

TUGAS AKHIR

**PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS
PAKAI DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL YOGYAKARTA**



DISUSUN OLEH :

ANDRY WIRAYUDI LOBANG

210101700

PROGRAM STUDI DI PLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di
RS Nur Hidayah

Nama : Andry W. Lobang

Nim : 21011700

Progran studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Obat Dan Farmasi

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo, S.E.,M.M
NIK.19780204005011002

HALAMAN PENGESAHAN
PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS
PAKAI DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH BANTUL 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 :

Tanggal :

TIM PENGUJI

Ketua

Anggota

.....

.....

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP : 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andry Wirayudi Lobang

NIM : 21011700

Judul Tugas Akhir : Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis habis

Pakai Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul 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

Yang menyatakan

Andri Wirayudi Lobang

MOTTO

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Orang lain tidak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *succes storiesnya*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan, kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada tuhan yang maha esa atas pernyataan dan doa dukungan dari orang-orang tercinta akhirnya tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu dengan rasa bangga saya ucapkan rasa syukur dan berterima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas penyertaannya selama saya menyelesaikan tugas akhir.
2. Bapak Isak Lobang dan Susana Saitakela selaku orang tua saya yang selalu mendoakan, mendukung, dan memberikan cinta kasih sayang kepada saya
3. Pemilik nomor induk mahasiswa (211100968) dari kampus STIE Pariwisata API yang selalu menemani, mendengarkan, dan memberi saran untuk menyelesaikan tugas akhir
4. Semua teman-teman Kelas A, yang sudah menjadi tempat cerita penulis disaat susah maupun senang, dan saling mendengarkan serta memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir
5. Semua teman-teman yang ikut dalam menyelesaikan tugas akhir

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada tuhan yang maha esa yang telah memberikan berkat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir (TA) ini yang berjudul "Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rumah Sakit nur Hidayah Bantul Yogyakarta" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma Tiga (D3) pada Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

Saya menyadari di dalam proses penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dan selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa mengarahkan dan membimbing penulis dengan penuh kesungguhan hati hingga akhir penulisan tugas akhir (TA) ini.
2. Segenap dosen dan karyawan STIB Kumala Nusa.
3. Kedua orang tua dan adik saya yang selalu mendukung dalam penyelesaian tugas akhir.
4. Seluruh teman-teman yang membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis berharap Tugas Akhir ini dapat berguna bagi semua pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta,

Andri Wirayudi Lobang

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI.....	5
A. Pengelolaan Sediaan Farmasi di Rumah Sakit.....	5
B. Kerangka Konsep	16
C. Keterangan Empirik	17

BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Tempat dan Waktu.....	18
C. Identifikasi Variabel dan Subjek Penelitian	18
D. Subjek Penelitian	19
E. Instrumen Penelitian	19
F. Prosedur Penelitian	20
G. Analisis Data.....	21
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	23
A. Gambaran Umum.....	23
B. Visi-Misi Rumah Sakit	25
C. Struktur Organisasi	27
D. Personalia/SDM.....	29
E. Fasilitas/Sarana Prasarana	43
BAB V PENUTUP.....	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Personalia / SDM.....	29
---------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pengelolaan Sediaan Farmasi.....	5
Gambar 2.2 Gudang Arus Garis Lurus	12
Gambar 2.3 Gudang Arus U	13
Gambar 2.4 Gudang Arus L.....	14
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	16
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	28
Gambar 4.2 Ruang Aula	43
Gambar 4.3 Ruang Perpustakaan.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar 1 Aktivitas PKL..... **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 2 Aktivitas PKL..... **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 3 Aktivitas PKL **Error! Bookmark not defined.**

ABSTRAK

Pemelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di rumah Sakit Nur Hidayah. Metode yang digunakan adalah observasi langsung ,wawancara dengan staf terkait dan stufy pustaka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa perbaikan yang dapat dilakukan dalam manajemen sediaan farmasi dan bahan medis, termasuk pengadaan yang lebih efisien dan pemantauan persediaan yang lebih teratur.Implikasi dari temuan ini dapat membantu meningkatkan evisiensi dan kulalitas layanan farmasi di rumah sakit nur hidayah.

