada.

Sarana dan prasarana tempat penyimpanan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika sudah memadai. Hal ini dapat dilihat dari ruang penyimpanan yang cukup luas, rak-rak tempat penyimpanan cukup dan sudah memiliki cukup pallet.

Dalam proses penyimpanan terdapat kendala-kendala yang dihadapi, pernyataan tersebut diperoleh dari informan :

*“Kadang barang yang datang lebih banyak dari jumlah rak-rak tempat penyimpanan, sehingga rak-raknya tidak cukup”*

Kendala yang dihadapi dalam proses penyimpanan yaitu ketika barang yang datang terlalu banyak sehingga rak-rak tempat penyimpanan tidak cukup. Dari pengamatan saya jika rak-rak penyimpanan tidak cukup maka solusinya barang disusun ke dalam kotak dan disusun di dekat rak-rak penyimpanan.

## 5. Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan ekonomi berupa penyaluran barang, baik secara langsung atau tidak, kepada konsumen (Pemenkes RI, 2016).

### a. Mekanisme pendistribusian obat

Informasi mengenai mekanisme pendistribusian obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika diperoleh pernyataan dari informan (Ibu Iken) :

*“Distribusinya dilakukan secara langsung juga melakukan ampra, dari gudang ke depo farmasi rawat jalan rawat inap sama bagian-bagian sendiri”*



Metode pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung atau dengan melakukan ampra. Mekanisme pendistribusian dimulai dari resep dokter, selanjutnya permintaan obat dari apotik tersebut kemudian di bawa ke gudang. Sedangkan dengan metode ampra dilakukan cara setiap unit mengampra sesuai kebutuhan ke gudang kemudian dari gudang akan melakukan pendistribusian ke depo rawat jalan dan rawat inap.

Adapun pernyataan mengenai proses penyerahan obat ke pasien, diperoleh informasi dari informan (Ibu Iken) :

*“Menggunakan metode UDD”*

Proses penyerahan obat ke pasien menggunakan metode *Unit Dose Dispensing* (UDD) merupakan sistem pendistribusian dimana pasien mendapat obat dan perbekalan kesehatan dalam dosis sekali pakai untuk satu hari pemakaian.

b. Unit prioritas pendistribusian

Unit prioritas pendistribusian obat dijelaskan oleh informan (Ibu Iken) :

*“Tidak dek tidak ada unit prioritas di sini semuanya harus sesuai dengan nomor antrian, kecuali ada yang emergency itu baru bisa”*

Berdasarkan informasi yang disampaikan informan di peroleh bahwa tidak ada unit yang diprioritaskan dalam pendistribusian obat di RSUD Mitra Paramedika karena harus sesuai dengan nomor antrian.

Tetapi terkadang pasien *emergency* atau pasien-pasien gawat lainnya yang menjadi prioritas.

### C. Pembahasan

Sistem manajemen obat merupakan siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan sampai evaluasi, kegiatan ini saling berkaitan satu sama lain. Pengelolaan obat di rumah sakit salah satu aspek penting bagi rumah sakit. Kejadiannya mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan/pelaporan, penghapusan, monitoring dan evaluasi. Ketidakefesiensi pengelolaan obat akan memberi dampak negative terhadap rumah sakit (Kemenkes RI, 2010).

#### 1. Perencanaan

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat dan perbekalan kesehatan (Kemenkes RI, 2008).

##### a. Tahap persiapan kebutuhan obat

Dalam perencanaan obat pada tahap persiapan dibutuhkan pembentukan tim perencanaan, susunan tim, serta kegiatan tim perencanaan. Dari pernyataan informan mengenai tahap persiapan perencanaan obat di ketahui bahwa Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika mempunyai tim perencanaan yang dibentuk satu tim setiap unit untuk mempersiapkan perencanaan kebutuhan obat yang diperlukan Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika. Hal ini sejalan

sengan pedoman yang digunakan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 yang mengatakan bahwa harus ada tim perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).

