

TUGAS AKHIR

**SISTEM PENGADAAN DAN PENDISTRIBUSIAN OBAT
DI UNIT FARMASI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI
YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH
ELIANI LIPA RUIING
NIM:20001682**

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

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengadaan Dan Pendistribusian Obat Di Unit Farmasi
Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

Nama : ELIANI LIPA RUIING

NIM : 20001682

Program Studi : Manajemen obat dan farmasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis kumala Nusa pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 8 Juli 2023

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M
NIK. 11400117

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENGADAAN DAN PENDISTRIBUSIAN OBAT
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA

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 : 21 Agustus 2023

Tim Penguji

Ketua



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

Anggota



Ika Tirta Candrarini, S.E., M.M
NIK.12000201

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa




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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eliani Lipa Ruing

NIM : 20001682

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengadaan Dan Pendistribusian Obat Di Unit
Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi
Yogyakarta

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, 21 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



(Eliani Lipa Ruing)

HALAMAN MOTTO

1. Terkadang kamu akan menemukan sesuatu yang seharusnya kamu lakukan ketika kamu melakukan hal yang tidak seharusnya kamu lakukan.

(Oprah Winfrey)

2. Dalam setiap kegagalan, kekuatan mental kita yang tengah diuji. Sebaliknya, dalam kesuksesan, kerendahan hati kitalah yang tengah diuji.

(penulis)

3. Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang.

(Amsal 23:18)

4. Saat Tuhan yang pegang kendali, langkah mu tidak akan pernah salah dan hidupmu akan selalu diberkati

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur Atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmatnya kepada kita. Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk mereka yang tercinta:

1. Kedua orang tua saya, yang selalu mendoakan, menyemangati, memberi motivasi, memberi dukungan baik itu materi maupun nasehat yang telah mereka berikan kepada penulis sampai saat ini.
2. Dan tak lupa pula kepada Saudara ku Fransiskus, Kevin, Olin, yang selalu mendukung, menyemangati, memberi motivasi dalam setiap langkah dan segala aspek kehidupanku.
3. Untuk semua keluarga besar saya tercinta, terimakasih atas doa dan dukungannya sehingga saya bisa menyelesaikan Studi sampai dengan Laporan Tugas Akhir ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan yang telah diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul Sistem Pengadaan dan Pendistribusian Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini banyak kendala yang dihadapi. Tetapi berkat bimbingan, dorongan, semangat dan kepercayaan berbagai pihak, akhirnya Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat diselesaikan.

Dengan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir terutama kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M Selaku direktur Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
2. Bapak Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M Selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir.
3. Ibu Apt. Agustina Dyah Putri P, S. Farm. Selaku ketua unit farmasi di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.
4. Seluruh Staf Dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
5. Karyawan dan Karyawati di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta yang telah memberi bantuan dan bimbingan selama melaksanakan Praktek Kerja Lapangan.

6. Orang tua, Saudaraku, kaka dan adik-adik ku, yang selalu memberikan dukungan dan motifikasi dalam melaksanakan kegiatan Praktek Kerja Lapangan.

7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dengan segala keterbatasan, laporan ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam rangka menyempurnakan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Semoga Laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih semoga hasil dari Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat.

Yogyakarta,

Penulis

(Eliani Lipa Ruing)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Sistem	5
B. Pengadaan	8

C. Distribusi	10
D. Obat	12
E. Rumah Sakit	17
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian	22
B. Objek Penelitian	23
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
D. Jenis Data	24
E. Metode Pengumpulan Data	24
F. Metode Analisis Data	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	28
B. Fasilitas/Sarana dan Prasarana	30
C. Pembahasan	34
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	60

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	30
Tabel 4.2	Jadwal Praktek Dokter Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	31
Tabel 4.3	Jumlah Kamar Tindakan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	33
Tabel 4.4	Jumlah Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Alur Pengadaan Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.....	38
Gambar 4.2 Alur Pendistribusian Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto-foto Kegiatan

ABSTRAK

Sistem pengadaan dan pendistribusian adalah aspek kunci dalam manajemen rantai pasok yang memainkan peran penting dalam memastikan ketersediaan barang atau jasa yang diperlukan secara efisien dan tepat waktu.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem persediaan obat digudang farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, menerapkan sistem pengadaan obat di gudang unit farmasi, dengan menggunakan prosedur yang sederhana yaitu dilakukannya pengecekan setiap hari, untuk mengatasi terjadinya kekosongan stok obat, dan juga untuk menghindari terjadinya pembuangan obat yang besar akibat kadaluwarsa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengadaan dan pendistribusian obat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi sudah dilakukan secara sistematis dan terencana, namun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diperbaiki, antara lain kurangnya koordinasi antara petugas farmasi dan tenaga medis, serta kekurangan jumlah petugas farmasi yang menyebabkan beban kerja petugas farmasi menjadi terlalu berat. Oleh karena itu, perbaikan sistem pengadaan dan pendistribusian obat di rumah sakit perlu dilakukan dengan memperbaiki koordinasi antara petugas farmasi dan tenaga medis, serta menambah jumlah petugas farmasi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem pengadaan dan pendistribusian obat di rumah sakit.

Kata kunci : *Sistem, pengadaan, pendistribusian obat.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009, mengenai Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik yang di pengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2009)

Untuk itu evaluasi terhadap pelayanan pengelolaan rumah sakit sangat penting. Terutama pada sumber daya yang ada apakah daya target yang sudah ditentukan atau masih diperlukan baik dari sisi sumber daya manusia maupun peralatan yang digunakan.

Dasar yang dapat dilakukan oleh pemerintah untuk tetap menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Upaya tersebut dapat dijalankan melalui pelayanan kesehatan dengan sumber daya manusia yang memiliki keahlian dan kompetensi, sarana dan prasarana fasilitas kesehatan yang memadai, serta perbekalan kesehatan, perbekalan farmasi maupun alat kesehatan yang memadai.

Dalam upaya memperbaiki atau meningkatkan mutu pelayanan kepada konsumen (pasien). Dengan semakin sistematis dan efisien seluruh

pengelolaan yang ada, salah satunya adalah pengelolaan pengadaan dan pendistribusian obat untuk menunjang kegiatan operasionalnya.

Pengadaan dan pendistribusian obat di unit farmasi secara umum dapat dinyatakan bahwa obat merupakan aktivitas operasional yang sangat penting karena merupakan awal dari penanganan/pengelolaan barang. Pengadaan dan pendistribusian obat harus sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan.

Pengadaan merupakan proses penyediaan obat yang dibutuhkan di rumah sakit dan untuk unit pelayanan kesehatan lainnya yang diperoleh dari pemasok eksternal melalui pembelian dari manufaktur, distributor, atau pedagang besar farmasi sedangkan pendistribusian merupakan kegiatan menyalurkan atau mendistribusikan perbekalan farmasi di rumah sakit untuk pelayanan individu dalam proses terapi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan serta untuk menunjang pelayanan medis.

Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi menuju pelayanan secara paripurna baik pelayanan pasien maupun pelayanan obat. Dalam pelaksanaan kegiatannya didasarkan pada prinsip efektif dan efisiensi. Kedepannya Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan rumah sakit juga memiliki peran penting dalam pengelolaan barang khususnya pengadaan dan pendistribusian obat di unit farmasi untuk kegiatan pelayanan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Sistem Pengadaan dan Pendistribusian Obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta’.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Sistem Pengadaan dan Pendistribusian Obat Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta’.

C. Batasan Masalah

Dalam penyusunan laporan Tugas akhir ini maka penulis membatasi ruang lingkup permasalahan mengenai :

sistem pengadaan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana sistem pengadaan dan pendistribusian obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta ?

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta
 - a. Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan sistem dalam pendistribusian obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.
 - b. Sebagai sumber referensi bagi Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

- c. Sebagai sarana kerjasama antara Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta dengan dunia pendidikan.

2. Bagi Akademik

- a. Sebagai referensi untuk penulisan laporan tugas akhir selanjutnya.
- b. Sebagai bahan evaluasi kampus dalam meningkatkan mutu pendidikan.
- c. Sebagai sarana untuk menjalani kerjasama dan hubungan baik antara pihak Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dan Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

3. Bagi Penulis

- a. Memberikan tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman kerja yang dapat dipakai sehingga penulis dapat memperoleh perbedaan antara apa yang dipelajari selama perkuliahan dengan apa yang ditemui di dunia kerja.
- b. Menyelesaikan Laporan Tugas Akhir sebagai persyaratan kelulusan.
- c. Sebagai sarana untuk mengimplementasikan teori-teori dari ilmu yang telah diperoleh khususnya dalam bidang pendistribusian obat.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

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

Menurut Jogiyanto (2005), definisi sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran yang tertentu.

Menurut Turban (1998), sistem merupakan kumpulan dari objek-objek seperti manusia, sumber daya dan prosedur untuk melakukan suatu fungsi atau tujuan. Sistem terbagi menjadi tiga bagian, *input*, proses, dan *output*.

Menurut Rustiyanto (2010) sistem adalah sekumpulan unsur yang berhubungan antara satu dengan yang lainnya sedemikian rupa berproses mencapai tujuan tertentu, atau suatu tatanan di mana terjadi suatu kesatuan secara teratur menuju pencapaian unsur dalam batas lingkungan.

Menurut Jimmy L. Goal (2008), sistem adalah hubungan satu unit dengan unit-unit lainnya yang saling berhubungan satu sama lainnya dan yang tidak dapat dipisahkan serta menuju satu kesatuan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Edhy Sutanta (2003), secara umum sistem dapat didefinisikan sebagai sekumpulan elemen atau sub sistem yang saling bekerja sama dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk satu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi untuk mencapai suatu tujuan.

2. Pendekatan Sistem

Pendekatan sistem merupakan upaya untuk melakukan pemecahan masalah yang dilakukan dengan melihat masalah yang ada secara menyeluruh dan melakukan analisis secara sistem.