Kata Kunci : Pengelolaan, Sediaan Farmasi, Bahan Medis Habis Pakai

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Didalam rumah sakit terdapat pelayanan kefarmasian yang merupakan bagian yang terpenting dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang bertujuk kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang berkualitas dan terjangkau bagi semua kalangan masyarakat termasuk pelayanan farmasi rumah sakit, yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat (Keputusan Menkes RI No. 1197/MENKES/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit). Pelayanan kefarmasian ini diselenggarakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Pada dasarnya, obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi (Badan POM, 2008 dalam Somantri 2013). Pengelolaan obat adalah bagaimana cara mengelola tahap-tahap dari kegiatan tersebut agar dapat berjalan dengan baik dan saling mengisi sehingga dapat tercapai tujuan pengelolaan obat yang

efektif dan efisien agar obat yang diperlukan oleh dokter selalu tersedia setiap saat dibutuhkan dalam jumlah cukup dan mutu terjamin untuk mendukung pelayanan yang bermutu (Anief , 2003)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian terpenting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) melakukan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi atau perbekalan farmasi. Dalam pengelolaan sediaan farmasi atau perbekalan farmasi meliputi beberapa tahap salah satunya adalah tahap penyimpanan. Tahap penyimpanan merupakan bagian dari pengelolaan obat menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat-obatan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan, memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan(Aditama, 2003)

Berdasarkan hasil obsevasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah menunjukkan bahwa sistem penyimpanan pada display obat belum memenuhi ketentuan undang-undang tentang standar pelayanan kefarmasian. Diantaranya yaitu, tidak menggunakan sistem First In First Out (FIFO), First Expired First Out (FEFO), tidak menempatkan obat pada tempat yang sesuai, tidak menempatkan obat luar berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya, kurang tersediannya peralatan penyimpanan pendukung dan sarana prasana penyimpanan, pemilihan metode perencanaan dan pengadaan yang kurang tepat.

Standar sistem penyimpanan obat yaitu menerapkan sistem First In First Out (FIFO), First Expired First Out (FEFO) atau Last In First Out(LIFO, ruang kering tidak lembab, ventilasi dan cahaya cukup, kondisi penyimpanan khusus berdasarkan golongan obat/jenis sediaan/menurut abjad/efek farmakologi (Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota, 2010). Penyimpanan pada display obat yang tidak tepat dapat mengakibatkan pada erusakan obat, terganggunya distribusi obat, terdapat obat yang kadaluarsa, dan Human Error. Oleh karena itu, dilakukan penelitian ngelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di rumah sakit nur hidayah

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dirumuskan maslah : “Bagaimana Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian Untuk Mengetahui Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat memberikan wawasan atau pelajaran untuk mengetahui pentingnya peranan Farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

2. Bagi Rumah Nur Hidayah bantul yogyakarta

Memberikan kemudahan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan serta mempermudah pengambilan keputusan manjerial.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian mahasiswa berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengelolaan

Pengelolaan adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijaksanaan dan pencapaian tujuan. Secara umum pengelolaan merupakan kegiatan merubah sesuatu hingga menjadi baik berat memiliki nilai-nilai yang tinggi dari semula. Pengelolaan dapat juga diartikan sebagai untuk melakukan sesuatu agar lebih sesuai serta cocok dengan kebutuhan sehingga lebih bermanfaat. Nugroho (2003:119) mengemukakan bahwa Pengelolaan merupakan istilah yang dipakai dalam ilmu manajemen. Secara etomologi istilah pengelolaan berasal dari kata kelola (to manage) dan biasanya merujuk pada proses mengurus atau menangani sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu. Jadi pengelolaan merupakan ilmu manajemen yang berhubungan dengan proses mengurus dan menangani sesuatu untuk mewujudkan tujuan tertentu yang ingin dicapai. Sedangkan menurut Syamsu menitikberatkan pengelolaan sebagai fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian dan pengontrolan untuk mencapai efisiensi pekerjaan. Pengelolaan atau yang sering disebut manajemen pada umumnya sering dikaitkan dengan aktivitas-aktivitas dalam organisasi berupa perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, pengarahan, dan pengawasan. Istilah manajemen berasal dari kata kerja to manage yang berarti menangani, atau

mengatur. Dari pengertian pengelolaan di atas, dapat disimpulkan bahwa Pengertian Pengelolan yaitu bukan hanya melaksanakan suatu kegiatan, yang meliputi fungsi-fungsi manajemen, seperti perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

