

TUGAS AKHIR
SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA



DISUSUN OLEH
MARIA MAGDALENA KOILHING
1900156

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Umum Mitra Paramedika

Nama : Maria Magdalena. Koilhing

NIM : 19001596

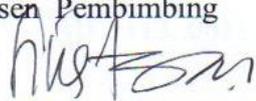
Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

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

Hari : Kamis

Tanggal : 7 Juli 2022

Mengetahui
Dosen Pembimbing


Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK. 1130011

HALAMAN PENGESAHAN

**SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH
SAKIT UMUM MITRA PRAMEDIKA**

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 : Senin

Tanggal : 11 Juli 2022

Tim Penguji

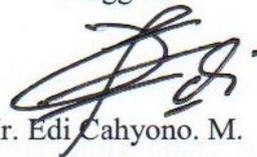
Ketua



Sarjita, S.E., M.M.

NIK.113000114

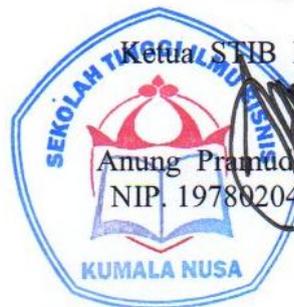
Anggota



Ir. Edi Cahyono. M.

NIK. 113. 001115

Mengetahui



Ketua STIB Kumala Nusa

Amung Prandoyo, S.E., M.M.

NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Magdalena.Koilhing

NIM : 19001596

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan 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.

MOTTO

1 Timotius 4:12

Jangan seorang pun menganggap engkau muda. Jadilah teladan bagi orang-orang percaya, dalam perkataanmu, dalam tingka lakumu, dalam kasihmu, dalam kesetiaanmu, dan dalam kesucianmu.

Roma 12: 12

Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa.

PERSEMBAHAN

Puji Tuhan dalam melaksanakan penyusunan Tugas Akhir ini berjalan lancar. Hal ini karena tidak lepas dari doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberkati dan memberi saya kekuatan, kesabaran serta kesehatan dalam menyusun Tugas Akhir ini dari awal sampai selesai.
2. Terima kasih Bapa dan Mama yang sudah memberi doa, motivasi, semangat, serta dukungan yang luar biasa kepada saya.
3. Terima kasih untuk diri sendiri yang sudah melawati suka dan duka untuk sampai proses saat ini
4. Terima kasih untuk Randi Sir buat support
Terima kasih buat kakak dan adik saya yang selalu memberikan doa dan dorongan kepada saya untuk menjadi lebih baik lagi.
5. Teman-teman terdekat saya yang sudah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramediak” tepat waktu dan tanpa adanya halangan sedikitpun. Tugas Akhir ini disusun sebagai persyaratan kelulusan pada program studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit Diploma III STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan berupa saran, dorongan, bimbingan serta keterangan dari berbagai pihak yang merupakan pengalaman yang tidak dapat diukur secara materi, namun dapat membukakan mata penulis bahwa sesungguhnya pengalaman dan pengetahuan tersebut adalah guru yang baik bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati perkenankanlah penulis mengungkapkan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. Selaku wakil ketua 1 STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
3. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M. Selaku wakil ketua 2 STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Dan selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir

4. Ibu Nindya Pratiwi, S.Pd,M.Hum. Selaku wakil ketua 3 STIB Kumala Nusa Yogyakarta
5. Seluruh Dosen dan Staf STIB Kumala Nusa Yogyakarta .
6. Seluruh Karyawan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat baik sengaja maupun tidak sengaja, dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut tidak menutup diri terhadap segala saran dan kritiknya. Akhir kata semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan banyak manfaat bagi semua.

Yogyakarta,

Penulis



Maria M. Koilhing

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK/RINGKASAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	4
1. Pengertian Sistem	4
B. Pengelolaan Obat	6
1. Obat	6
2. Pengertian Pengelolaan Obat	8
3. Tahap-tahap Pengelolaan Obat	10

4. Tujuan Pengelolaan Obat	10
C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	11
1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit	11
2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	12
D. Rumah Sakit	12
1. Pengertian Rumah Sakit.....	12
2. Tujuan Rumah Saki	13
3. Fungsi Rumah Sakit	13
4. Jenis-jenis Rumh Sakit	14

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian	16
C. Jenis dan Sumber Data	17
D. Metode Pengumpulan Data	17
E. Metode Analisis Data	18

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	20
1. Profil Umum	20
2. Sejarah Berdirinya RSUD Mitra Paramedika	21
3. Visi, Misi, Motto dan Arti Logo	24
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika ...	26
5. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	31
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan	38

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Sumber Daya Manusia Periode Akhir Januari 2022	31
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Mitra paramedika	25
Gambar 4. 2 Logo Rumah Sakit Umum Mitra paramedika	26
Gambar 4.3 Struktur Organisasi Periode Tahun 2022	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Mitra paramedika	24
Gambar 4. 2 Logo Rumah Sakit Umum Mitra paramedika	25
Gambar 4.3 Struktur Organisasi Periode Tahun 2022	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Gambar Aktifitas Rumah Sakit.

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam pengelolaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan langsung (observasi), dan studi kepustakaan.

Berdasarkan penelitian ini maka pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika di mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian. Hal tersebut dimaksudkan untuk memili obat dengan dosisnya dan menetapkan obat-obatan yang tersedia. Di temukan kendala atau hambatan bahwa dalam perencanaan obat kadang ada obat yang tidak sesuai kebutuhan pasien, sehingga terjadi kekosongan obat.

Kata kunci : Sistem, Pengelolaan, Obat, Instalasi, Farmasi, Rumah Sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan rujukan yang berfungsi menyelenggarakan pengobatan dan pemulihan, peningkatan, serta pemeliharaan kesehatan. Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu kegiatan yang ada di rumah sakit untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan farmasi.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit melaksanakan 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.

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan aspek manajemen rumah sakit yang penting. Tujuan pengelolaan obat yang baik di rumah sakit adalah agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan bermutu (Permenks,2016).

Sistem pengelolaan obat dan perlengkapan medis yang tidak efektif akan rentan terhadap masalah. Kekosongan obat di gudang obat merupakan contoh masalah yang sering dihadapi dalam sistem pengelolaan obat dan perlengkapan medis. Kekosongan persediaan obat mengakibatkan permintaan obat tidak dapat terpenuhi, sehingga pelayanan kesehatan terhadap pasien tidak dapat dilakukan dengan segera. Sedangkan obat di gudang mengakibatkan banyak barang yang kadaluarsa karena tidak terpakai.

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika mempunyai dua sistem pengelolaan yaitu sistem kombinasi dan sistem unit dosis. Sistem Pengelolaan obat di ruang rawat inap dengan sistem distribusi pengelolaan obat dosis unit mempunyai kelebihan dibandingkan dengan sistem yang lain, karena bertujuan agar pasien mengkonsumsi obat yang tepat, dosis yang tepat, dan waktu pemberian yang tepat (Kartidjo, 2007).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui gambaran Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?”

C Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang di harapkan dari hasil penelitian yaitu :

1. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang pengelolaan obat

2. Bagi STIB Kumala Nusa

Untuk mempererat kerja sama antara STIB Kumala Nusa dengan perusahaan atau instansi yang terkait .

3. Bagi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Sebagai bahan dan pertimbangan dalam rangka upaya peningkatan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*) adalah satu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai satu tujuan.