Menurut Jugianto HM mendefinisikan system sebagai berikut: Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu

3. Langkah-langkah pendekatan sistem

a. Analisa Sistem

- 1) Penetapan sistem apa yang akan dipakai
- 2) Penetapan langkah-langkah yang akan ditempuh
- 3) Pengumpulan data dan fakta tentang sistem yang dipelajari
- 4) Mengkasi data
- 5) Penyusunan deskripsi sistem

- 6) Pengenalan identifikasi dan perumusan masalah sistem
- b. Manajemen Sistem
 - 1) Membentuk TIM
 - 2) Mempelajari sistem informasi pada saat ini
 - 3) Menetapkan tujuan SIM
 - 4) Evaluasi alternative rancangan system informasi
 - 5) Evaluasi alternative perlengkapan sistem
 - 6) Analisa biaya yang diusulkan
 - 7) Siapkan langka penerapan
 - 8) Tinjauan ulang sistem informasi tiap tahun
- c. Perancangan sistem

Secara konseptual dapat memecahkan masalah dengan optimal.

- 1) Penetapan tujuan
- 2) Spesifikasi beberapa alternatif, mekanisme dan prosedur, proses, feed back untuk merubah *input* dan *ouput*

4. **Komponen-komponen sistem**

Menurut Rustiyanto (2012) komponen-komponen sistem adalah sebagai berikut:

a. *Input*

Segalah sesuatu yang masuk kedalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan untuk diproses. Masukan dapat berupa hal-hal berwujud (tampak secara fisik) maupun yang tidak tampak

b. Proses

Aktifitas untuk mentransformasikan *input* menjadi *output* bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran

c. *Output*

Output menjadi tujuan dari sistem dan perubahan hasil dari pemrosesan

d. *Feedback* (umpan balik)

Output yang dikirim kembali sebagai *input* yang selanjutnya dimasukan dalam proses. Tujuan umpan balik adalah untuk mengatur agar sistem berjalan sesuai dengan tujuan

e. Lingkungan

Lingkungan maksudnya di sini adalah ruang lingkup di mana sistem itu dijalankan, karena itu membahas tentang lingkungan Rumah Sakit, maka lingkungan di dalam komponen sistemnya adalah Rumah Sakit

B. Pengadaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengadaan merupakan proses kegiatan untuk pemenuhan atau penyediaan kebutuhan dan pasokan barang atau jasa di bawah kontrak atau pembelian langsung untuk memenuhi kebutuhan bisnis. Pengadaan dapat mempengaruhi keseluruhan proses arus barang karena merupakan bagian penting dalam proses tersebut.

Ada 4 jenis pengadaan yaitu :

1. Pengadaan Barang Publik.
2. Pekerjaan Konstruksi.
3. Jasa Konsultas.
4. Jasa Lainnya.

Di dalam pengadaan, tentu adanya biaya-biaya yang wajib disediakan oleh pabrik, atau instalasi farmasi dan lain sebagainya. Handoko (1999) dalam pembuatan setiap keputusan yang akan mempengaruhi besarnya (jumlah) persediaan, biaya-biaya variabel berikut ini dapat dipertimbangkan yaitu :

1. Biaya penyimpanan

Artinya adalah biaya persediaan terdiri atas biaya-biaya yang bervariasi secara langsung dengan kualitas persediaan. Yang dimaksud biaya penyimpanan diantara lain :

- a. biaya fasilitas.
- b. biaya asuransi persediaan.
- c. biaya pajak.
- d. biaya pencurian, pengrusakan, atau perampokan dan lain sebagainya.

2. Biaya pemesanan

Biaya-biaya ini termaksud di dalam biaya yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pemerosesan pesan dan expedisi.
- b. Biaya telfon.

- c. Biaya pengepakan dan penimbangan.
- d. Pengeluaran surat menyurat.
- e. Biaya pengiriman ke gudang dan lain sebagainya.

C. Distribusi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia distribusi adalah penyaluran (pembagian, pengiriman) kepada beberapa orang atau kepada beberapa tempat, atau dapat diartikan sebagai proses penyaluran barang atau jasa ke pihak lain.

Kegiatan distribusi merupakan salah satu fungsi yang sangat penting dilakukan yaitu untuk mengembangkan dan memperluas arus barang atau jasa mulai dari produsen sampai ke tangan konsumen sesuai dengan jumlah dan waktu yang telah ditentukan. Pemilihan proses distribusi merupakan suatu masalah yang sangat penting sebab kesalahan dalam pemilihan proses distribusi dapat memperlambat proses penyaluran barang atau jasa sampai ke tangan konsumen atau pemakai. Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat, terjamin keabsahan, tepat jenis dan jumlah secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Distribusi obat dilakukan agar persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari dan menumpuknya perdediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat. (Soeparan, 2010)

Suatu sistem distribusi obat yang efisien dan efektif sangat tergantung pada desain sistem distribusi obat yang didesain dan dikelola baik harus didapat mencapai berbagai hal sebagai berikut (Siregar, 2004) :

1. Ketersediaan obat yang tetap terpelihara.
2. Mutu dan kondisi obat atau sedia obat tetap stabil selama proses distribusi.
3. Meminimalkan kesalahan obat dan memaksimalkan keamanan pada penderita.
4. Meminimalkan obat yang rusak atau kadaluwarsa.
5. Efisiensi penggunaan sumber daya manusia.
6. Meminimalkan pencurian dan atau kehilangan obat.
7. Instalasi perbekalan farmasi mempunyai semua akses dalam semua tahap proses distribusi untuk pengendalian pengawasan dan penerapan pelayanan farmasi.
8. Terjadinya interaksi profesional antara apoteker, dokter, perawat, dan penderita.
9. Meminimalkan pemborosan dan penyalahgunaan obat.
10. Harga terkendali.

Tujuan dari distribusi adalah :

1. Terlaksananya pengiriman obat secara merata dan teratur sehingga dapat diperoleh pada saat dibutuhkan.
2. Terjaminnya mutu obat pada saat pendistribusian.

3. Terjaminnya kecukupan dan terpeliharanya penggunaan obat di unit pelayanan kesehatan.
4. Terlaksananya pemerataan kecukupan obat sesuai kebutuhan pelayanan dan program kesehatan.

Ada 2 kegiatan distribusi obat antara lain (Siregar 2004) :

1. Kegiatan distribusi rutin yang mencakup distribusi untuk kebutuhan pelayanan umum di unit pelayanan kesehatan.
2. Kegiatan distribusi khusus yang mencakup distribusi obat untuk :
 - a. Program kesehatan.
 - b. Kejadian luar biasa (KLB).
 - c. Bencana (alam dan sosial).

D. Obat

Obat ialah suatu zat yang digunakan untuk diagnosis pengobatan, melunakkan, menyembuhkan atau mencegah penyakit pada manusia ataupun pada hewan. Bersifat sebagai obat dan juga dapat bersifat sebagai racun. Obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat, jadi bila digunakan salah dalam pengobatan atau dengan melebihi dosis akan menimbulkan keracunan (Moh Anief, 2007). Menurut Permenkes No 58 tahun 2014 pasal 1 ayat 6 obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan,

peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit (Syamsuni, 2012).

Berikut ini ada beberapa pengertian obat secara khusus, antara lain (drs. H. Syamsuni 2005):

1. Obat jadi adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria, cairan salep atau bentuk lainnya yang mempunyai teknis sesuai dengan FI atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.
2. Obat paten yaitu obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat yang dikuasakannya dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.
3. Obat baru yaitu yang terdiri dari zat yang berkhasiat atau tidak berkhasiat, misalnya lapisan, pengisi, pelarut, pembantu atau komponen lain, yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.
4. Obat asli yaitu obat yang didapat langsung dari bahan-bahan alami Indonesia, terolah secara sederhana atas dasar pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.
5. Obat tradisional, yaitu obat yang didapat dari bahan alam (mineral, tumbuhan atau hewan), terolah secara sederhana atas dasar pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

6. Obat generik yaitu obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

a. Penggolongan obat

Menurut Syamsuni (2012) ada beberapa macam penggolongan obat:

1) Menurut kegunaan obat:

- a) Untuk menyembuhkan (*terapeutik*)
- b) Untuk mencegah (*profilaktik*)
- c) Untuk diagnosis (*diagnostik*)

2) Menurut cara penggunaan obat:

- a) *Medicamentum ad usum internum* (pemakaian dalam)
Melalui oral, beretiket putih.
- b) *Medicamentum ad usum externum* (pemakaian luar)
Melalui implikasi, injeksi, membran mukosa, rektal, vaginal, nasal, ophthalmic, aurical, collutio/gargarisma/gargle, beretiket biru.

3) Menurut cara kerjanya:

- a) *Local*: obat yang bekerja pada jaringan setempat seperti pemakaian *topical*.
- b) *Sistemik*: obat yang didistribusikan ke seluruh tubuh melalui oral.

4) Menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009

- a) Narkotik (obat bius atau daftar O = opium) merupakan obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan IPTEK dan dapat menimbulkan ketergantungan dan ketagihan (adiksi) yang sangat merugikan masyarakat dan individu jika dipergunakan tanpa pembatasan dan pengawasan dokter. Misalnya candu/ opium, morfin, petidin, metadon, kodein dll.
- b) Psikotropika (obat berbahaya) merupakan obat yang mempengaruhi proses mental, merangsang atau menenangkan, mengubah pikiran, perasaan atau kelakuan orang. Misalnya golongan ekstasi, diazepam, barbital/ luminal.
- c) Obat bebas terbatas (daftar W = *waars chewing* = peringatan), adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dalam bungkus aslinya dari produsen/ pabriknya dan diberi tanda lingkaran bulat berwarna biru dengan garis tepi hitam serta diberikan tanda peringatan.
- d) Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas dan tidak membahayakan bagi pemakai dalam batas dosis yang dianjurkan, diberi tanda lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi hitam
- e) Obat keras (daftar G = *geverlijk* = berbahaya), adalah semua obat yang:
 - (1) Mempunyai takaran/ dosis maksimum atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah.