B. Sediaan farmasi

Berbagai rumusan tentang definisi persediaan telah banyak dikemukakan oleh para pakar, di antaranya Hadley dan Within (1960), Buchan dan Koenigsberg (1963), Buffa dan Miller (1978), Tersine (1920), Mulcahy (1994), dan sebagainya. Pada prinsipnya, persediaan adalah suatu sumber daya menganggur (*idle resources*) yang keberadaannya menunggu proses lebih lanjut. Yang dimaksud dengan proses lebih lanjut disini dapat berupa kegiatan produksi seperti dijumpai pada sistem manufaktur, kegiatan pemasaran seperti yang dijumpai pada sistem distribusi, ataupun kegiatan konsumsi seperti dijumpai pada sistem rumah tangga, perkantoran, dan sebagainya (Bahagia, 2006).

Sebagai sumber daya menganggur, menurut Monden (1983, dikutip oleh Bahagia, 2006), keberadaan persediaan dapat dipandang sebagai pemborosan (*waste*) dan ini berarti beban bagi suatu unit usaha dalam bentuk ongkos yang lebih tinggi. Oleh karena itu, keberadaannya perlu dieliminasi. Bila tidak mungkin untuk dieliminasi, keberadaannya harus diminimalkan dengan tetap menjamin kelancaran pemenuhan permintaan pemakainya. Idealnya adalah

tidak perlu ada persediaan, tapi semua kebutuhan pemakai tetap dapat dipenuhi pada saat diperlukan.

Persediaan dapat diartikan juga sebagai barang yang disimpan untuk di gunakan atau dijual pada periode mendatang. Persediaan dapat berbentuk bahan baku yang disimpan untuk diproses, barang dalam proses pada proses manufaktur, dan barang jadi yang disimpan untuk dijual. Persediaan memegang peran penting agar perusahaan dapat berjalan dengan baik (Kusuma, 2009).

Namun, disisi lain jika inventori tersebut tidak tersedia atau tersedia dalam jumlah yang sangat sedikit dan tidak memadai, peluang terjadinya kekurangan persediaan (inventory shortage) pada saat diperlukan akan semakin besar. Akibatnya, kebutuhan pemakai tidak dapat dipenuhi sehingga akan terjadi ketidakpuasan disisi pemakai yang makin besar pula. Hal ini berarti akan mengakibatkan kerugian baik bagi pihak pengelola maupun pihak pemakai sebab pemakai yang tidak puas dapat lari ke sistem usaha yang lain. Dengan demikian keberadaan persediaan khususnya dalam suatu unit usaha perlu diatur sedemikian rupa sehingga kelancaran pemenuhan kebutuhan pemakai dapat dijamin, tetapi ongkos yang ditimbulkan sekecil mungkin (Bahagia, 2006).

C. Bahan Medis Habis Pakai

Bahan Habis Pakai yang selanjutnya disebut BHP, adalah bahan dan alat yang habis dipakai pada setiap kegiatan yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitasi medik dan pelayanan

kesehatan lainnya. Adapun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Bahan Medis Habis Pakai adalah alat Kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single user) yang daftar produknya diatur dalam peraturan peundang-undangan. Alat Kesehatan habis pakai digunakan sekali saja baik oleh orang yang sama ataupun oleh orang yang berbeda. Setelah alat Kesehatan tersebut digunakan harus segera dibuang atau bahkan dimusnahkan. Oleh karena alat Kesehatan habis pakai ini hanya sekali pakai saja, maka sudah seharusnya puskesmas menyetok alat Kesehatan dalam jumlah yang banyak. Penggunaan alat Kesehatan sekali pakai ini bertujuan untuk menghindari terjadinya penularan atau penyebaran virus/kuman penyakit tertentu dari satu orang ke orang lain bahkan hingga virus yang mematikan sekalipun. Beberapa contoh bahan habis pakai adalah jarum suntik, kain kasa, masker, penutup kepala atau nurse cap, plester perban, sarung tangan medis dan operasi, selang oksigen, selang bantu makanan, selang pencuci isi perut, tissue alcohol, gelang pasien, underpad bed, pampers bayi dan lain-lain. Pengadaan bahan habis pakai yang dilaksanakan pada Dinas Kesehatan pada tahun anggaran 2022 lebih pada penyediaan bahan habis pakai yang menunjang penyelenggaraan program baik di Dinas Kesehatan, Puskesmas maupun Labkesda meliputi bahan habis pakai untuk mendukung pemeriksaan penunjang seperti cartridge TB, stick glukosa, Blood lancet, PCR, VTM, ekstraksi RNA, alcohol swab, HIV Ro, Micro Sentrifuges, Filter Trip dan lain-lain.