Dari hasil wawancara dan telaah dokumen diketahui dari pernyataan informan bahwa sebelum menyusun persiapan perencanaan kebutuhan obat, terlebih dahulu melakukan pengecekan data stok persediaan tahun sebelumnya, mulai data perbekalan farmasi, dan rata-rata pemakaian, kemudian data obat-obat. Baik obat yang *fast moving* maupun data obat yang *slow moving*.

b. Tahap perencanaan kebutuhan obat

Untuk menentukan jumlah kebutuhan obat diperlukan data pemakaian setiap jenis obat pertahunnya dapat diketahui dari data konsumsi perbulan dan pertahunnya. Data pemakaian setiap unit pelayanan dikumpulkan kemudian direkap untuk menjadi total pemakaian obat yang ada pada bulan itu hingga pertahunnya.

Di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika, perencanaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan obat yang selalu siap digudang dan jarang mengalami terjadinya kekosongan. Dalam menentukan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika, metode yang digunakan adalah metode konsumsi, metode ABC, dan metode VEN. Metode konsumsi berdasarkan pemakaian kebutuhan obat, metode ABC berdasarkan

anggaran yang dimiliki oleh rumah sakit dan metode VEN berdasarkan dampak yang ditimbulkan.

## 2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian. Pengadaan adalah sebuah tahapan yang penting dalam manajemen obat dan menjadi sebuah prosedur rutin dalam sistem manajemen obat (Kemenkes RI, 2008).

### a. Metode pengadaan obat

Metode pengadaan obat yang diterapkan di RSUD Mitra Paramedika yakni melalui metode pengadaan langsung, dimana distributor langsung datang ke rumah sakit untuk melakukan pemesanan melalui Surat Pemesanan (SP).

### b. Penentuan waktu pengadaan

Berdasarkan wawancara dengan informan diperoleh bahwa waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika dilakukan setiap hari senin, dengan melihat data obat dan alat kesehatan satu minggu terakhir kemudian melakukan penganggaran yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat. Penentuan waktu pengadaan obat khususnya rawat jalan dan rawat inap dilakukan setiap hari dengan mencatat kekurangan obat dan alat kesehatan di buku defecta rawat inap dan rawat jalan.

Ketepatan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika sebagian besar sudah tepat waktu. Hal ini dapat dilihat dari

stok obat yang dikirim distributor sesuai dengan permintaan rumah sakit.

### 3. Penerimaan

Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah, dan mutunya berdasarkan dokumen yang menyertainya dilakukan oleh panitia penerima yang salah satu anggotanya adalah petugas farmasi (Kemenkes RI, 2008).

Proses penerimaan dan pemeriksaan barang dilakukan oleh petugas gusang, petugas farmasi dan logistic. Panitia penerima dan pemeriksa barang mencocokkan jumlah dan jenis barang yang dipesan dengan barang yang datang. Adapun hasil telaah dokumen diketahui bahwa dalam proses penerimaan perbekalan farmasi dengan melihat faktur surat pengantar dan nota pesanan guna mencocokkan jumlah dan jenis barang yang datang sesuai dengan surat pesanan.

Jika pesanan tidak sesuai setelah dilakukan pemeriksaan, maka tim penerimaan barang rumah sakit menyerahkan dokumen/faktur ke pihak pengadaan untuk ditindak lanjuti. Tetapi jika pemeriksaan semuanya telah sesuai, maka barang perbekalan farmasi diserahkan kepada penanggungjawab gudang Instalasi Farmasi untuk melakukan proses penyimpanan.

Berdasarkan hasil wawancara terdapat kendala yang dihadapi ketika melakukan penerimaan obat yaitu ketika barang yang datang di luar jam

operasional gudang. Solusinya yaitu barang tersebut akan diterima oleh petugas farmasi.

#### 4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan penyimpanan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan farmasi (Kemenkes RI, 2010).

##### a. Pengaturan tata ruang

Berdasarkan wawancara yang diperoleh dari informan bahwa penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis dan berdasarkan kegunaannya. Penyimpanan obat juga dilakukan dengan melihat jenis obatnya. Obat tablet, injeksi, infus, obat luar dan alat kesehatan di pisah.