- (2) Diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf “K” yang menyentuh garis tepinya.
 - (3) Semua obat baru, kecuali dinyatakan oleh pemerintah (Depkes RI) tidak membahayakan.
 - (4) Semua sediaan parenteral/ injeksi/ infus intravena.
- 5) Menurut sumber obat (drs. H. Syamsuni 2005):
- a) Tumbuhan (flora, nabati), misalnya digitalis, kina, minyak jarak.
 - b) Hewan (fauna, hayati), misalnya minyak ikan, adeps, lanae.
 - c) Mineral (pertambangan), misalnya iodkali, garam dapur, parafin, vaselin.
 - d) Sintetis (tiruan/ buatan), misalnya kamfer sintetis, vit. C.
 - e) Mikroba/ fungi/ jamur, misalnya antibiotik (*penicilin*).
- 6) Menurut bentuk sediaan obat (bentuk sediaan farmasi) drs. H. Syamsuni 2005
- a) Bentuk padat: serbuk, tablet, pil, kapsul, suppositoria.
 - b) Bentuk setengah padat: salep/ unguentum, krim, pasta, cerata, gel/ jelly, *occulenta* (salep mata).
 - c) Bentuk cair/ larutan: *potio*, sirup, eliksir, obat tetes, gargarisma, clysmata, epithema, injeksi, *infus intravena*, *douche*, *lotio*, dan *mixturae*.
 - d) Bentuk gas: *inhalasi/ spray/ aerosol*.

7) Menurut proses fisiologis dan biokimia dalam tubuh (drs. H. Syamsuni 2005):

- a) Obat farmakodinamis, yang bekerja terhadap tuan rumah dengan jalan mempercepat atau memperlambat proses fisiologis atau fungsi biokimia dalam tubuh, misalnya hormone, diuretik, hipnotik, dan obat otonom. Obat kemoterapeutik, dapat membunuh parasit dan kuman didalam tubuh tuan rumah. Hendaknya obat ini memiliki kegiatan farmakodinamika yang sekecil-kecilnya terhadap organisme tuan rumah dan berkhasiat untuk melawan sebanyak mungkin parasit (cacing dan protozoa) dan mikroorganisme (bakteri dan virus). Obat-obat neoplasma (onkolitika, sitostatika, obat kanker) juga dianggap termasuk golongan ini.
- b) Obat diagnostik, yaitu obat pembantu untuk melakukan diagnosis (pengenalan penyakit), misalnya dari saluran lambung-usus (*barium sulfat*) dan saluran empedu (*natrium iopanoat* dan asam iod organik lainnya).

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, NO. 340/MENKES/PER/2010 adalah sebuah instalasi perawatan kesehatan Profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Selama abad

petengahan, rumah sakit juga melayani banyak fungsi diluar rumah sakit yang kita kenal pada zaman sekarang, misalnya sebagai penampungan orang miskin, ataupun persingahan. Istilah *hospital* (rumah sakit) berasal dari kata Latin, hospes (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan *hospitality* (keramahan).

2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut merupakan tugas dan fungsi rumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/2010, yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran social
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi)
- j. Melakukan pelayanan rawat inap
- k. Melakukan pelayanan administratif
- l. Melaksanakan pelayanan medis

- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum
- n. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis
- o. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- p. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit yang diindonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas A, B, C, D, berbentuk badan dan sebagai unit pelaksanaan teknik daerah perubahan kelas rumah sakit dapat apa saja terjadi sehubungan dengan turunya kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan indonesia melalui keputusan dirjen medikti.

3. Jenis-jenis Rumah Sakit (Depkes RI pasal 1 2004) :

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dan waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit umum biasanya merupakan kapasitas rawat inap sangat besar untuk untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaraanya. Rumah sakit yang sangat besar sering disebut *medical center* (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan moderen. Sebagian rumah sakit di

Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam rumah sakit.

b. Rumah Sakit Terspesialisasi

Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti *psychiatric*, penyakit pernapasan, dan lain-lain. Biasanya Rumah Sakit ini memiliki afiliasi dengan universitas atau pusat medis.

c. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan, bentuknya bisa berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik (atau rawat jalan klinik atau klinik perawatan rawat jalan) adalah fasilitas perawatan kesehatan yang dikhususkan untuk perawatan pasien rawat jalan.

4. Tipe-Tipe Rumah Sakit (Azwar 1996) :

a. Rumah sakit Tipe A

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayananan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas. Rumah sakit kelas A ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit Tipe B

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan sub spesialis terbatas. Rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibu kota provinsi (provinsi hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit tipe C akan didirikan disetiap ibu kota, kabupaten (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan puskesmas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Merupakan rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditinggalkan menjadi rumah sakit kelas C. Kemampuan rumah sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit kelas D menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran saja, misalnya rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit gigi, dan mulut dan lain sebagainya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau dengan cara-cara kuantifikasi.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berguna untuk memperoleh penemuan-penemuan yang tidak terduga sebelumnya, dan membangun kerangka teoritis baru. Penelitian kualitatif biasanya mengejar data verbal yang lebih mewakili fenomena dan bukan angka-angka yang penuh prosentase dan merata yang kurang mewakili keseluruhan fenomena. Dalam penelitian kualitatif informasi yang dikumpulkan dan diolah harus tetap objektif dan tidak dipengaruhi oleh pendapat peneliti sendiri. Penelitian kualitatif banyak diterapkan dalam penelitian historis atau deskriptif (Nasir, 2011).

Penelitian kualitatif dieksplorasi dan diperdalam dari fenomena sosial atau lingkungan sosial yang terdiri atas pelaku, kejadian, tempat dan waktu. Untuk mendapatkan hasil penelitian kualitatif yang terpercaya, masih dibutuhkan beberapa persyaratan yang harus diikuti sebagai suatu pendekatan kualitatif, mulai dari syarat data, cara teknik pencarian data, pengolahan data, sampai dengan analisisnya.

B. Subjek dan Objek Penelitian

Menurut Moleong (2010) subjek penelitian informan artinya orang pada latar penelitian yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi lokasi penelitian.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan dan staff di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

Objek Penelitian Sugiyono (2013:20) objek penelitian adalah atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Objek pada laporan ini adalah sistem pengadaan dan pendistribusian obat di unit farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

2. Waktu

Waktu penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) melakukan pengamatan selama 1 (satu) bulan pada tanggal 13 Februari s.d 11 Maret 2023.

D. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2011). Data yang diperoleh melalui hasil wawancara dan pengamatan terhadap objek terkait dengan permasalahan yang diteliti.

Peneliti menggunakan data primer karena mengumpulkan sendiri data-data yang dibutuhkan yang bersumber langsung dari objek pertama yang akan diteliti. Setelah data-data terkumpul, data tersebut akan diolah sehingga akan menjadi sebuah informasi bagi peneliti tentang keadaan objek penelitian. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil observasi, hasil wawancara, dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah diolah lebih lanjut atau pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dan subjek penelitiannya (Saryono, 2011). Data yang digunakan dari sumber-sumber yang ada dan yang terkait dengan masalah yang diteliti, dokumen berupa catatan atau arsip.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau

panduan secara lisan dari seorang saran peneliti (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui satu pertemuan atau percakapan (Notoadmojo, 2005).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan seorang peneliti saat mewawancarai responden adalah intonasi suara, kecepatan berbicara, sensitifitas pertanyaan, kontak mata, dan kepekaan *non* verbal. Dalam mencari informasi, peneliti melakukan wawancara *autoanamnesa* (wawancara yang dilakukan dengan subjek atau responden) (Nasir, 2011).

Pada pengambilan data penelitian Laporan Tugas Akhir ini, peneliti melakukan wawancara secara langsung dengan 2 orang personil Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yaitu: Apoteker dan Asisten Apoteker.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan mengamati langsung Apoteker dan Asisten Apoteker yang bersangkutan dalam merencanakan obat apa saja yang dibutuhkan dan mengamati secara langsung pendistribusian obat dari gudang Farmasi sampai Apotek Rumah Sakit.

F. Metode Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman (2014), kegiatan analisis sendiri terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data,

penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Terjadi secara bersamaan berarti reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi sebagai sesuatu yang saling menjalin merupakan siklus dan interaksi pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar yang membangun wawasan umum yang disebut “analisis” (Silalahi, 2009).

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Artinya dari data yang diperoleh dalam penelitian, disajikan apa adanya kemudian dianalisis menggunakan analisis model interaktif untuk mendapatkan gambaran mengenai fakta yang ada. Berikut beberapa teknik analisis model interaktif alur kegiatannya adalah :

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu usaha untuk mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan penelitian. Pengumpulan data yang dilakukan secara serentak dengan komponen yang lain selama kegiatan penelitian berlangsung dengan menggunakan satu atau lebih teknik pengumpulan data. Pada waktu mulai data terkumpul, sejak itu juga memulai untuk memakai dari setiap data yang ada, selanjutnya memberikan penjelasan dan ditafsirkan untuk menjawab setiap pertanyaan yang muncul. Pada tahap ini data yang di butuhkan dalam penelitian dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

2. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data berlangsung terus-menerus, terutama proyek berorientasi kualitatif berlangsung atau selama pengumpulan data. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadi tahapan reduksi, yaitu membuat ringkasan, mengkode, dan menelusuri tema.

Penelitian ini melakukan pemilihan data yang relevan untuk disajikan dan dapat menjawab pertanyaan. Setelah melakukan pemilihan data, selanjutnya data dipilih kemudian disederhankan dengan mengambil data yang pokok dan diperlukan dalam menjawab permasalahan yang diteliti.

3. Penyajian Data

Data yang telah disusun dari hasil reduksi data, kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif. Data yang disajikan selanjutnya dipilih kemudian disederhankan dengan mengambil data yang pokok yang diperlukan dalam menjawab permasalahan yang diteliti.