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

- a. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Menurut American Hospital Association 1974 Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, yang berkesinambungan, diagnosis utama serta pengobatan penyakit yang diterima oleh pasien. (Manajemen Pelayanan Kesehatan 2012:100)
- c. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan kesehatan (Depkes ,RI 2004).

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI nomor 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangam serta penapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangkan peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Tugas Rumah Sakit

Menyerahkan pelayanan kesehatan yang berbobot dan tercapai oleh masyarakat dalam rangka menambah derajat kesehatan masyarakat. Tugas lokasi tinggal rumah sakit umum ialah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya untuk dan sukses guna dengan menghususkan penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan penambahan dan pencegahan serta pengamalan rujukan.

4. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Semua hal tentang pembagian tipe rumah sakit telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Dijelaskan bahwa rumah sakit dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi tipe umum dan khusus, yang mana rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Untuk rumah sakit kelas A harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 medik spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik sub spesialis. Baik sarana dan prasarana serta peralatan rumah sakit tipe A harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri. Selain itu, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan undang-undang. Pada rumah sakit kelas A, pasien bisa menikmati layanan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Untuk rumah sakit kelas B, setidaknya disediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspecialis dasar. Masyarakat yang mendapat rujukan ke rumah sakit kelas B bisa mendapatkan fasilitas seperti pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, serta pelayanan penunjang non klinik.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C lebih membatasi pelayanan mediknya, yang mana paling sedikit menyediakan 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik. Di sini masyarakat bisa menikmati pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, spesialis penunjang medik, medik spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Pada rumah sakit umum kelas D sedikitnya tersedia 2 pelayanan medik spesialis dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental untuk mengetahui pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai pada tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan dan distribusi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

B. Tempat dan Waktu

Tempat penelitian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta dan dilaksanakan pada bulan Februari dan Maret 2024.

C. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, sedangkan subyek penelitian adalah apoteker penanggung jawab dan kepala gudang di Instalasi Farmasi Rumah Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

2. Menurut Nasution dalam Sugiyono (2020:109) observasi adalah kondisi dimana dilakukannya pengamatan secara langsung oleh peneliti agar lebih mampu memahami konteks data dalam keseluruhan situasi

sosial sehingga dapat diperoleh pandangan yang holistik (menyeluruh). Observasi dilakukan di bagian SDI Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

3. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2020:114) wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dalam hal ini sasarannya adalah pegawai yang bertugas dibagian SDI di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

4. Studi Pustaka

menurut Sugiyono (2020) studi kepustakaan merupakan kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti.

E. Metode Analisis data

Data yang di peroleh dari hasil observasi dan wawancara pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul kemudian dianalisis secara deskriptif kesesuaiannya dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Pada tahun 1997 merupakan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, dengan sekretariat didusun Ngibikan, Canden, Jetis, Bantul dengan akte notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta :38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial-islam. awal mulai kegiatan Yayasan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena ada kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadhillan di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 jam. Pada tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Pada tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 TT. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan 2009 proses konversi menjadi RSU. Pada tanggal 22 januari 2011 diresmikan menjadi RSU Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 TT.

Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien, RS Nur Hidayah di Tahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D yang diakui oleh

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 februari 2014.

Setelah berhasil menjadi RS Swasta Tipe D progres selanjutnya yaitu RS Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi kars versi 2012 ke komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

Pada tahun 2015 RS Nur Hidayah melakukan perpanjangan ijin operasional Rumah Sakit dengan nomor 0001/DP/159/II/2015 yang berlaku sampai 02 maret 2020. RS Nur hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 tanggal yang berlaku 04 november 2019 hingga 03 november 2022. Selain terakreditasi oleh KARS RS Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di RS Nur Hidayah mengacu pada standar standar yang berselarakan islami.