##### b. Penyusunan stok obat

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyusunan stok obat di gudang penyimpanan RSUD Mitra Paramedika dilakukan dengan menyimpan obat-obat di rak, lemari pendingin dan ada juga lemari khusus. Metode pengambilan obat dilakukan dengan metode FIFO (*First In First Out*) yaitu barang yang pertama kali masuk ke gudang harus dikeluarkan pertama kali, dan metode FEFO (*First Expire First Out*) yaitu barang yang pertama kali keluar gudang adalah barang yang mendekati masa kadaluarsa.

c. Pencatatan stok obat

Pencatatan stok obat merupakan rangkaian kegiatan dalam penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan maupun obat yang didistribusikan. Berdasarkan hasil wawancara di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika informan mengatakan pencatatan stok obat dilakukan oleh penanggungjawab yang bertugas untuk melaporkan dan mencatat semua stok obat, baik obat masuk maupun obat yang keluar.

d. Pengamanan mutu obat

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi dari informan bahwa pengamanan mutu obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika dilakukan secara berkala. Dalam menjaga mutu obat disediakan alat pengatur suhu dengan suhu ruangan 15-30°C dan juga lemari pendingin 2-8°C. selain itu penyimpanan obat juga harus diperhatikan dan selalu mengecek *expire* obat yang ada.

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika tempat penyimpanan obat sudah memadai. Hal ini dapat dilihat dari ruang penyimpanan yang cukup luas, rak-rak tempat penyimpanan cukup dan sudah memiliki cukup pallet.

Kendala yang dihadapi dalam proses penyimpanan yaitu ketika barang yang datang terlalu banyak sehingga rak-rak tempat penyimpanan tidak cukup. Dari pengamatan saya selama melakukan observasi jika rak-rak penyimpanan tidak cukup maka solusinya

barang disusun ke dalam kotak dan disusun di dekat rak-rak penyimpanan.

## 5. Pendistribusian

Pendistribusian obat merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka memberikan obat yang bermutu dan terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlahnya (Kemenkes RI, 2010).

### a. Mekanisme pendistribusian obat

Metode pendistribusian obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika, dengan cara pendistribusian langsung dan ampra. Mekanisme pendistribusian dimulai dari resep dokter, selanjutnya permintaan obat dari apotik tersebut kemudian di bawa ke gudang. Sedangkan dengan metode ampra dilakukan setiap unit mengampr sesuai kebutuhan ke gudang kemudian dari gudang akan melakukan pendistribusian ke depo rawat jalan dan rawat inap.

Proses penyerahan obat ke pasien menggunakan metode UDD (*Unit Dose Dispensing*) yaitu sistem dimana pasien mendapat obat dan perbekalan kesehatan dalam dosis sekali pakai untuk satu hari pemakaian.

### b. Unit prioritas pendistribusian

Berdasarkan informasi yang diperoleh bahwa tidak ada unit yang diprioritaskan dalam pendistribusian obat karena harus sesuai dengan nomor antrian. Tetapi terkadang pasien *emergency* atau pasien-pasien gawat lainnya yang menjadi prioritas.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan manajemen obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Perencanaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan obat yang selalu siap digudang dan jarang mengalami terjadinya kekosongan obat. Ada tiga metode yang digunakan dalam menentukan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika yaitu, metode konsumsi, metode ABC dan metode VEN.
2. Metode pengadaan obat yang diterapkan di RSUD Mitra Paramedika yakni melalui metode pengadaan langsung. Ketepatan waktu pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika sebagian besar sudah tepat waktu.
3. Proses penerimaan dan pemeriksaan barang di RSUD Mitra Paamedika dilakukan oleh panitia penerima barang yang terdiri dari petugas gudang, petugas farmasi dan logistik.
4. Penyimpanan ketersediaan obat di RSUD Mitra Paramedika mengenai pengaturan tata ruang dimaksudkan untuk mempermudah dalam mencari obat yang diperlukan sehingga tidak membutuhkan waktu lama untuk mencari.

5. Pendistribusian obat dilakukan dengan cara pendistribusian langsung atau dengan melakukan ampra. Berdasarkan informasi yang disampaikan informan di peroleh bahwa tidak ada unit yang diprioritaskan dalam pendistribusian obat di RSUD Mitra Paramedika karena harus sesuai dengan nomor antrian.