Menurut (Suntanto, 2015) mengemukakan bahwa “Sistem adalah kumpulan atau grup dari subsistem untuk atau komponen apapun, baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu.”

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan komponen dari subsistem yang saling bekerja sama dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan untuk menghasilkan output dalam mencapai tujuan tertentu.

Suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem.

Adapun karakteristik sistem (Hutahean, 2015) yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Komponen

Sistem terdiri dari jumlah komponen yang saling berinteraksi dan bekerja sama untuk membentuk satu kesatuan. Komponen sistem dapat berupa subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batasan sistem (*boundary*)

Daerah yang membatasi antara sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luar dinamakan dengan batasan sistem. Batasan sistem ini memungkinkan sistem dipandang sebagai satu kesatuan dan juga menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tertentu.

c. Lingkungan luar sistem (*environment*)

Lingkungan adalah apapun di luar batas sistem yang mempengaruhi operasi sistem. Lingkungan ini dapat bersifat menguntungkan atau merugikan.

d. Penghubung sistem (*interface*)

Media penghubung diperlukan untuk mengalirkan sumber-sumber daya dari subsistem ke subsistem lainnya dinamakan penghubung sistem .

e. Masukan sistem (*input*)

Energi yang dimasukkan ke dalam sistem dinamakan dengan masukan sistem (*input*) dapat berupa perawat dan masukan sinyal. Perawat ini berfungsi agar sistem dapat beroperasi dan masukan sinyal adalah energi yang diproses untuk menghasilkan keluaran (*ouput*) .

f. Keluaran sistem (*ouput*)

Keluaran sistem adalah energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna (contoh: informasi), dan sisa pembuangan (contoh : panas dari *computer*). Keluaran sistem dapat menjadi *input* bagi subsistem lainnya atau kepada supra system .

g. Pengolah sistem

Pengolah sistem ini merubah *input* melalui proses menjadi *output* (transformasi/proses), juga memperhitungkan batas-batas sistem atau sub-sistem dan pengaruh dari lingkungan baik yang bersifat menguntungkan atau merugikan.

h. Sasaran sistem

Sistem pasti memiliki tujuan (*goal*) atau sasaran (*objective*), sasaran sistem ini menentukan *input* yang dibutuhkan dan *output* yang dihasilkan.

B. Pengelolaan Obat

1. Obat

Obat merupakan sediaan atau paduan pencegahan,bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penepatan diagonis, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepi (Kebijakan Obat Nasional, 2005). Sedangkan definisi obat adalah zat yang digunakan untuk diagonis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah (Depkes RI 2007):

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Paracetamol

b. Obat Bebas Terbatas

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

c. Obat Keras dan Psikotropi

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter, tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Asam Mefenamet sedangkan Obat psikotropi adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukannya narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh seleksi pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh: Diazepam, phenobarbital

d. Obat Narkotika

Obat yang berasal dari turunan tanaman atau bahan kimia yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Obat hanya dapat diperoleh dengan resep dokter.

Contoh: Morfin, Petidin

2. Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan pelaksanaan manajemen obat, prinsip manajemen tersebut merupakan pegangan untuk terwujudnya pengelolaan obat dengan baik. Didalam pengelolaan obat, fungsi manajemen merupakan tahapan atau siklus kegiatan yang terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan atau pelaporan, terhindar dari kekosongan obat (Elyyani 2016).

Berdasarkan siklus pengelolaan obat ada berbagai macam pengelolaan obat yang meliputi:

a. Perencanaan

Perencanaan merupakan tahap penting dalam pengelolaan obat di rumah sakit untuk meminimalkan investasi dalam perencanaan obat namun tepat mengutamakan pelayanan yang tinggi kepada pasien.

b. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk merealisasi kebutuhan yang direncanakan sebelumnya dan disejajarkan melalui tender dari

distributor, pembuatan sediaan farmasi, atau berasal dari sumbangan atau hibah (Febriawati, 2013).

c. Penerimaan

Penerimaan obat dan bahan obat adalah suatu kegiatan dalam menerima obat dan bahan dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.

d. Penyimpanan

Penyimpanan obat dan bahan obat merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Permenkes RI 2014).

e. Pendistribusian

Pendistribusian obat dan bahan obat merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dan bahan obat secara merata dan teratur untuk memunuhui kebutuhan subunit/satelit Farmasi rumah sakit dan jaringannya.

f. Pencatatan atau Pelaporan

Pencatatan atau pelaporan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penetapan obat dan bahan obat secara tertib, baik obat dan bahan obat yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di rumah sakit atau unit pelayanan lainnya.

3. Tahap-Tahap Pengelolaan Obat

a. Tahap pemilihan obat

Untuk menentukan pemilihan obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan populasi penduduk berdasarkan pola penyakit yang ada.

b. Tahap kompilasi pemakaian obat

Kompilasi pemakaian obat berfungsi untuk mengetahui pemakaian perbulan masing-masing jenis unit obat di pelayanan, kesehatan rumah sakit selama setahun dan sebagai data perbandingan bagi stok optimum.

c. Tahapan perhitungan kebutuhan obat

Menentukan kebutuhan obat merupakan tantangan yang berat yang dihadapi oleh tenaga farmasi yang bekerja di Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) ataupun unit kegiatan obat/instalasi obat dapat terjadi apabila semata-mata hanya berdasarkan informasi yang teoritis kebutuhan pengobatan.

4. Tujuan Pengelolaan Obat

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

C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu departemen, *unit* atau bagian rumah sakit di bawah pimpinan Apoteker dibantu oleh beberapa orang Asisten Apoteker yang memenuhi persyaratan perundangan-undangan yang berlaku kompeten secara profesional, sebagai tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atau seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Perencanaan, pemilihan, penetapan, spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan, *dispensing*, distribusi bagi pasien, pemantauan efek, pemberian informasi dan sebagainya merupakan tugas, fungsi, dan tanggung jawab IFRS.

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 bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Pekerjaan kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyalur obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. (Permekes Nomor 58 Tahun 2014).

2. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan pada standar pelayanan farmasi dirumah sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Jendral pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan Tahun 2004 dan evaluasinya mengacu pada pedoman survey Akreditasi rumah sakit yang digunakan secara nasional di samping menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi yang profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi ketentuan di masing-masing rumah sakit

D. 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 (Permenkes tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit).

Pengertian rumah sakit menurut para pendapat para ahli yang tidak hanya diungkapkan oleh pakar, tetapi juga oleh beberapa organisasi kesehatan, sebagai berikut :

a. Menurut Wolper dan pena (2001)

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang yang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

- b. Menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- c. Menurut WHO (*World Health Organization*)

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit pada masyarakat. Juga bisa digunakan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medis.

2. Tujuan Rumah Sakit

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit.

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberi perlindungan terhadap lingkungan rumah sakit dan kesehatan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberi kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit (UU RI No. 44, 2009).