Setelah terakreditasi paripurna di tahun 2017, RS Nur Hidayah kembali mengajukan permohonan survei akreditasi versi SNARS edisi tanggal 16 Agustus 2019 dan alhamdulillah pada tanggal 6 Desember 2019 terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 dengan tingkat kelulusan PARIPURNA.

Nama dan lokasi RS Nur Hidayah

Nama rumah sakit : Rumah Sakit Nur Hidayah

Alamat : Jln. Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo,
Jetis,Bantul

Email : rsnurhidayah.bantul@yahoo.com

Facebook : rsnurhidayah_bantul@yahoo.com

Website : www.rsnurhidayah.com

Handpone : 02742810632

Faximile : 085100472941 / 085 100 472 942

Instagram : @rsnurhidayah

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata raja-raja di imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata raja-raja di imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

A. Visi-Misi rumah sakit

1. Visi

“Menjadikan Rumah Sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya”

2. Misi

- a. Memiliki SDM yang kompeten dalam profesi dan syariah
- b. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasiMengutamakan kepuasan pelanggan.

- c. Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat, dan islam masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif
- d. Memiliki keunggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islam
- e. Melakukan kegiatan muamalah rumah sakit sesuai syariah

3. Tujuan

a. Profesional

Bekerja dengan cerdas dan terampil sesuai standar profesi, selalu mengikuti perkembangan ilmu terkini.

b. Integritas

Bekerja dengan konsisten, jujur, disiplin, dan menjunjung tinggi nilai dan prinsip

c. Ihsan

Bekerja dengan niat ikhlas dengan kinerja berkualitas tinggi dan dilandasi keyakinan untuk beribadah.

d. Kekeluargaan

Bekerja sama dengan semangat gotong royong, menjunjung tinggi komunikasi dan dilandasi rasa welas asih.

e. Berdaya

Bekerja dengan mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

4. Moto

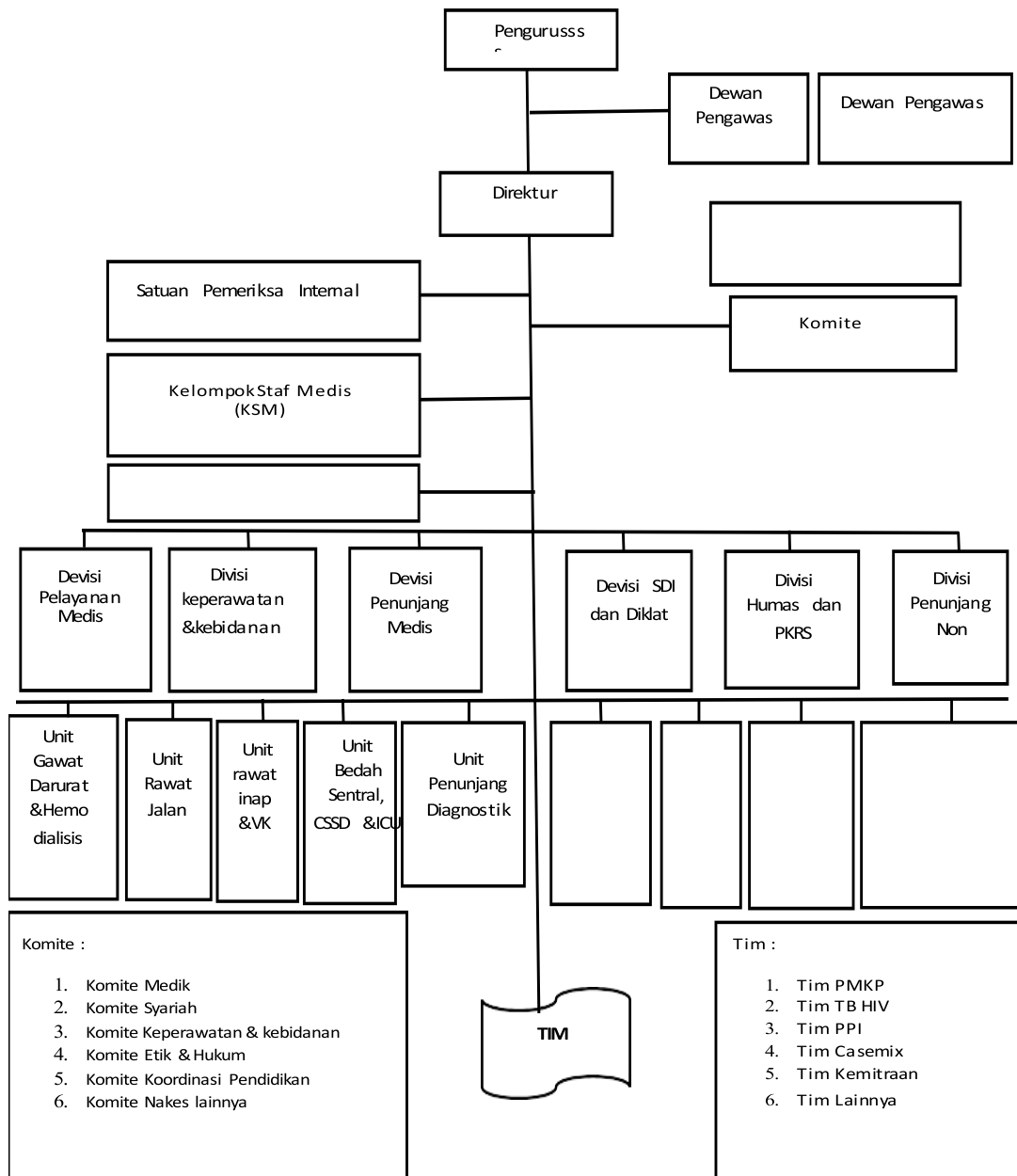
Profesional, besahabat, islami.