## **B. Saran**

Berdasarkan pada pembahasan dan kesimpulan yang dikemukakan, beberapa saran yang perlu disampaikan yakni :

1. Sarana dan prasarana untuk penyimpanan obat di gudang sebaiknya ditambahkan rak atau pallet lagi, sehingga jika obat yang di pesan banyak maka rak penyimpanannya sudah cukup dan tidak di simpan di dalam kotak karena kekurangan tempat.
2. Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika dalam melakukan penerimaan obat sebaiknya barangnya segera diperiksa, apabila barangnya tidak sesuai dengan pesanan maka bisa segera dilakukan pengembalian/retur dan memesan barang ditempat lain.
3. Instalasi Farmasi RSUD Mitra Paramedika untuk barang yang datang terlambat sebaiknya dipertanyakan kenapa barang tersebut lambat datang agar dapat mencegah terjadinya keterlambatan lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, Sulistyono. 2006. *Metode Penelitian*. Jakarta: Wedatama Widya Sastra.
- Brown TR., “*Handbook of Institutional Pharmacy Practice*”, 4ed ed, ASHP, 2005
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta : Depkes RI Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *Pedoman Penerapan Formularium Nasional*, Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Depkes RI, 2002. Keputusan Menkes RI No.228/MENKES/SK/III/2002 tentang *Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah*.
- Depkes RI. 2003. *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes. 2005. *Kebijakan Obat Nasional (KONAS)*. Depkes. Jakarta.
- Infarkes 2015. *E-Catalogue Obat RAKONAS Ditjen Binfar dan Alkes*. Jakarta: Informasi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta:Balitbang Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Menkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang *Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI;2010
- Moleong, Lexy. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Permendagri. 2007, Permendagri Nomor 17 Tahun 2007 tentang *Pedoman Teknis Pengelolaan Barang Daerah*.

- Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang *Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahardjo, Susilo dan Gudananto. 2011. *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*. [online], Tersedia : <https://pakarkomunikasi.com/pengertian-studi-kasus-menurut-para-ahli>. [19 Maret 2018]
- Seto, S., Nita, Y., L. 2012. *Manajemen Farmasi Lingkup: Apotek, Farmasi, Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Instalasi Farmasi. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 3 Nomor 1 Januari-Juni 2015*. 2
- Soekartawi. 2000. *Pengantar Agroindustri*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet.CV
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabet.
- Undang-Undang RI. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*: Jakarta.
- Yatim Riyanto, 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surabaya : Penerbit SIC.

# **LAMPIRAN**

## **Lampiran 1**

### **Surat Izin Penelitian**



SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS  
**STIB KUMALA NUSA**

Program Studi :  
S1 Manajemen Retail ●  
D3 Manajemen ●

Yogyakarta, 26 April 2022

Nomor : 077/STIBSA/IV/2022  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Direktur  
**RSU Mitra Paramedika**  
Jl. Raya Ngemplak Widodomartani Ngemplak Sleman

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa sehubungan dengan penyusunan laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Diploma 3 Semester Akhir (Semester VI) Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa, maka kami mengajukan permohonan penelitian bagi mahasiswa kami dibawah ini :

Nama : Zuhratul Husniah  
NIM : 19001567  
Program Studi : Manajemen  
Konsentrasi : Manajemen Obat Dan Farmasi  
Judul Penelitian : Manajemen Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Umum Sakit Mitra  
Paramedika Kabupaten Sleman.  
Waktu Penelitian : Kamis, 28 April 2022

Kami mohon, agar yang bersangkutan diberikan ijin untuk pengambilan data di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Demikian atas perhatian serta kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

  
Pembantu Direktur I  
Bidang Akademik  
**Ir. Edi Cahyono., M.M.**  
NIK. 11300114

**Lampiran 2**  
**Surat Jawaban Izin Penelitian**





# RSU MITRA PARAMEDIKA

Jl. Raya Ngemplak, Kemas, Widodomartani, Ngemplak, Sleman,  
Yogyakarta 55584 Telp : ( 0274 ) 4461098 fax : ( 0274 ) 4461098

No. : 659/RSU-MPV/2022  
Lamp : -  
Hal : Surat Jawaban Izin Penelitian

Sleman, 7 Mei 2022

Kepada

Yth. Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis

STIB Kumala Nusa

Di Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat saudara dengan Surat tertanggal 25 April 2022, perihal: Permohonan Izin Penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :

No	Nama	No. Induk Mahasiswa
1.	Zuhratul Husniah	19001567

Untuk melakukan Izin Studi Penelitian Manajemen Obat di Instalasi Farmasi di RSU Mitra Paramedika.