4. Menarik Kesimpulan

Setelah data disajikan data tersebut dibahas secara rinci, maka selanjutnya data tersebut mudah untuk diambil kesimpulannya. Kesimpulan digunakan sebagai jawaban dari permasalahan yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

1. Nama Unit

Nama Unit : Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

Alamat : Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211

Telepon : (0274) 588002, 512257

Berdiri Sejak : Tahun 1926

2. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

Sejak tahun 1926 Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi dikenal masyarakat luas sebagai klinik bersalin “Zuster Prins” sesuai kedudukannya sebagai satelit Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta, pada tahun 1998 Berubah fungsi sebagai BIDYANKES Lempuyangwangi (Satelit RS Bethesda), pada tahun 2000 berubah mandiri menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu & Anak (RSKIA) Bethesda Lempuyangwangi yang kemudian berubah status menjadi Rumah sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi pada 15 maret 2003. Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi dimiliki oleh Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM).

3. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan dan Moto Rumah Sakit:

a. Falsafah

- 1) Manusia sebagai citra Allah dari saat pembuahan, lahir, sampai kematian.

- 2) Berhak dan wajib memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara terpadu dan berkesinambungan.
- b. Visi
- Menjadi Rumah Sakit Terpercaya profesional beralaskan kasihan dan menjadi pilihan masyarakat.
- c. Misi
- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistic, bermutu, terjangkau dan berwawasan lingkungan.
 - 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang fokus pada kepuasan pelanggan.
 - 3) Membangun SDM yang kompeten, berkomitmen dan berkarakter sesuai budaya kerja YAKKUM.
 - 4) Mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien
- d. Tujuan
- 1) Terselenggaraannya pelayanan Rumah Sakit secara cepat, tepat, profesional, aman dan nyaman.
 - 2) Terciptanya suasana kerja yang harmonis komunikatif dan ramah.
- e. Moto
- “Tolong Dulu Urusan Belakang”

4. Data Ketenagaan

a. Tenaga Medis

Adapun beberapa jumlah tenaga medis di Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta

NO	JENIS KEAHLIAN DOKTER	JUMLAH
1.	PENYAKIT DALAM	5
2.	KEBIDANAN DAN KANDUNGAN	3
3.	ANAK	4
4.	BEDAH UMUM	3
5.	SARAF	5
6.	GIGI MULUT	4
7.	JANTUNG	2
8.	THT	1
9.	PARU	1
10.	JIWA	1
11.	MATA	1
12.	REHABILITASI MEDIK	1
	JUMLAH	31

B. Fasilitas/Sarana dan Prasarana

1. Rawat Jalan

a. Pelayanan Poliklinik

Adapun jadwal praktek dokter di Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel di bawah ini

Tabel 4.2
Jadwal Praktek Dokter Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi
Yogyakarta

No	Poli pelayanan	Hari	Nama dokter
1.	Penyakit dalam	Senin,selasa dan jumat Rabu,kamis dan sabtu	dr. Agnita Irawaty, sp.PD.
		Senin, selasa dan jumat Jumat, sabtu dan minggu	dr. Lisa Kurnia Sari, Sp.PD, FINASIM
		Rabu, kamis dan jumat Senin, selasa dan rabu	dr. Wiwiek Probowati, Sp.PD.
		Senin, selasa dan kamis	dr. Krisma Kurnia, Sp. PD, FINASIM
		Senin,selasa dan rabu	dr. Sapto Priatmo, Sp.PD
2.	Kebidanan dan kandungan	Senin dan rabu Kamis dan jumat	dr. Trianto Susetyo, Sp.OG.
		Selasa dan sabtu	dr. H. Rahardjo, M.Kes., Sp.OG.
		Senin dan rabu Senin dan selasa Rabu dan kamis Jumat dan sabtu	dr. Theresia Ririell K, Sp.OG.
3.	Anak	Senin,rabu Dan jumat	dr. Devie Kristiani, M.Sc., Sp.A.(K)
		Selasa dan kamis	dr. Margareta Yuliani, Sp.A.
		Jumat dan sabtu	dr. Yiska Martelina, M.Sc., Sp.A.
4.	Bedah umum	Rabu dan kamis Jumat Sabtu	dr. Radityo Prastootmodjo, Sp.B.
		Rabu	dr. Pudji Sri Rasmiati, MPH.,Sp.B, FINACS
		Senin, kamis dan sabtu	dr. Hariatmoko, Sp.B, FINACS
5.	Saraf	Selasa Sabtu	dr. Adelyna Meliala, Sp. S
		Selasa dan kamis	dr. Susana Endang Sri w, M.Sc.,Sp.S.

No	Poli pelayanan	Hari	Nama dokter
		Senin s/d jumat Sabtu	dr. dr. Rizaldi Taslim Pinzon, Sp.S.,M.Kes
		Rabu dan jumat Jumat dan sabtu	dr. Kriswanto Widyono, Sp.S.
		Rabu dan sabtu	Prof. Dr. Dr. Sri sutami, sp.s (k)
6.	Gigi mulut	Senin, rabu dan kamis Selasa dan kamis Sabtu	drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc
		Senin s/d sabtu	drg. Eddy Wongso Susilo, Sp.KGA.
		Senin dan jumat	drg. Titus Andy Kurnia, Sp.KGA.
7.	Jantung		dr. Lidwina BR Tarigan, Sp.JP (K), FIHA
			dr. Maria Debby Maharatno, Sp.JP.,FIHA
8.	Tht	Sabtu	dr. Tedjo Oedono, Sp.THT-KL(K).
9 .	Paru	Rabu s/d sabtu	dr. Winny Frida, Sp.P.
10.	Jiwa	Senin s/d sabtu	dr. Envan Chrisnawan, M.Sc. Sp.KJ
11	Mata	Selasa s/d jumat	dr. Banu Aji Dibyasakti, Sp.M.
12.	Rehabilitasi medic	Senin s/d jumat	dr. Andika Laksmiana Kurniadi, Sp.KFR

b. Kamar tindakan

Adapun beberapa jumlah kamar tindakan di Rumah Sakit Bethesda Lempunyangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Jumlah Kamar Tindakan Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi
Yogyakarta.

NO	KAMAR TINDAKAN	HARI	JAM PELAYANAN
1.	KAMAR BEDAH	SETIAP HARI	24 JAM
2.	KAMAR BERSALIN (VK)	SETIAP HARI	24 JAM
3.	INTENSIVE CARE UNIT	SETIAP HARI	24 JAM

c. Ruang Rawat Inap

Adapun beberapa jumlah ruang rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Jumlah Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi
Yogyakarta

NO	KELAS KAMAR	JUMLAH BED	NAMA KAMAR
1.	VIP	3	Cendrawasih 7, 8, 9
2.	KELAS 1	3	Cendrawasih 14, 15 Parkit 5
3.	KELAS 2	11	Cendrawasih 1, 2, 3, 4, 5, 6 Kenari 1, 2, 3 Parkit 3,
4.	KELAS 3	17	Cendrawasih 10, 11, 12, 13 Parkit, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 Kenari 5, 6, 7, 8
5.	ISOLASI	4	Parkit 1, 2, 9 Kenari 4
6.	KAMAR BAYI	8	Gelatik 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
7.	ICU	4	ICU 1, 2, 3, 4

2. Penunjang Diagnostik

- a. Laboratorium
- b. Farmasi
- c. Rehabilitasi Medik
- d. Radiologi Gizi

C. Pembahasan

1. Sistem pengadaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta merupakan :
 - a. Penentuan Kebutuhan Obat: Unit farmasi rumah sakit harus melakukan evaluasi dan analisis terhadap kebutuhan obat di rumah sakit. Hal ini meliputi mengidentifikasi jenis obat yang sering digunakan, jumlah pasien yang dirawat, serta mempertimbangkan perkiraan permintaan masa depan
 - b. Perencanaan Pengadaan: Setelah kebutuhan obat ditentukan, perencanaan pengadaan harus dilakukan. Ini melibatkan perhitungan jumlah obat yang dibutuhkan, pengkajian pasokan obat yang ada, serta penentuan metode pengadaan yang paling efisien.
 - c. Pemilihan Pemasok: Unit farmasi rumah sakit perlu melakukan pemilihan pemasok yang dapat menyediakan obat-obatan dengan kualitas yang baik dan harga yang kompetitif. Evaluasi pemasok melibatkan peninjauan kualifikasi, reputasi, keandalan, dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan obat rumah sakit.
 - d. Pengadaan: Setelah pemilihan pemasok, unit farmasi rumah sakit melakukan proses pengadaan obat. Proses ini meliputi pembuatan pesanan, negosiasi harga dan persyaratan, serta pembayaran kepada pemasok.
 - e. Penerimaan dan Penyimpanan: Obat yang diterima dari pemasok harus diperiksa dengan cermat untuk memastikan kesesuaian dengan

- pesanan. Setelah itu, obat-obatan tersebut harus disimpan dengan benar sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang ditetapkan, seperti suhu, kelembaban, dan penanganan khusus (jika ada).
- f. **Distribusi dan Penggunaan:** Setelah obat diterima dan disimpan dengan benar, unit farmasi bertanggung jawab untuk mendistribusikan obat-obatan ke berbagai departemen dan unit rumah sakit yang membutuhkan. Hal ini memastikan obat tersedia saat dibutuhkan oleh pasien. Penggunaan obat juga perlu dipantau untuk memastikan penggunaannya sesuai dengan petunjuk dan aturan yang ditetapkan.
 - g. **Pemantauan Persediaan:** Unit farmasi harus secara teratur memantau persediaan obat di rumah sakit. Hal ini melibatkan pemantauan tingkat persediaan, tanggal kedaluwarsa, rotasi stok, serta pengelolaan kembali obat yang tidak digunakan atau sudah kadaluarsa.
 - h. **Evaluasi Kinerja:** Sistem pengadaan obat perlu dievaluasi secara berkala untuk memastikan efektivitas dan efisiensi dalam memenuhi kebutuhan obat rumah sakit. Evaluasi ini dapat melibatkan peninjauan terhadap proses pengadaan, pemilihan pemasok, pengendalian persediaan, serta umpan balik dari departemen atau unit pengguna.