3. Fungsi Rumah Sakit

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Jenis-jenis Rumah Sakit

Jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum adalah lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik (Haliman, dan Wulandari 2012). Berikut penjelasan dari lima jenis rumah sakit tersebut

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum, biasanya Rumah Sakit Umum melayani segala jenis penyakit umum, memiliki *institusi* perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang Gawat Darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan *sarana-prasarana* lain.

b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Rumah Sakit Khusus atau Spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit Khusus atau Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya rumah sakit trauma (*trauma center*), Rumah Sakit Ibu dan Anak, Rumah Sakit Manual, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.

c. Rumah Sakit Bersalin, dan lain-lain

Rumah Sakit pendidikan dan penelitian, Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan penelitian di fakultas Kedokteran pada suatu Universitas lembaga peneliti Tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga atau perusahaan

Rumah Sakit ini adalah rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.

e. Klinik

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan Rumah Sakit, tetapi fasilitas medisnya lebih.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam disertai pengamatan langsung (observasi). Penelitian kualitatif merupakan metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, dilakukan secara sistematis menggunakan seperangkat prosedur untuk menjawab pertanyaan, mengumpulkan fakta, menghasilkan suatu pertemuan yang dapat dipakai. Penelitian kualitatif efektif digunakan untuk memperoleh informasi yang spesifik mengenai nilai, opini, perilaku dan ini menggunakan desain studi kasus. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana didalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu serta berfokus pada beberapa kasus (Handayani, 2017). Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dengan alamat Jl. Raya Ngemplak kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman

C. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan 2 jenis data sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti, yaitu berupa wawancara secara langsung kepada responden yang bersangkutan dengan pokok-pokok permasalahan yang diteliti berupa bagaimana prosedur perencanaan, pengadaan dan penerimaan obat-obatan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika tentang bagaimana pencatatan mengenai pengelolaan obat, yang bertanggung jawab serta kebutuhan obat pertahun.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data tidak langsung, yaitu berupa dokumen-dokumen yang diperoleh langsung dari Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika seperti faktur-faktur pemesanan obat, catatan keluar masuk pengelolaan obat.

D. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan penulisan ini, penulisan menggunakan cara pengumpulan data melalui:

1. Studi Pustaka

Penelitian ini dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan topik yang dibahas dalam penyusunan tugas akhir ini.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan data yang diperoleh dengan cara menggunakan tanya jawab langsung dengan narasumber yang dianggap kompeten dan akan memberikan data yang akurat. Data yang diperoleh dari hasil tanya jawab tersebut, akan dicatat oleh peneliti sebagai data penelitian di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

3. Observasi

Observasi merupakan pengumpulan data yang diperoleh dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan yang sistematis dengan pengamatan langsung terhadap penerimaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam analisa data ini adalah menggunakan metode analisa deskriptif, yaitu data-data yang diperoleh kemudian di tuangkan dalam bentuk atau kata-kata maupun skema kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan penjelasan yang realistik dalam analisis.

Deskriptif kualitatif merupakan sebuah metode penelitian yang memanfaatkan data kualitatif yang dijabarkan sejarah deskriptif. Jenis penelitian deskriptif kualitatif kerap digunakan untuk menganalisa kejadian, fenomena, atau keadaan secara sosial.

Menurut Winartha (2006) metode analisa deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi.

Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah aktifitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya.

Tujuan dari penelitian deskriptif adalah menghasilkan gambaran akurat tentang sebuah kelompok, menggambarkan mekanisme sebuah proses atau hubungan, memberikan gambaran lengkap baik dalam bentuk verbal atau numerical, menyajikan informasi dasar akan sebuah hubungan, menciptakan seperangkat kategori dan mengklasifikasikan subjek penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Profil Umum

- a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Mitra
Paramedika
- b. Jenis Rumah Sakit : Umum
- c. Alamat : Jl. Raya Ngemplak Kemas
Widodomartani Ngemplak
Sleman DIY
- d. Kode Rumah Sakit : 3404179
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telpon : 08744461098
- g. Nomor dan Tanggal Izin Pendirian : 506 tanggal 03 juli 2007
- h. Nomor dan Tanggal Izin : 503/5023/764/DKS/2018 dan
12018
- i. Kapitas tempat tidur : 50 TT
- j. Kelas Rumah Sakit
Nomor dan Tanggal penetapan : HK.02.03/1/1984/2014
Nomor dan Tanggal Akreditasi : KARS-SERT/1252/XII/2019
Tanggal 12 Desember 2019
50TT

- k. Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Mitra Paramedika
- l. Direktur Utama : dr.Ichsan Priyotomo

2. Sejarah Berdirinya RSU Mitra Paramedika

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika.

Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasn Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera. Berikut ini adalah sejarah singkat Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika:

- a. Pada tanggal 6 maret 2002 di mulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat itu meliputi:
 - 1) Pelayanan UGD yang didukung oleh Bidan dan Dokter jaga 24 jam
 - 2) Poliklinik Dokter Spesialis penyakit dalam dan Spesialis kandungan
 - 3) Laboratorium klinik sederhana, dan rawat inap
- b. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan diri di atas juga melayani poliklinik Anak, Beda (Operasi), THT, dan Gigi.
- c. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika

- dari tanggal 09 September 2006 s/d 09 maret 2007. Jenis pelayanan meliputi UGD 24 jam, Poliklinik : Umum, Bedah, Penyakit Dalam, Anak kandungan, THT, dan Gigi, Pelayanan Laboratium Sederhana, dan siap melayani oprasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perijinan sebagian Rumah Sakit Umum, berikutnya maka yayasan membangun Gedung Baru di sebelah barat.
- d. Pada tanggal 02 april 2007 dimulai dioprasionalkan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi, pelayanan juga sudah di lengkapi dengan alat rotgen.
 - e. Pada tanggal 28 september 2007 mendapatkan ijin tetap sebagai Rumah Sakit Umum kemudian semakin memamatkan pelayanan dengan melengkapi jeni-jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis beda tulang, pelayanan fiso terapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratium spektorfotometer dan heamatologi automatic serta pelayanan hemocare
 - f. Pada tanggal 1 Juni 2011 mulai dioprasionalkan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan kini menjadi gedung setral pelayanan rawat inap dan juga telah dilakukan penataan untuk gizi dan laundry diruang yang terpisah dengan tempat memasak/dapur.
 - g. Pada pertengahan tahun 2012, Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika membagi ruangan dimana Bangsal anak, ruang bersalin,

- ruang nifas, ruang untuk penyakit dalam dibagi masing-masing ruangan.
- h. Pada akhir Desember 2013, Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menambahkan kesehatan mulai dari Dokter, Perawat, Bidan, Rekam Medis, sehingga tidak keolahan tenaga kesehatan.
 - i. Pada awal tahun 2014, mulai merencanakan untuk menambahkan mobil *ambulance*, *sopir*, *cleaning service*, karena rumah sakit ini mau menuju akreditasi.
 - j. Pada bulan Februari 2015, kepalah Rumah Sakit Mitra Paramedika mulai merencanakan startegi untuk akreditasi rumah sakit sehingga semakin besar dan terpenuh segala keperluan pasien yang dapat berobat dan lain-lain.
 - k. Awal tahun 2016, tim dari rumah sakit yang menjadi panitia untuk akreditasi yang sudah mulai menyusun rencana, untuk akreditasi mulai diri kelengkapan, persyaratan dan lain-lain.
 - l. Ditahun 2017, ditambahkan lagi untuk ruangan nifas, sehingga ruangan nifas menjadi kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 (bersalin) ruang sal untuk pasien sehingga tidak terjadi kekurangan ruangan, ruangan farmasi (apotek) di besarkan atau diperluas.
 - m. Pada akhir 2017, setelah perombakan ruangan mulai disusun penyusunan akreditasi, mulai melengkapi kekurangan yang ada kerena ketika tim datang maka semuanya sudah harus selesai dan dilakukan penilaian.