Maka bersama surat ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut diatas kami **ijinkan** untuk Penelitian Manajemen Obat di Instalasi Farmasi di RSU Mitra Paramedika. Adapun biaya administrasi sebesar Rp. 250.000/ mahasiswa. Sedangkan untuk kelengkapan keadministrasian selanjutnya dapat diurus langsung ke RSU Mitra Paramedika. Kontak pesan yang dapat dihubungi yaitu dengan ibu Ana Fauziah, AMd. Sek di No Hp. 0877-2060-1643

Selain itu dalam rangka pencegahan penularan Covid-19 maka dalam melakukan penelitian diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk melakukan protokol kesehatan yaitu sebelum memasuki area rumah sakit akan selalu dilaksanakan skrining sesuai formulir yang ada di rumah sakit dan untuk penelitian dilaksanakan secara mandiri oleh diri sendiri tidak boleh diwakilkan atau dititipkan. Selama di area rumah sakit wajib memakai masker, face shield, sering cuci tangan pakai sabun atau memakai hand sanitizer.

Demikian surat jawaban ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur RSU Mitra Pamedika  
  
dr. Ichsan Priyotomo  
NIK:8710.1302.042.1

### **Lampiran 3**

**Variable Penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD Mitra**

**Paramedika**

<b>Variabel Observasi</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas	✓	
Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan	✓	
Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor	✓	
Lantai dalam keadaan bersih dan memiliki fallet	✓	
Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara, dan penerangan yang cukup	✓	
Gudang bebas dari binatang dan hama lainnya	✓	
Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih	✓	
Tersedia lemari khusus obat-obat tertentu	✓	
Tersedia lemari pendingin untuk obat tertentu	✓	
Tersedia alat bantu pemindahan obat	✓	
Penyusunan obat menggunakan prinsip FIFO dan FEFO	✓	
Tersedia ketentuan dilarang masuk ketempat penyimpanan selain petugas	✓	
Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang	✓	
Tersedia termometer ruangan	✓	
Tersedia AC atau pendingin ruangan di tempat penyimpanan	✓	

**Lampiran 4**  
**Kartu Stock Gudang**

RSU MITRA PARAMEDIKA  
Jl. Raya Kemasan Widodomartani  
STOK GUDANG

RSU MITRA PARAMEDIKA  
Jl. Raya Kemasan Widodomartani  
NAMA OBAT: STOK GUDANG  
CELESTIN

NO	TGL	MASUK	KELUAR	SISA	ED
1	18/8/20			1	02/20
2	17/7/20			0	
3	16/2/20			0	

RSU MITRA PARAMEDIKA  
Jl. Raya Kemasan Widodomartani

### STOK GUDANG

NAMA OBAT: Paratusin

NO	TGL	MASUK	KELUAR	SISA	ED
1	13/4/20			1	02/26
2	4/5/20			0	
3	22/6/20				

RSU MITRA PARAMEDIKA  
Jl. Raya Kemasan Widodomartani  
STOK GUDANG

SISA	ED
2	07/29

**Lampiran 5**  
**Surat Pesanan**

**SURAT PESANAN**

No. 22004

Kepada Yth. PT ANS

Mohon dikirim :

NO.	NAMA OBAT / ALKES	JUMLAH
1	OKTIVON BCT	3
2	MEKSYLOR GEMEKTIME 150MG	6
3	PO. GEL. SLEMA UNDAHOLIS	25
4	PO. GEL. SLEMA UNDAHOLIS	25
5	PROCTOLIN 100MG	1

Keterangan  
 Dengan Sistem  
 Batas Maksimum Pengiriman

Kemasan, ..... 25.09.2023  
 Panangung Jawab  
 Marisza Tri Nugraheni, S.Farm, Apt.  
 SIPA No. 446/0568/597/VII-24

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

No. 000202

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marisza Tri Nugraheni, S.Farm, Apt.  
 Alamat : Kembangan, Candibangun, Pakem  
 Sleman, Yogyakarta  
 Jabatan : Apoteker