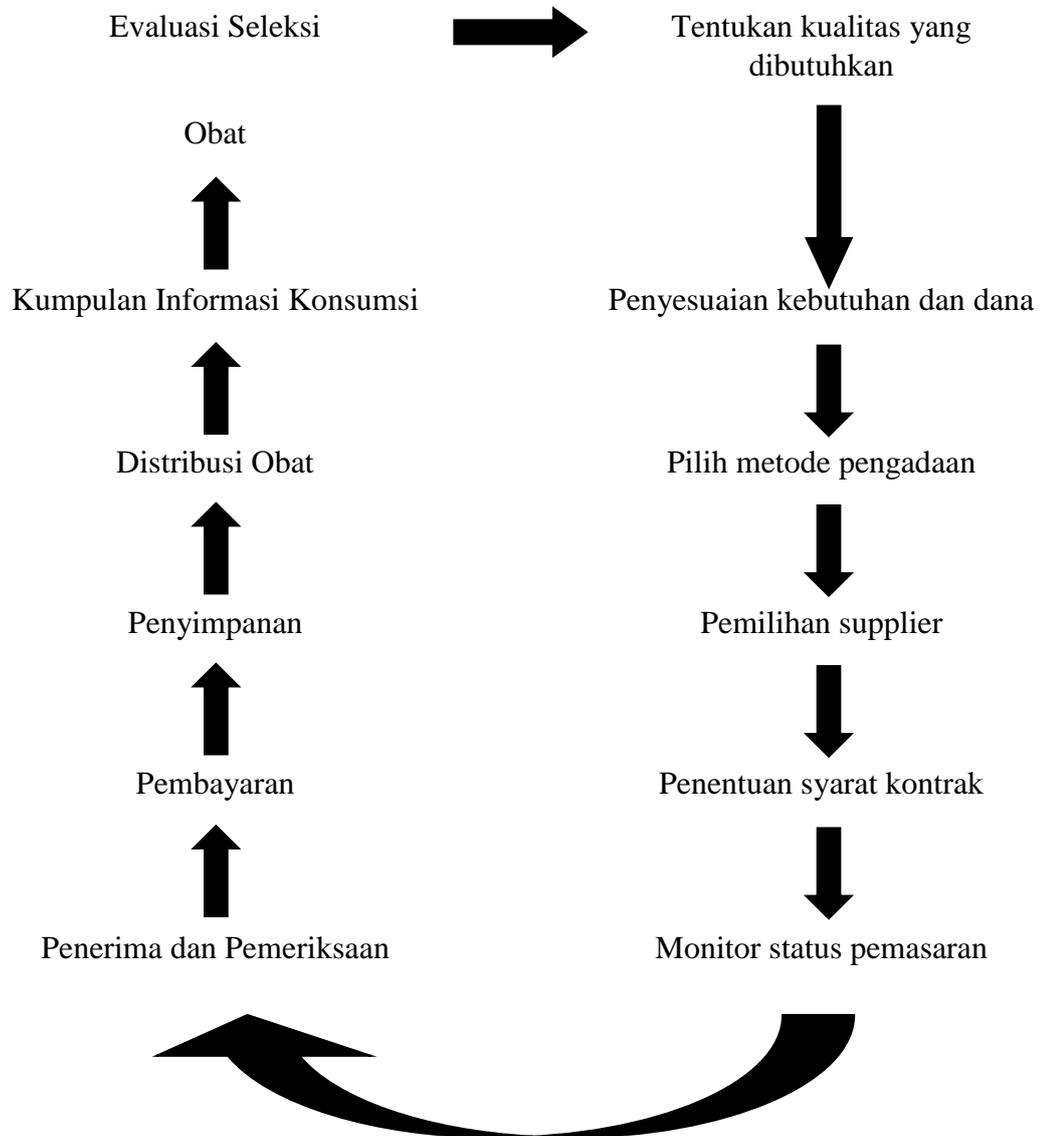
2. Pendistribusian obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta melibatkan serangkaian proses yang penting untuk memastikan obat tersedia tepat waktu dan tepat sasaran :
 - a. Pemenuhan Permintaan Internal: Unit farmasi rumah sakit menerima permintaan obat dari departemen atau unit lain dalam rumah sakit, seperti departemen rawat inap, poliklinik, dan unit gawat darurat. Permintaan ini bisa berupa pesanan rutin, kebutuhan mendesak, atau permintaan khusus.
 - b. Pengambilan dan Penyiapan Obat: Setelah menerima permintaan, petugas farmasi akan mengambil obat dari stok yang tersedia. Hal ini melibatkan pengecekan obat yang diambil agar sesuai dengan pesanan, jumlah yang diperlukan, serta memperhatikan tanggal kedaluwarsa.
 - c. Penyimpanan Obat: Setelah obat diambil, obat tersebut harus disimpan dengan benar di unit farmasi. Penyimpanan obat harus memperhatikan faktor-faktor seperti suhu, kelembaban, dan penanganan khusus (jika ada), untuk menjaga kualitas dan stabilitas obat.
 - d. Pelabelan dan Pengemasan: Obat-obatan yang telah diambil akan diberi label dengan informasi penting, termasuk nama obat, dosis, instruksi penggunaan, tanggal kadaluwarsa, dan nama pasien (jika ada). Obat juga akan dikemas dengan aman, terutama jika obat tersebut dalam bentuk cair atau terbatas dalam penggunaan.

- e. **Distribusi Internal:** Setelah obat siap, petugas farmasi akan mendistribusikannya ke departemen atau unit yang membutuhkan. Ini bisa dilakukan melalui sistem pengiriman internal, seperti pengiriman obat ke ruang rawat inap, poliklinik, atau unit lainnya dalam rumah sakit
- f. **Verifikasi dan Pencatatan:** Ketika obat tiba di departemen atau unit penerima, petugas penerima akan memverifikasi pesanan dengan obat yang diterima. Hal ini penting untuk memastikan bahwa obat yang dikirim sesuai dengan pesanan yang diajukan. Selain itu, pencatatan dilakukan untuk mencatat penggunaan obat dan mengelola inventaris obat di masing-masing departemen atau unit.
- g. **Penanganan Kembali Obat yang Tidak Digunakan:** Jika ada obat yang tidak digunakan atau telah kadaluwarsa, unit farmasi bertanggung jawab untuk mengelola penanganannya. Ini melibatkan pengumpulan kembali obat tersebut, penghapusan yang aman, atau pengembalian ke pemasok (jika berlaku).

Proses pendistribusian obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta penting untuk memastikan pasien mendapatkan obat yang tepat, pada waktu yang tepat, dan dengan kualitas yang terjamin. Selain itu, sistem pendistribusian obat yang efisien juga membantu mengurangi risiko kesalahan pengobatan dan pengelolaan persediaan yang tidak efektif.

Alur Pengadaan Obat di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Yogyakarta



Gambar 4.1

alur pengadaan obat di Rumah Sakit Lempuyangwangi Yogyakarta

3. Sistem Distribusi obat

Sistem distribusi obat merujuk pada serangkaian proses yang terlibat dalam mengatur, mengelola, dan mengirimkan obat dari produsen atau pemasok obat ke pihak-pihak yang membutuhkannya, seperti apotek, rumah sakit, atau pusat kesehatan. Tujuan utama dari sistem distribusi obat adalah untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat waktu, memenuhi standar kualitas, dan memastikan keamanan serta efektivitas penggunaan obat:

- a. Pemesanan Obat: Pemesanan obat di unit farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta merupakan proses yang penting untuk memastikan pasien mendapatkan obat-obatan yang diperlukan untuk perawatan dan pengobatan mereka. Berikut adalah penjelasan tentang bagaimana pemesanan obat biasanya dilakukan di unit farmasi rumah sakit bethesda lempuyangwangi yogyakarta:

Preskripsi dari Dokter: Saat seorang pasien memerlukan obat, dokter akan melakukan pemeriksaan dan menentukan pengobatan yang tepat untuk kondisi medis pasien. Setelah itu, dokter akan menulis resep obat yang berisi nama obat, dosis, aturan minum, dan informasi lainnya yang diperlukan.

Verifikasi Resep: Sebelum pemesanan dilakukan, apoteker di unit farmasi akan memverifikasi resep yang diberikan oleh dokter. Verifikasi ini meliputi memastikan kejelasan tulisan resep, validitas resep, dan sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

Stok Obat: Unit farmasi harus memastikan ketersediaan obat yang dipesan dalam stok mereka. Jika obat tidak tersedia atau stok terbatas, apoteker harus mengambil langkah-langkah untuk memesan obat dari distributor atau pemasok obat.

Pemesanan: Jika obat tidak ada di stok, apoteker akan melakukan pemesanan ke pemasok atau distributor obat. Pesanan ini biasanya dilakukan secara elektronik, menggunakan sistem manajemen persediaan yang terintegrasi.

Penerimaan dan Penyimpanan: Setelah obat diterima dari pemasok, apoteker akan memeriksa pesanan untuk memastikan kebenaran dan kualitas obat. Obat kemudian disimpan dengan benar sesuai dengan persyaratan penyimpanan obat yang aman.

Distribusi ke Pasien: Setelah obat dipesan dan diterima dengan benar, obat tersebut akan disiapkan dan didistribusikan ke unit perawatan di rumah sakit. Biasanya, obat diberikan kepada perawat atau petugas kesehatan yang merawat pasien, yang akan memastikan obat diberikan sesuai dengan resep dokter.