- n. Pada akhir Desember 2019, sudah di akreditasi menjadi Rumah Umum Mitra Paramedika dengan akreditasi (B)
- o. Pada tahun 2020, mulai dilakukan penyusunan untuk mendapatkan akreditasi (A) dari ruangan, penambahan gedung, penambahan tenaga kesehatan, penambahan mobil *ambulance*, dan melengkapi persyaratan untuk akreditasi (A).

3. Visi, Misi, Motto dan Arti Logo

Adapun visi, misi Motto dan arti Logo Rumah Sakit Mitra Paramedika

a. Visi

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

b. Misi

- 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 profesional dengan biaya terjangkau.
 - a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama Ngemplak dan sekitarnya.
 - b) Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

c. Motto

“Pendamping diwaktu sehat, sahabat diwaktu sehat”

d. Logo Beserta artinya.



Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Arti logo :

- 1) Bendera bertuliskan “Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak
“serta “ Mitra Paramedika “melambangkan identitas instansi.
- 2) Palang : melambangkan insitusi kesehatan.
- 3) Ibu dan anak : melambangkan kasih sayang.
- 4) Bola dunia : melambangkan dunia tempat kita hidup bersama.
- 5) Padi dan kapas : melambangkan kesejahteraan.
- 6) Pisturi (pisau operasi) : melambangkan bahwa kami siap
melaksanakan operasi kapan pun (siap operasi 24 jam sehari).
- 7) Warna keseluruhan adalah hijau : melambangkan warna
kesembuhan.

Arti keseluruhan :

Dunia ibu dan anak beserta bedah terangkul oleh RKBIA Mitra
Paramedika.

Keterangan :

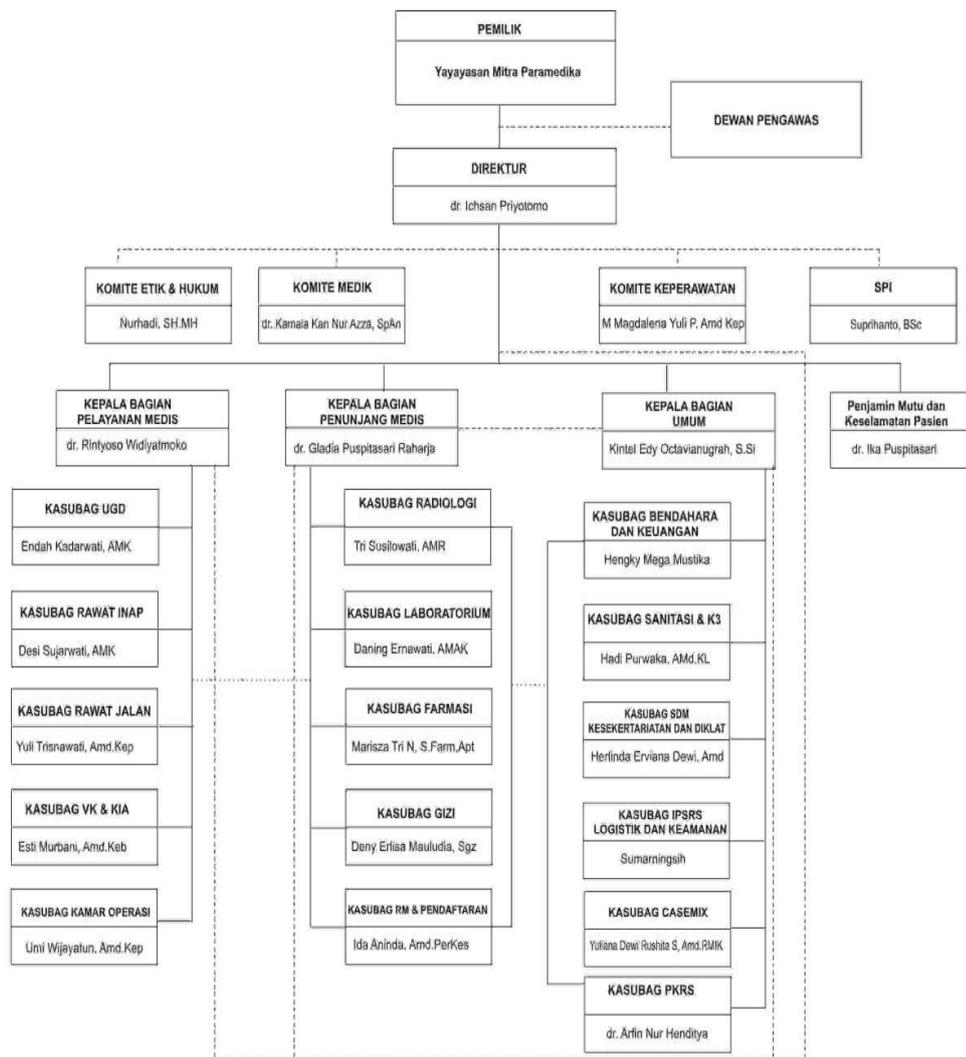
Logo tidak berubah semenjak dari awal berstatus rumah sakit khusus bedah ibu dan anak dan kemudian menjadi rumah sakit umum, yang berubah hanya tulisan “Rumah sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak “menjadi “ Rumah Sakit Umum “



Gambar 4.2 Logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Berikut ini merupakan organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika periode 21 Maret 2017 s/d 13 juli 2020



Gambar 4.3 Struktur Organisasi Periode Tahun 2017 -2022

Sumber : Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang memiliki dalam tiap bagian pada Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial

rumah sakit yang dipilih oleh yayasan Mitra Paramedika dan diberi wewenang untuk mengolah rumah sakit dan juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkan dalam laporan tahunan. Tanggung jawab Direktur adalah sebagai berikut :

- 1) Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah Sakit.
- 2) Mewakili Rumah Sakit berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan, dan organisasi profesi.
- 3) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Wewenang Direktur antara lain:

- 1) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit
- 2) Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit.
- 3) Memakai anggaran sesuai perencanaan
- 4) Membuat keputusan sesuai prosedur.

b. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah:

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

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instalasi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit, antara lain :

a. Instalasi Rawat Inap

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

b. Instalasi Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat jalan, memantau atau mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat jalan, serta mengawasi penerimaan pasien

c. Instalasi Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi Rawat Darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

d. Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan 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.

1) Kebidanan dan Keperawatan

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

2) Sub Bagian Farmasi

Sub bagian ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

3) Kepala Bidang Umum dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada direktur.

Bidang umum dan keuangan membawahi 4 (empat) urusan yaitu:

a. Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan Rumah Sakit, melakukan pemilihan penyusunan data untuk informasi tentang Rumah Sakit.

b. **Urusan Administrasi**

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalanya pelayanan, pengelola pelayanan serta penerimaan, dan pengeluaran uang.

c. **Urusan Logistik, Gudang & Distribusi**

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

d. **Urusan Keuangan**

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

e. **Kepalah Bidang Pengembangan**

Kepalah bidang pengembangan membawahi pembinaan pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing, promosi, dan koperasi karyawan.

5. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Sumber Daya Manusia Periode Akhir Januari 2022

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
1	Dokter Spesialis		
	dr. Intan Fatah Kumara, Sp.A	Spesialis anak	FT
	dr. Taufik Rahman, SpOG	Spesialis Kandungan	PT
	dr. Eko Budiono, Sp.PD	Spesialis peny. Dalam	PT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	dr. Rino Rusdiono, Sp.Rad	Spesialis Radiologi	PT
	dr.Kamala Kan Nur Azza, Span	Spesialis Anestesi	PT
	dr.Budi Cahyono Putro, SpB	Spesialis Bedah	PT
	dr.Fajar Maskuri, SpS	Spesialis Saraf	PT
	dr. Hendry Purnasidha Bagoswoto Sp.JP	Spesialis jantung dan pembulu darah	PT
	dr.Francisca Christauriza Ari Pratomo, Sp.B	Spesialis Bedah	PT
	dr.Andri Rais, Sp.PD	Spesialis penyakit dalam	PT
	dr.Rastro Aryandono, Sp.PK	Spesialis Patologi Klinik	PT
	dr. Dika Amelind Irwanti, Sp.THT KL	Spesialis THT- Kepalah Leher	PT
	dr. Uji Asiah, MSc,Sp.A	Spesialis anak	PT
	dr. Farida Selviana, Sp.M	Spesialis Anak	PT
2	Dokter Umum		
	dr. Ika Puspitasari	S1 Kedokteran	FT
	dr. Rintyoso Widiyantmoko	S1 Kedokteran	FT
	dr. Arfin Nur Henditya	S1 Kedokteran	PT
	dr.Rayhan Mazayafisilmi Bale	S1 Kedokteran	FT
	dr.Nur Amini	S1 Kedokteran	FT
	dr.Dewi Mutiah Patria Anurogo	S1 Kedokteran	
	dr.Gemilng Nur Endah	S1 Kedokteran	FT
	dr. Fery Ardi Kurniawan	S1 Kedokteran	FT
	dr.Fary Satriadi	S1 Kedokteran	FT
	dr.Muhamad Danar Januari	S1 Kedokteran	FT
	dr. Amadisto Gerwindrawan	S1 Kedokteran	FT
3	Perawat		

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Endah Kadarwati, AMK	DIII Akper	FT
	Umi Wijayatun, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Setyo Budi Siswanto, AMK	DIII Akper	FT
	Nining Trisnawati	DIII Akper	FT
	Desi Sujarwati, AMK	DIII Akper	FT
	Yuli Trinaswati, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Catur Heri Sulisty, A.Md. Kep	DIII Akper	FT
	Beta Manista, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Novik Setyaningrum, S.Kep.Ns	Profesi Ners	F
	Reni Riasari, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Azhar Seno, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Yustina Indrawati, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Wahyu Budi Prasetyo, Amd.Kep	DIII Akper	FT
	Oktifa Purnama Sari, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Lina Kurniawati S.Kep	S1 Keperawatan	FT
	Nita Dewi Wahyuni, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Dian Arisca, A.Md,Kep	DIII Akper	FT
	Maria Magdalena Yuli Purwati, S,Kep	S1 Keperawatan	FT
	Ratri Ismawati, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Naelal Hidayah, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Niqa Nur Laili, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Rosa Mita Listiyani, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Dita Ratnasari, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Adi Wardana, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Alfionita Sumantri, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Mira Kurniawati, S.Kep.Ners	Profesi Ners	FR
	Ari Sofi Rahmat, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Riza Hernawati, A.Md. Kep	DIII Akper	FT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Yuli Untari, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Wahyu Dwi Angriani, A.Md.Kep	DIII Akper	FT
	Eka Sawiji Putri, A.Md. Kep	DIII Akper	FT
	Aniva, A.Md. Kep	DIII Akper	FT
	Della Hasyran, A.Md.Kep	DII Akper	FT
	Junito Dwi Saputro, A.Md.Kep	DII Akper	FT
	Fitri Sunyandri, A.Md.Kep	DII Akpeter	FT
4	Bidan		
	Reni Mediastuti, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Esti Murbani, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Tri Widayati, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Irena Maya Puspa, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Nurul Fauziah, A.Md.Keb	DII Kebidanan	FT
	Panggah Kusumastuti, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Bella Pertiwi Putri, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Deka Vira Winarti, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
	Vikarti Maryati, A.Md.Keb	DIII Kebidanan	FT
5	Instalasi Obat		
	Idah Widjiyastuti, A.Md.	S1 Farmasi /AA	FT
	Ndariyatun	D3 Manajemen Perdagangan Farmasi	FT
	Ratna Wulan Natarini, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
	Iken Dwi Prawita, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
	Marisza Tri Nugrahaeni, S.Farm,Ap	Propesi Apoteker	FT
	Laras Hariyati	SMK Farmasi	FT
	Cahya Lingga Purnamasari, S.Farm, Apt	Profesi Apoteker	FT
	Risvanda Danang Setiawan	SMK Farmasi	FT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Risalatul Musngidah, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
	Dyah Ayu Syafiati, A.Md.	D3 Manajemen obat dan Farmasi	FT
	Elfi Adriani	SMK Farmasi	FT
	Dana Dwi Aryani, S.Farm, Apt	Profesi Apoteker	FT
	Iftitahafaid, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
	Murdiasih, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
	Novia Adik Saputri, A.Md.Farm	D3 Farmasi	FT
6	Analisis Laboratorium		
	Daning Ernawati, AMAK.	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Ernawati, AMAK	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Eftakhatun, AMAK	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Deki Wijiatmaja, AMAK	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Fari Dwi Akta, AMAK	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Catur Wulandri Kusumoasri, AMAK	D3 Analisis Kesehatan	FT
	Riskiani, A.Md.Kes	D3 Analisis Kesehatan	FT
7	Radiografer		
	Tri Susilowati, AMR	D3 ATRO	FT
	Tri Widodo, AMR	D3 ATOR	FT
	Wijang Suryo Utantyo, AMR	D3 ATRO	FT
8	Fisioterapi		
	Jatmiko Susilo, AMF	D3 Fisioterapi	FT
9	Tata Usaha		
	Kintel Edy Octavianugrah, S.Si, MPA	S2 Kesehatan Masyarakat	FT
10	Bagian keuangan		
	Septi Priany, A.Md.	D3 Akuntansi	FT
	Henky Mega Mustika	SMK	FT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Putri Zukma Sani, A.Md.	D3 Akuntansi	Ft
11	Administrasi		
	Joko Suntanto	SMA	FT
	Maya Dwi Oktaviyana, A.Md.	D3 Manaj.Adm.RS	FT
	Tita Widya Nurhanafi	SMK	FT
No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Novika Tri Saputra	SMK	FT
	Herlinda Erviana Dwi, A.Md.	D3 Manaj.Adm.RS	FT
	Anisa Dwi Cahyanigrum	SMK	FT
	Ana Fauziah, A.Md.Sek	D3 Sekretaris	FT
	Ismail Nur	SMK	FT
	Sridevi Dwi Kusumowati, A.Md.AB	D3 Administrasi Bisnis	FT
12	Rekam Medik		
	Hamdani Mustofo, A.Md.RMIK	D3 Rekam Medis	FT
	Ida Aninda Everiana Dewi, A.Md.	DIII Rekam Medis	FT
	Yuliani Dewi Rushita Sar, A.Md.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Rofiq Febri Nugroho, A.Md.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Nofitasari, A.Md.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Tyas Pratiwi, A.Md. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Ridwan Danny Saputra, A.Md.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Fitriana Emma Nurcahyaningasih, A.Md.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	Aghnia Fisabilillah,Amd.Kes	DIII Rekam Medis	FT
	Mukti Sari, A.Md.Kes	DIII Rekam Medis	FT
	Oktaviani Citra Hardiyati, A.Md.Kes	DIII RekamMedis	FT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Vista Ayu Krisnawati, A.Md.Kes	DIII Rekam Medis	FT
13	Sanitasi		
	Hani Irwati, S.Tr.Kes	DIV Kesehatan Lingkungan	FT
	Bayu Wikatiyasa, A.Md.KL	DIII Kesehatan Lingkungan	FT
14	IPSRS		
	Anis Safitri, SKM	S1 Kesehatan Masyarakat	FT
15	Pekarya/Cleaning Service		
	Lanjar Riyadi	SLTA	FT
	Wafik jumadi	SLTA	FT
	Afrizal Korian Isnan	SMA	FT
16	Sopir		
	Sutrisno	SLTA	FT
	Handoko	SLTA	FT
17	Gizi		
	Deny Erlisa Mauludia, SGz	S1 Gizi	FT
	Sri Rahayu	SLTA	FT
No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
	Sri Sulasmi	SLTP	FT
	Hantriyah	SLTA	FT
	Arinda Dwi Saputri, A.Md.GZ	DIII Gizi	FT
	Sunarti	SMK	FT
18	Laundry		
	Surtini	SLTA	FT
	Ponijah	SLTP	FT
	Suryani	SMA	FT
	Tutiyaning	SMEA	FT