Mengajukan permohonan kepada :  
 Nama Perusahaan :  
 Alamat :  
 Jenis psikotropika sebagai berikut :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

Untuk keperluan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dengan  
 alamat Jl. Raya Ngemplak, Kemasan, Widadomartani, Ngemplak,  
 Sleman DIY

Ngemplak, .....  
 Panangung Jawab

Marisza Tri Nugraheni, S.Farm, Apt.  
 SIPA No. 446/3331/0584/VII-19

**SURAT PESANAN**

No. 21951

Kepada Yth. PT

Mohon dikirim :

NO.	NAMA OBAT / ALKES	JUMLAH
1	Dialysec 48	20 PCS
2	Bloodline av-sat	96 PCS
3	paat A	96 PCS
4	Dialbag 9008	96 PCS
5	fishia 1690	96 PCS
6	fishia 1690	96 PCS

Keterangan  
 Dengan Sistem  
 Batas Maksimum Pengiriman

Kemasan, ..... 20-9-22  
 Panangung Jawab  
 Marisza Tri Nugraheni, S.Farm, Apt.  
 SIPA No. 446/0568/597/VII-24

**Lampiran 6**  
**Surat Penerimaan Barang**



30-05-2022 17:12:01 CD  
87ed797



**PT ANTARMITRA SEMBADA**  
CABANG YOGYAKARTA  
No Izin TBF : 442/5331/KP2157/2018  
No Izin PAK : 447/4988/KP2157/2017  
Jl. Imogiri Timur KM 8 . RI.006  
Botokenceng Whokefen Banguntapan  
Telp. (0274) 422251, 4290252, fax: 4290129

**SURAT PENERIMAAN BARANG**  
No. Faktur : INVYOG220508366  
Tgl. Faktur : 30-05-2022  
Tgl. Jatuh Tempo : 29-06-2022  
No. Seri Pajak : 010.004-22.84906717  
YOGRI4 / INE0002 / IEE07 / 1119

Alamat Penagihan  
**MITRA PARAMEDIKA, RS**  
JL. RAYA NGEEMPLAK KEMASAN WIDODOMARTANI  
NGEMPLAK  
SLEMAN  
NPWP : 02.477.826.8-542.000

Alamat Pengiriman Barang  
**MITRA PARAMEDIKA, RS**  
JL. RAYA NGEEMPLAK KEMASAN WIDODOMARTANI  
NGEMPLAK  
No PO : POCYOG220504609 1/1

No	Nama barang	Jumlah	Harga Satuan	Potongan Harga	Harga Jual	
1	PRO IV TRANSPARENT 1 BOX ISI 50 20211022	10-2024	2	200,000	5,000% 50,000	400,000
2	PRO IV TRANSPARENT 1 BOX ISI 50 20210810	08-2024	3	200,000	0	600,000
3	PD TULLE BOX, 10 PACK 421007	01-2024	5	139,500	5,000% 34,875	697,500
Total Harga Jual					1,697,500	
Total Potongan Harga					84,875	
Dasar Pengenaan Pajak					1,612,625	
PPN					177,389	
Meterai						
Jumlah harus dibayar					1,790,014	

**COPY**  
**BUKAN UNTUK PENAGIHAN**

Terbilang : **SATU JUTA TUJUH RATUS SEMBILAN PULUH RIBU EMPAT BELAS RUPIAH** 2562.431

**FAKTUR/BTF ASLI HARAP DITARIK JIKA SUDAH MELAKUKAN PELUNASAN**  
Pembayaran sah apabila dananya telah diterima di Rek. PT Antarmitra Sembada  
**BANK : CIMB NIAGA No: 800090091300 Cabang: Yogyakarta**

Pembayaran dengan Cheque/ Giro harap mencantumkan nama PT Antarmitra Sembada  
Diterima oleh **YOGYAKARTA, 30 MEI 2022**  
Nama Jelas : **APOTEKER PENANGGUNG JAWAB**  
Tanggal/Jam :  
Stempel & Tanda tangan :  
SIPA/STRTTK :