Monitoring dan Manajemen Persediaan: Unit farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta juga bertanggung jawab untuk memantau persediaan obat secara berkala dan melakukan pengelolaan persediaan yang efisien. Hal ini bertujuan agar obat selalu tersedia ketika dibutuhkan dan mencegah

kekurangan stok yang dapat mempengaruhi pelayanan kepada pasien.

Proses pemesanan obat ini melibatkan kerjasama antara dokter, apoteker, dan petugas kesehatan lainnya untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tepat dan obat yang diperlukan untuk pemulihan mereka. Penggunaan sistem manajemen persediaan yang baik juga dapat membantu meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pemesanan dan pengelolaan obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

- b. Pengirim dari produsen atau pemasok: Pengiriman dari produsen atau pemasok di unit farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta merupakan proses penting dalam rantai pasokan obat dan peralatan medis. Proses pengiriman ini melibatkan sejumlah langkah untuk memastikan bahwa obat dan peralatan medis yang dipesan oleh rumah sakit sampai dengan aman dan tepat waktu. Berikut adalah penjelasan mengenai pengiriman dari produsen atau pemasok ke unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta:

Pemesanan dan Penyiapan Pesanan:

Unit farmasi rumah sakit bertanggung jawab untuk memantau stok obat dan peralatan medis yang tersedia serta melakukan perencanaan untuk melakukan pemesanan sesuai kebutuhan. Proses pemesanan ini melibatkan komunikasi antara unit farmasi dan

produsen atau pemasok. Pesanan biasanya disusun berdasarkan data permintaan dari pasien dan rumah sakit, termasuk juga untuk menggantikan stok yang hampir habis.

Verifikasi dan Pengecekan Pesanan:

Setelah pesanan diterima oleh produsen atau pemasok, langkah selanjutnya adalah melakukan verifikasi dan pengecekan pesanan. Proses ini mencakup pemeriksaan apakah pesanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diminta oleh unit farmasi rumah sakit, termasuk jumlah dan jenis obat atau peralatan medis.

Pengemasan dan Pengiriman:

Setelah pesanan diverifikasi, produsen atau pemasok akan mempersiapkan barang sesuai dengan pesanan tersebut. Barang-barang tersebut kemudian akan dikemas dengan baik untuk memastikan keamanan dan integritasnya selama pengiriman. Proses pengiriman bisa dilakukan menggunakan berbagai metode, seperti transportasi darat, udara, atau laut, tergantung pada jarak dan kecepatan yang diperlukan.

Penanganan dan Pengiriman di Rumah Sakit:

Setelah barang tiba di rumah sakit, unit farmasi akan melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan bahwa pesanan telah diterima secara lengkap dan sesuai. Kemudian, barang-barang tersebut akan disimpan dengan benar sesuai dengan persyaratan penyimpanan obat dan peralatan medis yang berlaku.

Pemantauan Stok dan Proses Rekonsiliasi: Setelah barang diterima dan disimpan, unit farmasi akan terus memantau stok obat dan peralatan medis. Proses rekonsiliasi dilakukan untuk memastikan bahwa stok yang ada sesuai dengan catatan sistem. Hal ini juga membantu mengidentifikasi kekurangan stok atau potensi kelebihan stok.

Kualitas dan Keamanan Produk:

Selama seluruh proses pengiriman, keamanan dan kualitas produk harus dijaga dengan ketat. Produsen atau pemasok harus memastikan bahwa obat dan peralatan medis yang dikirimkan telah melalui pengujian kualitas dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Penanganan Masalah dan Keluhan:

Ketika ada masalah dengan pengiriman, seperti keterlambatan atau barang yang rusak, unit farmasi akan berkomunikasi dengan produsen atau pemasok untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan segera. Selain itu, jika ada keluhan terkait dengan kualitas produk atau layanan pengiriman, unit farmasi juga akan memberikan umpan balik kepada produsen atau pemasok agar perbaikan dapat dilakukan.

Penting untuk diingat bahwa pengiriman dari produsen atau pemasok ke unit farmasi rumah sakit memerlukan kerjasama yang baik antara kedua belah pihak untuk memastikan pasokan obat dan

peralatan medis yang lancar dan aman, sehingga dapat mendukung perawatan pasien dengan optimal.

- c. Penerimaan dan verifikasi: Penerimaan dan verifikasi di unitt farmasi rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah proses penting dalam manajemen obat dan pengelolaan stok untuk memastikan bahwa pasien menerima obat yang tepat dengan dosis yang benar, serta menjaga keamanan dan kualitas obat yang digunakan. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang dua proses tersebut:

Penerimaan di Unit Farmasi Rumah Sakit:

Penerimaan adalah tahap pertama dalam proses pengadaan obat di rumah sakit. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penerimaan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penerimaan Pesanan: Setelah melakukan proses pengadaan, obat-obatan dan produk farmasi lainnya akan dikirimkan dari pemasok. Pada tahap ini, pihak farmasi di rumah sakit menerima pesanan yang telah diatur sebelumnya. Informasi yang relevan, seperti nomor pesanan, tanggal pemesanan, dan rincian pesanan, akan dicatat dengan cermat.
- 2) Inspeksi Fisik: Setelah obat-obatan diterima, petugas farmasi akan melakukan inspeksi fisik untuk memastikan bahwa jumlah, jenis, dan kualitas obat sesuai dengan pesanan yang diajukan.

Pengecekan tanggal kedaluwarsa dan kondisi kemasan juga menjadi bagian penting dari proses ini.

- 3) Pencatatan dan Dokumentasi: Semua informasi terkait penerimaan obat harus didokumentasikan dengan baik, termasuk nomor batch, tanggal kedaluwarsa, jumlah stok yang diterima, dan kondisi kemasan. Dokumentasi ini menjadi catatan yang penting untuk keperluan akuntabilitas dan audit.

Verifikasi di Unit Farmasi Rumah Sakit:

Verifikasi adalah proses penting yang dilakukan untuk memastikan bahwa obat-obatan yang akan digunakan untuk pasien adalah obat yang benar dan aman. Beberapa tahap dalam proses verifikasi meliputi:

- 1) Verifikasi Resep: Resep dari dokter harus diperiksa dengan cermat oleh apoteker untuk memastikan bahwa dosis dan instruksi penggunaan sesuai dengan kebutuhan pasien. Jika ada ketidaksesuaian atau ketidakjelasan, apoteker akan berkomunikasi dengan dokter untuk mendapatkan klarifikasi lebih lanjut.
- 2) Pengecekan Ketersediaan Stok: Apoteker akan memeriksa stok obat yang tersedia untuk memastikan bahwa obat yang diresepkan tersedia di rumah sakit. Jika obat tidak tersedia, apoteker dapat mencari alternatif yang sesuai atau mengatur pengadaan tambahan.

- 3) Pengemasan dan Labeling: Setelah obat diverifikasi, apoteker atau teknisi farmasi akan mengemas dan memberi label pada kemasan obat dengan benar. Label akan berisi informasi seperti nama pasien, nama obat, dosis, dan jadwal penggunaan.
- 4) Pengecekan Ganda: Beberapa rumah sakit menerapkan sistem pengecekan ganda untuk meningkatkan keamanan obat. Artinya, sebelum obat diserahkan kepada pasien, akan ada verifikasi kembali oleh personel farmasi lainnya untuk mengurangi risiko kesalahan.

Penerimaan dan verifikasi di unit farmasi rumah sakit merupakan bagian dari rangkaian proses yang rumit untuk memastikan bahwa obat-obatan yang digunakan sesuai dengan standar kualitas, keamanan, dan kebutuhan medis pasien.

- d. Penyimpanan dan manajemen persediaan: Penyimpanan dan manajemen persediaan di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta sangat penting untuk memastikan pasokan obat dan produk farmasi lainnya selalu tersedia, aman, dan efisien. Berikut adalah penjelasan tentang penyimpanan dan manajemen persediaan di unit farmasi rumah sakit:

Penyimpanan Persediaan:

- 1) Pengaturan ruang: Unit farmasi rumah sakit harus memiliki ruang penyimpanan yang memadai, bersih, teratur, dan sesuai

dengan persyaratan penyimpanan obat-obatan dan produk farmasi lainnya.

- 2) Suhu dan Kelembaban: Beberapa obat memerlukan suhu dan kelembaban tertentu untuk menjaga kestabilan dan kualitasnya. Oleh karena itu, penyimpanan harus mempertimbangkan persyaratan suhu dan kelembaban sesuai dengan spesifikasi produk.
- 3) Penyimpanan terpisah: Obat-obatan yang bersifat berbahaya atau mudah terkontaminasi harus disimpan secara terpisah dari obat-obatan lainnya untuk mencegah kesalahan dan risiko keamanan.
- 4) Penyimpanan dalam kemasan asli: Obat-obatan harus tetap dalam kemasan asli dan dilengkapi dengan label informasi yang jelas dan lengkap.
- 5) Rotasi persediaan: Sistem FIFO (First In, First Out) harus diterapkan untuk memastikan obat dengan tanggal kadaluarsa lebih pendek digunakan lebih dulu.

Manajemen Persediaan:

- 1) Pencatatan dan Monitoring: Semua persediaan farmasi harus dicatat secara akurat dalam sistem manajemen persediaan, termasuk jumlah stok, tanggal kadaluarsa, dan informasi lainnya. Monitoring secara rutin diperlukan untuk menghindari kekurangan atau kelebihan persediaan.

- 2) Perencanaan Pengadaan: Berdasarkan permintaan dan konsumsi obat-obatan, perlu dilakukan perencanaan pengadaan yang tepat agar pasokan selalu tersedia tanpa overstocking.
- 3) Kebijakan dan Prosedur: Unit farmasi harus memiliki kebijakan dan prosedur tertulis terkait manajemen persediaan, termasuk prosedur untuk penerimaan barang, penyimpanan, dan distribusi obat-obatan.
- 4) Kolaborasi dengan departemen terkait: Unit farmasi harus berkoordinasi dengan departemen terkait di rumah sakit, seperti departemen pelayanan kesehatan dan keuangan, untuk memahami kebutuhan dan memastikan ketersediaan persediaan yang sesuai.