No	Keterangan	Kualifikasi	FT/PT
19	Satpam		
	Gugus Nurwantoko	SLTA	FT
	Sarjana	SLTA	FT
	Nurwanto	SLTA	FT
	Panggung Muryanto	SLTA	FT
	Surya Widagda Pratama	SMK	FT
	Hepy Oky	SMP	FT
20	Petugas kamar Operasi		
	Stephanus	Perawat Anaestesi	FT
21	IT		
	Dewi Maghiforptun, SKM	S1 Kesehatan Masyarakat	FT
	Arif Nur Hidayat	SMK	FT
	Soffia Prihantari	SMK	FT
22	CSSD		
	Jumeno	SLTA	FT
	Margaretaha Sri Lestari Ninggsi	SMP	FT
23	Teknisi		
	Sudiyono	SMK	FT
	Kristinon Luberka	SMK	FT

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang terletak di jalan Raya Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta, telah terakreditasi A, dan menjadi salah satu tempat rujukan dari puskesmas.

Instalasi Farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit dirumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan obat di semua aspek yang berkaitan dengan obat kesehatan yang beredar dan digunakan dirumah sakit.

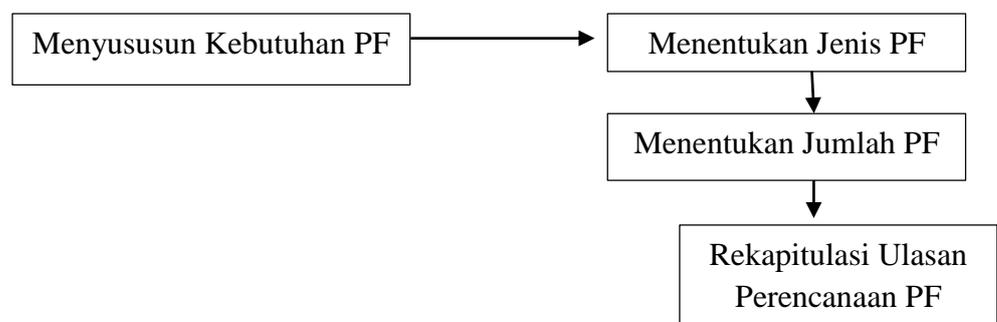
Pengelolaan obat di rumah sakit adalah bagaimana cara mengelola obat dengan tahapan-tahapan dan kegiatan-kegiatan agar dapat berjalan dengan baik, sehingga tercapai tujuan pengelolaan obat yang efektif dan efisien. Hal tersebut sangat diperlukan oleh dokter, agar obat selalu tersedia di setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup dan mutu terjamin guna.

1. Berdasarkan hasil penelitian dari pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sebagai berikut.

a. Perencanaan Obat

Perencanaan Obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika bertujuan untuk memilih obat dengan dosisnya, menetapkan bentuk obat dan menetapkan obat-obatan yang harus tersedia di tiap tingkat pelayanan kesehatan, agar memberikan efek samping secara cermat.

Berikut ini adalah alur perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.



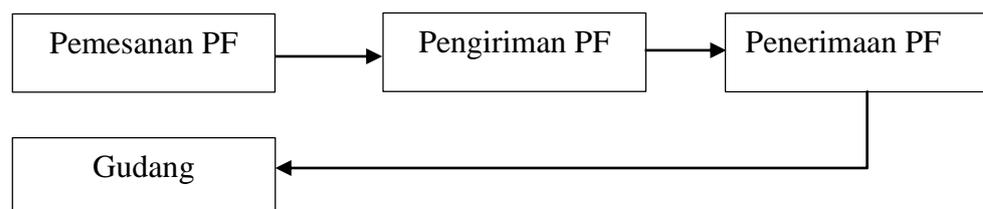
Gambar 4.1 Alur Perencanaan Obat

Berdasarkan gambar diatas, alur perencanaan obat di Insatalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dilakukan oleh penanggung jawab, gudang dengan menyusun kebutuhan perbekalan farmasi kemudian melaporkan ke bagian instalasi farmasi dan pihak manajemen. Selanjutnya bagian instalasi bersama pihak manajemen menentukan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang di antaranya obat-obatan dan alat kesehatan, hal tersebut bertujuan agar perencanaannya lebih jelas. Kemudian setelah ditentukan jenis dan jumlahnya maka dilakukan perbekalan usulan perencanaan perbekalan farmasi dengan tujuan agar jenis dan jumlahnya sesuai dengan yang dibutuhkan.

b. Pengadaan Obat

Pengadaan obat di Rumah Sakit Mitra Paramedika bertujuan untuk memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga yang paling murah dan bermutu. Maka persediaan obat harus direncanakan dengan baik agar tidak terjadi kekosongan obat.

Berikut ini adalah alur pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.



Gambar 4.2 Alur pengadaan Obat

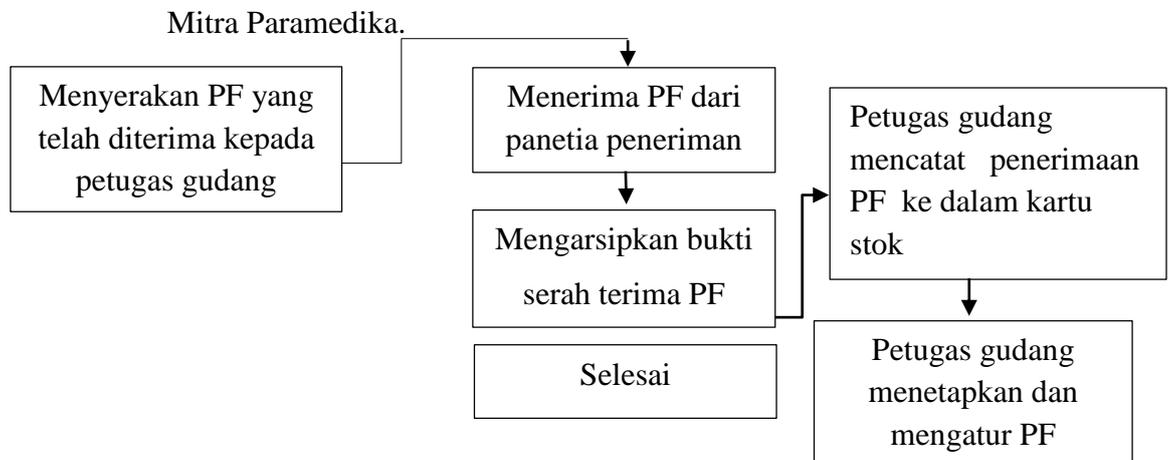
Berdasarkan gambar diatas, alur pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dimulai dari bagian Instalasi Farmasi memesan perbekalan farmasi pada distributor, dengan cara langsung dan melalui telpon distributor melakukan pengiriman perbekalan farmasi kepada panetia perbekalan farmasi.

c. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah memasukan data obat dalam sistem pencatatan yaitu dengan cara manual dengan kartu stok dan cara komputerisasi dengan mencatatumkan tanggal terima barang, jumlah, harga satuan, diskon dan harga total barang penerimaan. Kemudian di lakukan pengecekan untuk menghindari penerimaan obat yang *expired date* atau rusak, agar sesuai dengan permintaan dan dapat segera digunakan oleh pasien.