**apt. Ahmad Bahri Azag, S.Farm.**  
19921022/SIPA-34.02/II/2021/0836 **D22 0832130**

**PELANGGAN YANG TERTERA DI SURAT PENERAHAN BARANG INI ("Pelanggan"), MENYAKUI & MENSETUJUI:**  
- Semua kondisi yang tercantum sesuai dengan fakta yang ada.  
- Semua item di Surat Penerimaan Barang sesuai pesanan & Pelanggan terima tanggal.  
- Pembayaran wajib dipenuhi oleh Pelanggan sesuai tanggal jatuh tempo.  
- Terlepas segala kesepakatan yang terjadi antara Pelanggan dengan Pihak lain (oknum Distributor/Prinsipal), jika pembayaran tidak dipenuhi dan item tidak dikembalikan, maka Pelanggan bersedia bertanggungjawab secara Pidana sesuai Kitab Undang-undang Hukum Pidana.  
- Surat Penerimaan Barang merupakan satu kesatuan dengan Formulir Deklarasi Pelanggan (jika ada diperlukan).

**Lampiran 7**  
**Buku Defecta**

1 pd Asahan ✓  
 2 quntamon hi 1 ✓  
 9 Dvarkum 3 ✓  
 ET no 3 0 ✓  
 ET no 4 1 ✓  
 pd plate 0 ✓  
 pd org 0 ✓  
 PD Asahan ✓  
 manitol 20 ✓  
 ps 1/2 us ✓  
 ps 1/4 us ✓  
 Phenolom / keto 17 ✓  
 Orbal pro x table ✓  
 Dompender H ✓  
 CEFITRIZOLIN 40 ✓  
 pd Crap 3" 0 ✓  
~~pd Crap 3"~~ ✓  
 Aiv tarula 20 ✓  
 Klem Tali pusan 0 ✓  
 Metrel ✓  
 He pabalace ✓  
 Sircalcit Sur ✓  
 Dplasil Sur ✓  
 Sanprima Sur ✓  
 Spilmy coat ✓  
 Licelut Sur ✓  
 Etabron ✓  
 Orbumin ✓  
 Nicosal ✓  
 ASPORN 2 ✓  
 Hsanmol. tes ✓

Etarexif ✓  
 Gopi Pesten ✓  
 huererumen ✓  
 Bank Kdr ✓  
 Bacthuan larp ✓  
 Amometan ✓  
 Ceudu Timol ✓  
 Mrintu ✓  
 Dyrho 4 ✓  
 Irbesarta 150 ✓  
 Irbesarta 200 ✓  
~~Epitox~~ tapul ✓  
 Nipva 500 ✓  
 Scipixim pod ml ✓  
 Dompenderu table ✓  
 Mestium Sirebon ✓  
 Resic 1 ✓  
 Ilova table ✓  
 Amuprol ✓  
 Koro wunw ✓  
 Gminrat kafa pub ✓  
 Kowit ✓  
 Kalmice hi ✓  
~~Amuprol~~ ✓  
 Asom unso ✓  
 Kngs ✓  
 Gel px pink ✓  
 Dithazum ✓  
 DEX ketoprofen 5 ✓  
 Muriu bag ✓  
 Poley catch 16 ✓

**Lampiran 8**  
**Penyusunan Obat Berdasarkan Alfabetis**











## **Lampiran 9**

### **Lemari Khusus Untuk Barang Yang Mudah Terbakar**





NO. REGISTRASI  
DAFTAR OBAT  
TARDINE (TAMBAH # 1)

NO	NAMA OBAT	STOK
1	TARDINE 100mg	
2	TARDINE 200mg	
3	TARDINE 400mg	
4	TARDINE 800mg	
5	TARDINE 1600mg	
6	TARDINE 3200mg	
7	TARDINE 6400mg	
8	TARDINE 12800mg	
9	TARDINE 25600mg	
10	TARDINE 51200mg	

**LEMARI  
BAHAN BERBAHAYA  
DAN BERACUN (B3)**

The hazard symbol is a diamond shape with a red border. It contains several black icons: a flame (flammable), a fireball (explosive), a skull and crossbones (toxic), a hand being burned (corrosive), and a person being struck by lightning (oxidizing).

**Lampiran 10**  
**Penyimpanan Obat di Lemari Pendingin**



**Lampiran 11**  
**Penyimpanan Obat Injeksi di Lemari Khusus**