Pengendalian Kualitas:

- 1) Inspeksi dan Evaluasi: Persediaan farmasi harus secara teratur diperiksa untuk memastikan kualitas dan integritasnya.
- 2) Pemusnahan Aman: Obat-obatan yang sudah kadaluarsa atau rusak harus dibuang dengan aman sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku.

Sistem Informasi dan Teknologi:

- 1) Penggunaan Sistem Manajemen Persediaan: Rumah sakit dapat menggunakan sistem manajemen persediaan berbasis teknologi untuk mengotomatiskan proses pengadaan dan pemantauan persediaan.

2) Barcode dan RFID: Penerapan barcode atau teknologi RFID pada produk farmasi dapat membantu dalam pelacakan persediaan secara lebih efisien.

Dengan mengikuti langkah-langkah ini, unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta dapat menjaga efisiensi, menghindari kekurangan obat, dan memastikan pelayanan yang baik kepada pasien dengan menyediakan persediaan farmasi yang tepat, aman, dan bermutu tinggi.

- e. Distribusi internal: Distribusi internal di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah proses pengelolaan dan distribusi obat-obatan dan produk farmasi lainnya secara internal di rumah sakit. Tujuan dari distribusi internal ini adalah untuk memastikan pasien mendapatkan obat yang tepat, pada dosis yang benar, dan pada waktu yang tepat. Proses ini melibatkan beberapa tahap, termasuk penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, dan pengendalian persediaan obat.

Berikut adalah penjelasan lebih rinci tentang setiap tahap distribusi internal di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta:

Penerimaan:

Tahap pertama dalam distribusi internal adalah penerimaan obat dari pemasok atau distributor. Saat obat tiba di unit farmasi rumah sakit, staf farmasi akan melakukan pemeriksaan untuk

memastikan keakuratan pesanan, kualitas, dan integritas produk. Mereka juga akan memeriksa tanggal kedaluwarsa dan kondisi kemasan.

Penyimpanan:

Setelah obat diterima, staf farmasi akan menyimpannya dengan hati-hati sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang tepat. Beberapa obat mungkin memerlukan penyimpanan dalam suhu tertentu, cahaya yang terbatas, atau lingkungan khusus lainnya untuk mempertahankan kestabilan dan efektivitasnya.

Pengeluaran:

Saat dokter meresepkan obat untuk pasien, permintaan akan dikirimkan ke unit farmasi rumah sakit. Staf farmasi akan mengambil obat dari penyimpanan dan mempersiapkannya untuk pasien tertentu sesuai dengan dosis dan instruksi yang ditentukan oleh dokter. Proses ini harus dilakukan dengan cermat untuk menghindari kesalahan dalam dosis atau obat yang diberikan kepada pasien.

Pengendalian Persediaan:

Pengendalian persediaan adalah aspek penting dari distribusi internal di unit farmasi rumah sakit. Staf farmasi bertanggung jawab untuk memantau persediaan obat dan produk farmasi lainnya untuk memastikan ketersediaan yang cukup tanpa ada pemborosan. Sistem manajemen persediaan biasanya digunakan untuk membantu dalam

pengawasan ini, memastikan bahwa obat dipesan sesuai kebutuhan dan diatur dalam pola rotasi FIFO (First In, First Out) untuk menghindari kedaluwarsa.

Dokumentasi dan Pelaporan:

Semua langkah dalam distribusi internal di unit farmasi harus didokumentasikan dengan cermat. Hal ini meliputi penerimaan obat, pengeluaran untuk pasien tertentu, penggunaan obat, dan lain-lain. Dokumentasi yang tepat memudahkan untuk melacak penggunaan obat, mengelola persediaan, dan memberikan informasi penting untuk kepatuhan dan audit.

Selain itu, distribusi internal juga melibatkan kolaborasi antara staf farmasi dengan tim perawatan kesehatan lainnya di rumah sakit, termasuk dokter dan perawat. Komunikasi yang efektif diperlukan untuk memastikan informasi obat yang relevan disampaikan dengan benar kepada pasien dan perawat, serta untuk memberikan saran tentang dosis, interaksi obat, atau efek samping potensial.

Distribusi internal yang baik di unit farmasi rumah sakit sangat penting untuk memberikan perawatan pasien yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi.

- f. Dispensing obat: Dispensing obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah proses yang melibatkan penyiapan, pengepakan, dan pemberian obat-obatan yang

telah diresepkan kepada pasien. Unit farmasi rumah sakit memiliki peran penting dalam memastikan bahwa pasien menerima obat dengan tepat, aman, dan efektif sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter atau tenaga medis lainnya.

Berikut adalah beberapa langkah yang biasanya terlibat dalam proses dispensing obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta:

Penerimaan resep: Resep dari dokter atau tenaga medis lainnya diterima oleh apoteker atau teknisi farmasi di unit farmasi rumah sakit. Resep ini dapat berupa resep tertulis atau diinput ke dalam sistem elektronik.

Verifikasi resep: Apoteker melakukan verifikasi resep untuk memastikan bahwa resep tersebut sah, tepat, dan sesuai dengan kondisi pasien. Apoteker juga memeriksa interaksi obat jika pasien sedang mengonsumsi beberapa jenis obat secara bersamaan.

Pengumpulan obat: Setelah resep diverifikasi, apoteker atau teknisi farmasi akan mengumpulkan obat-obatan yang diperlukan dari stok farmasi rumah sakit. Jika obat tidak tersedia, mereka mungkin harus melakukan pemesanan tambahan.

Penyiapan dan pengepakan: Setelah obat dikumpulkan, apoteker atau teknisi farmasi akan menyiapkan dan mengemas obat sesuai dengan dosis yang ditentukan dalam resep. Mereka juga akan mencantumkan petunjuk penggunaan obat yang jelas untuk pasien.

Labeling: Setiap obat akan diberi label dengan informasi penting, seperti nama obat, dosis, aturan pakai, tanggal kadaluwarsa, dan informasi pasien, termasuk nama dan nomor rekam medis.

Validasi ulang: Sebelum obat diserahkan kepada pasien, ada langkah validasi ulang yang dilakukan oleh apoteker untuk memastikan bahwa semua informasi yang tertera benar dan sesuai.

Penyerahan obat: Obat yang telah dipersiapkan akan diserahkan kepada pasien atau wali pasien dengan memberikan informasi terkait cara penggunaan obat dan peringatan mengenai efek samping atau interaksi obat yang perlu diperhatikan.

Pencatatan: Setiap langkah dalam proses dispensing obat dicatat dengan teliti dalam catatan farmasi pasien untuk melacak pemberian obat dan memastikan keakuratan prosesnya.

Monitoring pasien: Setelah obat diserahkan, apoteker akan memantau respons pasien terhadap obat dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

Proses dispensing obat di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta sangat penting dalam rangka mendukung keselamatan pasien, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat, dan memastikan pasien mendapatkan manfaat maksimal dari pengobatan yang diberikan. Apoteker dan teknisi farmasi berperan sebagai bagian dari tim kesehatan yang berusaha

memberikan pelayanan farmasi yang berkualitas dan profesional di rumah sakit.

- g. Pemantauan dan pengendalian: Di unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, pemantauan dan pengendalian memiliki peran penting dalam memastikan keamanan, kualitas, dan keefektifan obat serta produk farmasi lainnya yang digunakan dalam perawatan pasien. Proses pemantauan dan pengendalian ini bertujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan dan produk farmasi lainnya memenuhi standar yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan dan juga untuk menghindari terjadinya kesalahan yang berpotensi berbahaya bagi pasien. Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai pemantauan dan pengendalian di unit farmasi rumah sakit:

Pemantauan Stok Obat: Tim farmasi bertanggung jawab untuk memantau persediaan obat secara teratur. Ini melibatkan pengecekan stok obat, memeriksa tanggal kedaluwarsa, serta mengidentifikasi dan mengatasi perbedaan antara catatan sistem dan fisik.

Pengendalian Kualitas: Unit farmasi memastikan obat-obatan yang masuk ke dalam stok telah melewati pengujian kualitas yang ketat. Pengujian ini mencakup analisis komposisi, kemurnian, dan kekuatan obat. Produk yang tidak memenuhi standar kualitas akan ditolak dan tidak akan digunakan dalam perawatan pasien.

Pengelolaan Obat Berbahaya: Obat-obatan yang termasuk dalam kategori berbahaya atau berpotensi berbahaya (seperti obat-obatan narkotik atau psikotropika) harus diawasi secara ketat dalam unit farmasi. Pemantauan ini mencakup pemantauan kuantitas, pencatatan transaksi, dan pelaporan ke pihak berwenang.

Pelatihan dan Sertifikasi: Tenaga kerja di unit farmasi harus mendapatkan pelatihan yang memadai dan sertifikasi untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang tepat dalam mengelola obat-obatan dan proses farmasi dengan benar.

Pemantauan Efek Samping: Unit farmasi juga berperan dalam pemantauan efek samping obat yang dilaporkan oleh pasien atau tenaga medis lainnya. Informasi ini digunakan untuk mengevaluasi keamanan dan keefektifan obat secara terus-menerus.

Pengelolaan Rantai Suhu: Obat-obatan yang memerlukan suhu penyimpanan tertentu harus dipantau dengan cermat untuk memastikan suhu yang tepat selama transportasi dan penyimpanan, sehingga kualitas dan keamanan obat tetap terjaga.