Sistem penataan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika disusun berdasarkan abjad atau alfabetis dari A-Z dengan menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) dan berdasarkan bentuk sediaan. Metode FIFO merupakan metode penyimpanan obat dimana obat yang lebih cepat datang dikeluarkan terlebih dahulu.

Berikut ini alur penyimpanan obat di Rumah Sakit Umum



Gambar 4.3 Alur Penyimpanan Obat

Berdasarkan gambar diatas, alur penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dimulai dari panetia penerimaan menyerahkan perbekalan farmasi yang telah diterima kepada petugas gudang, kemudian petugas gudang menerima perbekalan farmasi dari panetia penerimaan dan petugas gudang mengarsipkan bukti terima perbekalan farmasi.

d. Pendistribusian Obat

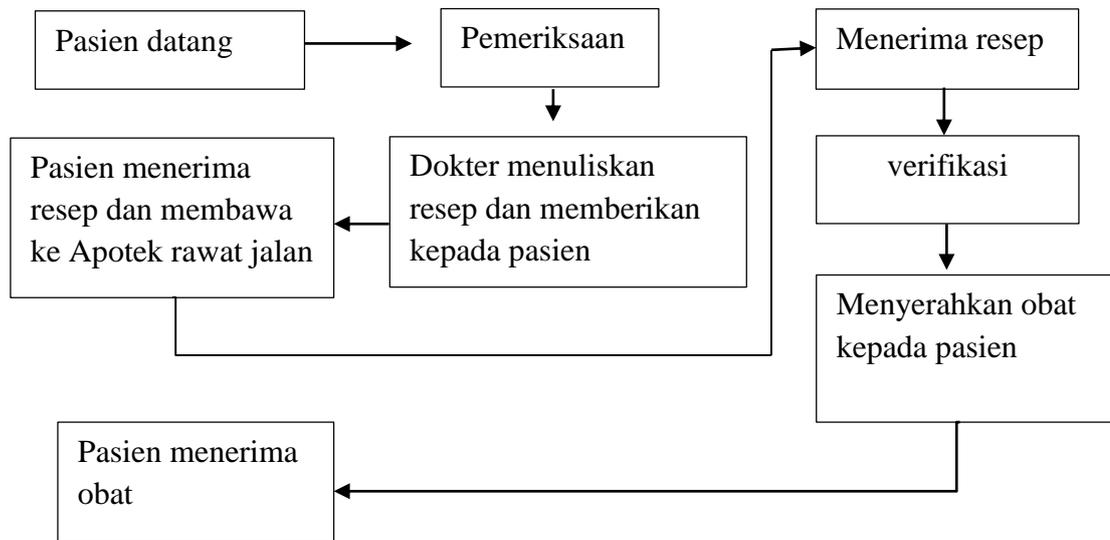
Pendistribusi obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah proses penyimpanan atau penyerahan sediaan obat yang diminta dokter dari Instalasi Farmasi kepada pasien.

1) Sistem distribusi rawat jalan:

- a) Resep masuk kemudian resep dicek dan diberi harga oleh petugas.

- b) Pasien dipanggil oleh petugas untuk melakukan pembayaran dikasir.
- c) Setelah pembayaran selesai, resep diserahkan kembali kepada petugas di Instalasi Farmasi untuk kemudian disiapkan oleh petugas.
- d) Untuk resep obat golongan narkotika dan psikotropika diberikan tanda garis berwarna merah untuk obat narkotika dan biru untuk obat psikotropika. Tujuannya adalah untuk membedakan resep narkotika dan psikotropika agar mudah dikendali.
- e) Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika hanya menerima resep narkotika dan psikotropika berdasarkan resep dokter dari Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika
- f) Setelah selesai, pasien dipanggil kembali untuk selanjutnya diberikan KIE.
- g) Tempat penyerahan obat pasien BPJS dengan BLUD berbeda.

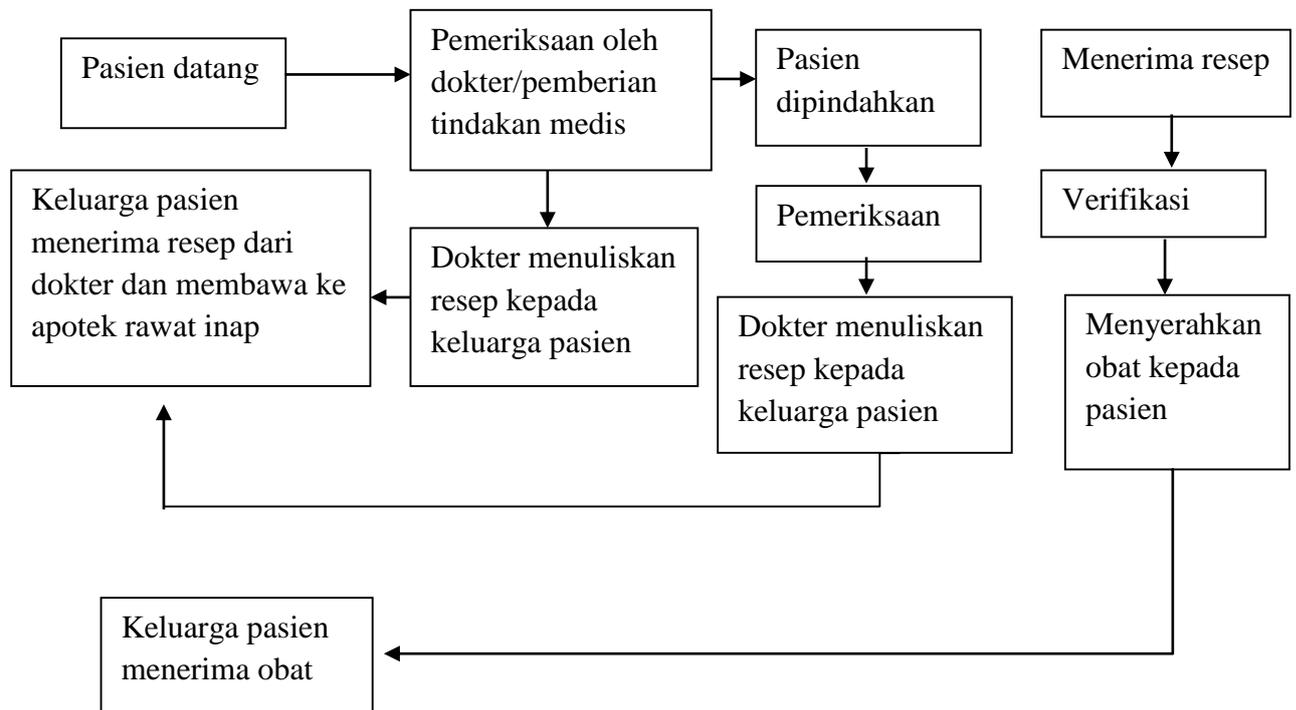
Berikut ini alur pendistribusian obat Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.



Gambar 4.4 Alur Pendistribusian Obat pada pasien Rawat Jalan

Berdasarkan gambar di atas, alur pendistribusian obat pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika di mulai dari pasien datang ke rumah sakit kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter selanjutnya dokter menuliskan resep dan memberikan kepada pasien setelah pasien menerima resep dari dokter, pasien membawah resep ke apotek rawat jalan. Kemudian di apotek rawat jalan petugas kesehatan menerima resep selanjutnya verifikasi obat berdasarkan pada resep dan terakhirnya menyerahkan obat kepada pasien dan pasien menerima obat.

Berikut ini alur Pendistribusian obat pada pasien Rawat Inap



Gambar 4.5 Alur Pendistribusian Obat pada pasien Rawat Inap

Berdasarkan gambar diatas, alur pendistribusian obat pada pasien rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika di mulai dari pasien datang kemudian di lakukan pemeriksaan oleh dokter selanjutnya dokter menuliskan resep dan diberikan kepada keluarga pasien, keluarga pasien menerima resep dari dokter dan membawah ke apotek rawat inap petugas kesehatan menerima resep selanjutnya verifikasi obat berdasarkan pada resep selanjutnya petugas kesehatan menyerahkan obat kepada keluarga pasien.

e. Pencatatan atau Pelaporan Obat

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika merupakan rangkaian dalam rangka penatalaksanaan obat secara tertib dan rapih, baik obat-obatan yang diterima, didistribusikan dan digunakan rumah sakit dan unit kesehatan.

Hasil wawancara dari pihak Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Kepada Novia Andik Saputri, A. Md. Farm

No	Pertanyaan	Wawancara
1.	Bagaimana pelaksanaan pengelolaan obat mulai dari perencanaan, pengadaan penyimpanan, pendistribusian, dan pelaporan?	Pelaksanaan obat perlu dilakukan dengan baik, agar obat tersedia di setiap saat dalam jumlah yang cukup dan terjangkau.
2.	Apakah Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika melakukan perencanaan obat setiap bulan?	Perlu dilakukan perencanaan obat setiap bulan, agar perencanaan obat tersedia di tiap tingkat pelayanan kesehatan.
3.	Mengapa pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menjadi bagian penting dalam suatu pelayanan kesehatan	Kerana mempunyai tujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dan jumlah yang cukup dan terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu.
4.	Apa usaha yang dilakukan untuk mengatasi obata-obat yang kosongan?	Usaha untuk mengetasi kekosongan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu membeli obat di Apotek

No	Pertanyaan	Wawancara
		lainnya.
5	Bagaimana alur penyimpanan obat digudangan?	Barang datang kemudia dicek oleh petugas, diperiksa saat aktif obat, lalu disimpan sesuai dengan golongannya dimana narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus, dan untuk prekursor farmasi disimpan pada rak yang disediakan di gudang.

2. Kendala yang terjadi dan upaya penjelesainnya.

Kendala-kendala yang dihadapi pada tahap perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mitra Pramedika, dalam merencanakan obat terkadang tidak sesuai dengan kebutuha sehingga tidak dapat digunakan oleh pasien maka terjadi kekosongan obat. Upaya penyelesaiannya adalah perlu merencanakan obat dengan maksimal sesuai dengan kebutuhan pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui bahwa secara umum pengelolaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sudah sesuai dengan prosedur, dengan rincian sebagai berikut :

1. Perencanaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika secara umum belum dilaksanakan sesuai prosedur, sehingga masih ada kekosongan obat untuk pelayanan pasien rawat inap dan rawat jalan.
2. Pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika secara umum sudah dilaksanakan sesuai prosedur. Hanya kadang terjadi kekosongan obat yang disebabkan terjadi tujuan, tertundanya kekosongan obat-obat yang dipesan tidak lainnya kadang melayani pasien dalam pengiriman.
3. Penyimpanan obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika belum dilaksanakan dengan, maksimal agar terkadang masih ada obat yang sudah kadaluarsa. Dan masih terjadinya penumpukan kardus yang berisi obat-obatan hal ini disebabkan oleh kondisi gudang tempat penyimpanan yang obat terbatas.
4. Pendistribusian obat di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika mulai dari pasien menyerahkan resep sampai pada penyerahan obat menggunakan waktu cukup lama untuk obat jadi yaitu 22-35 menit dan obat rajikan 33-58 menit hal ini disebabkan karena kurangnya tenaga farmasi rawat jalan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa sarana sebagai berikut :

1. Manajemen Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika perlu menambahkan jumlah sumber daya manusia dan dapat merenovasi bangunan khusus di Instalasi Farmasi agar memandai sehingga pengelolaan obat dan pelayanan kefarmasian kepada pasien dapat terlaksanakan secara optimal.
2. Diharapkan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika agar dapat mempertahankan dan meningkatkan pengelolaan obat di rumah sakit.
3. Pada pengadaan obat petugas farmasi perlu merencanakan dengan matang agar tidak terjadi pembelian obat diluar perencanaan pengadaan obat sesuai dengan kebutuhan obat di rumah sakit.
4. Untuk mencegah terjadinya kekosongan obat dan mengantisipasi permintaan dan penggunaan obat dalam perencanaan kebutuhan obat sebaliknya untuk metode perencanaan kebutuhan obat juga memperhatikan polah penyakit selain itu petugas lebih memperhatikan stok pengaman serta melakukan cek stok secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2005, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Infeksi Penyakit Saluran Pernapasan*. Direktorat Bina Komunikasi dan Klinik Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Depkes RI. 2007, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Elyyani, F., Ghozali, M.T., 2016, *Gambaran Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru, Kalimantan Selatan*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Febriawati, H. 2013, *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Haliman dan Wulandari. 2012, *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Handayani, T. S. 2017, *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Pengelolaan Data Persediaan Obat Pada Pos Kesehatan Desa Wonoant*.
- Hutahaean, Je person. 2015, *Konsep Sistem Informasi*, Yogyakarta: Deepublish.
- Kartidjo. 1984 Struktur Masyarakat Indonesia dan Masalah Kemiskinan,” dalam *Kemiskinan Struktural*.
- Permenkes,2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit* Jakarta.
- Permenkes RI 2010. *Tentang Perzininan Rumah Sakit* Jakarta: RI 2010
- Permenkes RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit* Kemenkes RI, Jakarta.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. [Diakses 22 Maret 2016] tersedia pada: [www. Depkes.go.id](http://www.Depkes.go.id)
- Kebijakan Obat Nasional 2005 (KONAS)*. Depkes. Jakarta.

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Susanto. (2015). *Teori belajar pembelajaran di Sekolah Dasar*.

LAMPIRAN I

GAMBAR AKTIVITAS KERJA DI RUMAH SAKIT



Tempat meracik Obat atau Memuyer Obat



Rak Penyimpam obat Tablet dengan Objectnya masing-masing