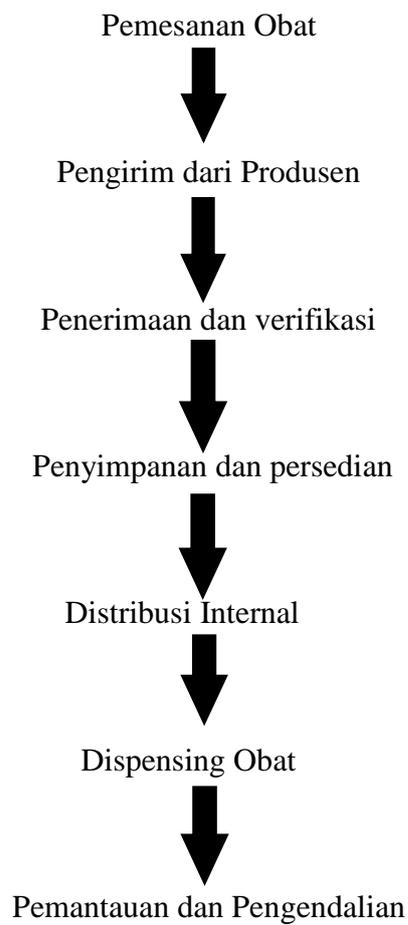
Audit Internal dan Eksternal: Unit farmasi mengadakan audit internal dan eksternal secara berkala untuk menilai dan memverifikasi kesesuaian prosedur operasional standar (SOP) dan peraturan yang berlaku. Audit ini membantu memastikan bahwa proses farmasi berjalan sesuai dengan ketentuan dan standar yang berlaku.

Pengendalian Dokumen: Dokumentasi yang akurat dan rapi sangat penting dalam unit farmasi. Pengendalian dokumen memastikan bahwa semua catatan dan informasi yang terkait dengan obat-obatan dan proses farmasi lainnya dikelola dengan baik dan mudah diakses ketika dibutuhkan.

Pelaporan Kejadian Tidak Diharapkan: Tim farmasi bertanggung jawab untuk melacak dan melaporkan kejadian tidak diharapkan yang terjadi akibat penggunaan obat atau produk farmasi lainnya. Pelaporan ini penting untuk terus meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan.

Pemantauan dan pengendalian yang baik di unit farmasi rumah sakit merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa obat-obatan yang diberikan kepada pasien aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Hal ini berkontribusi secara signifikan untuk meningkatkan perawatan pasien dan mencegah potensi risiko terkait dengan penggunaan obat.

Alur pendistribusian obat di Rumah Sakit Bethesda
Lempyangwangi Yogyakarta



Gambar 4.2 Alur pendistribuan obat di Rumah Sakit Lempuyangwangi
Yogyakarta

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh penulis memberikan kesimpulan bahwa:

1. Perlu adanya prosedur yang terstruktur dan efektif untuk memastikan ketersediaan obat yang cukup dan tepat waktu. Setiap tahap prosedur harus dilakukan dengan hati-hati dan terus dipantau untuk menghindari kesalahan dan kekurangan obat yang dapat membahayakan pasien.
2. Pengadaan obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi di laksanakan oleh tim pengadaan dan di lakukan melalui pembelian langsung didistributor resmi yaitu pedagang besar farmasi (PBF) sesuai kebutuhan obat dalam perencanaan yang telah ditentukan dan disetujui sebelumnya.
3. Pendistribusian obat-obatan di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi sudah sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit yaitu didistribusikan secara berkala kepada seluruh unit pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit berdasarkan permintaan kepada apotek.

Sistem pengadaan dan pendistribusian obat di unit farmasi rumah sakit sangat penting untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat, pada waktu yang tepat, dan dengan kualitas yang terjamin bagi pasien.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, berikut adalah beberapa kesimpulan tentang sistem tersebut:

4. Sistem Pendistribusian

Sistem pendistribusian merujuk pada serangkaian proses yang terlibat dalam mengatur, mengelola, dan mengirimkan barang atau jasa dari sumbernya ke tujuan akhir. Tujuan utama dari sistem pendistribusian adalah untuk memastikan bahwa barang atau jasa yang diperlukan tersedia dengan tepat waktu, di tempat yang tepat, dan dalam kondisi yang baik.

5. Sistem Pengadaan

Sistem pengadaan merujuk pada serangkaian proses yang dilakukan untuk mendapatkan barang, jasa, atau sumber daya lainnya yang diperlukan oleh suatu organisasi atau entitas. Tujuan utama dari sistem pengadaan adalah untuk memastikan bahwa kebutuhan organisasi terpenuhi dengan cara yang efisien, efektif, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku

Dengan menerapkan sistem pengadaan dan pendistribusian obat yang baik, unit farmasi rumah sakit dapat memastikan pasien menerima pengobatan yang tepat, tepat waktu, dan dengan kualitas yang terjamin. Hal ini juga membantu mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan meningkatkan keamanan pasien dalam penggunaan obat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah diuraikan, maka saran yang dapat diberikan adalah :

1. Melakukan pemantauan yang teratur terhadap persediaan obat, termasuk tingkat persediaan, tanggal kedaluwarsa, dan penggunaan obat. Menganalisis data persediaan dapat membantu mengidentifikasi pola penggunaan obat, mengoptimalkan pengelolaan stok, dan menghindari kekurangan atau pemborosan obat.
2. Membangun hubungan yang kuat dengan pemasok obat yang dapat memberikan obat dengan kualitas yang baik dan harga yang kompetitif. Mengadakan negosiasi dengan pemasok untuk mendapatkan persyaratan pengadaan yang lebih menguntungkan dan menjalin hubungan kerja sama jangka panjang.

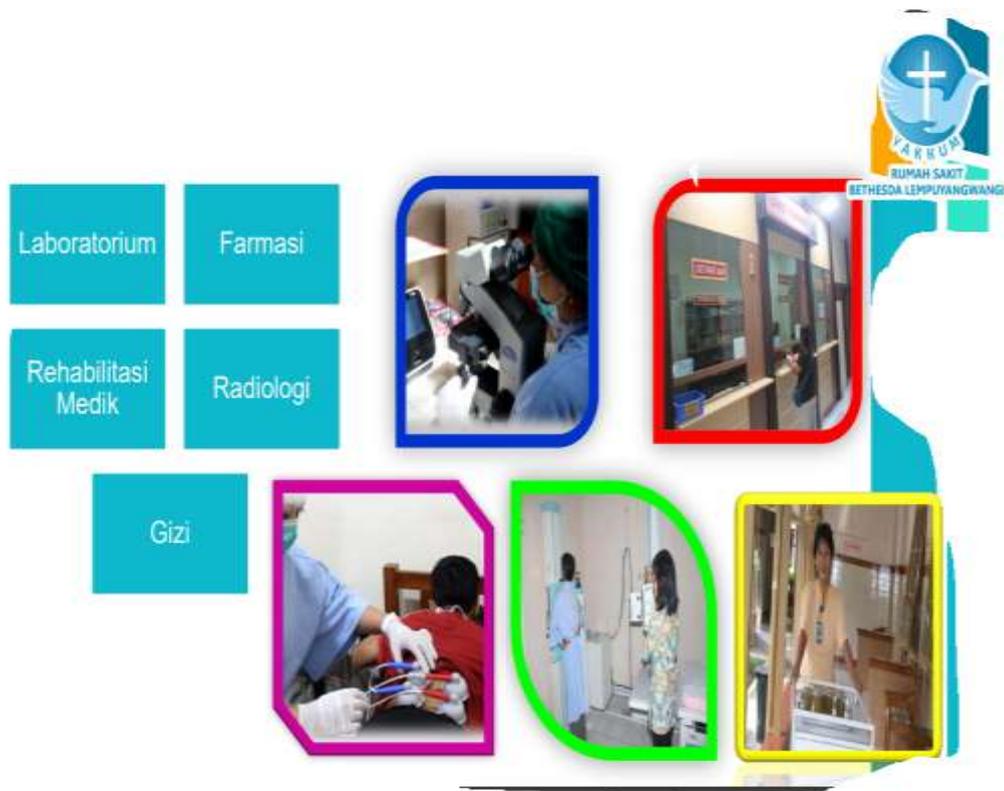
DAFTAR PUSTAKA

- Ashgar, M. M. A. PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI PERMENKES NO. 58 TAHUN 2014.
- Aznawar (1996) jenis rumah sakit kelas A, B, C, D <https://elib.unikom.ac.id>
- Hendra, M. (2016). Narkotika Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Studi Yuridis Normatif). *Gema Genggong: Jurnal Hukum, Keadilan & Budaya*, 1(1), 3-3.
- Jugiyanto, (2005) konsep dasar sistem. Definisi sistes:[https://elib.unikom.ac.id/files bab ii "pos indonesia](https://elib.unikom.ac.id/files/bab%20ii%20pos%20indonesia)
- Kemenkes, R. I. (2009). Undang–Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Moleong. L.J. (2010). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja rosdakarya.
- Mukmin Zakie, S. H., & Hum, M. (2012). Pelaksanaan Perda No 12 Tahun 2004 Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)
- Nasir (2011). *Penelitian kualitati deskriptif*. “artikel cendekiawan”
- Rustiyanto 2012 *komponen-komponen sistem* perpustakaan poltekke-malang “landasan teori” puskesmas
- Sagala, D. F. (2018). *DENGAN METODE CONTINUOUS REVIEW DAN PERIODIC REVIEW* (Doctoral dissertation, Universitas Widyatama).
- Siregar (2004) sistem distribusi obat “landasan teori” <ims-paralel.esaunggul.ac.id> bina indonesia
- Sudjiman, P. E., & Sudjiman, L. S. (2018). Analisis sistem informasi manajemen berbasis komputer dalam proses pengambilan keputusan. *TeIKa*, 8(2), 55-66.
- Sugiono (2013). *Objek penelitian*. “Andhika Surya Bimantara” pdf bab III
- Turban konsep dasar sistem “input proses dan output [https://repository.dinamika.ac.id/bab ii](https://repository.dinamika.ac.id/bab%20ii). Pdf

LAMPIRAN



**Stok Obat Di Unit Farmasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi
Yogyakarta**



**Pelayanan Penunjang Di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi
Yogyakarta**