B. Struktur Organisasi

Rumah sakit Nur Hidayah dipimpin oleh seorang dokter umum. Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Administrasi & keuangan, Kepala Divisi, Kepala Unit, dan Tim (struktur organisasi terlampir). Untuk bagian cleaning service dan gizi karyawan, rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar sebagai penyelenggara dengan tetap memperhatikan mutu layanan.

STRUKTUR ORGANISASI

RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH



Gambar 4.1
Struktur Organisasi

E. Peronalia/SDM

Jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini (2024) ada 247 orang dengan rincian formasi terlampir.

Tabel 4.1
Personalia / SDM

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
1	dr. Estianna Khoirunnisa, MPH., FISQua	P	18.04.389	Kontrak	Direktur
2	dr. Silvia	P	13.04.063	Tetap	Dokter Umum
3	dr. Indriani Alfatiri	P	15.06.285	Kontrak	Dokter Umum & Ka Unit Rajal
4	dr. Nur Amalina Ratnaningsih	P	17.04.359	Kontrak	Dokter Umum & Ka Unit GD HD
5	Dr. Anni Mar'atush Sholihah, MMR	P	21.06.558	Kontrak	Dokter Umum & Kadiv Yanmed
6	dr. Bayu Kusumo	L	22.08.535	Kontrak	Dokter Umum
7	dr. Wednes Kartika Sari	P	20.04.493	Part timer	Dokter Umum
8	dr. Ika Puti Karina	P	23.08.613	Part timer	Dokter Umum
9	dr. Ganda Sapto Edhi Pambudi	L	23.08.614	Part timer	Dokter Umum
10	dr. Helmi Zunan Tanuwijaya	L	23.08.615	Part timer	Dokter Umum
11	drg. Alya Adisiyasha	P	23.08.616	Kontrak	Dokter Gigi Umum
12	Dr. Sri Purwati, M.Sc, Sp.A	P	12.08.153	Part timer	Dokter Spesialis Anak
13	Dr. Agus Yuha Ahmadu, Sp.PD	L	12.08.152	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
14	DR. dr. Sagiran. Sp.B., (K), KL. M.Kes.	L	12.08.138	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
15	Dr. Agung Maryanto,Sp. B- KBD	L	15.08.139	Part timer	Dokter Spesialis Bedah

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
16	Dr. R. Tri Gunawan Wibowo, Sp. B. FICS	L	14.12.282	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
17	Dr. Andi Dwihantoro, Sp.B.,Sp.BA(K)	L	12.08.140	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
18	Dr. Adnan Abdullah, Sp. THT., M.Kes	L	12.08.156	Part timer	Dokter Spesialis THT
19	Dr. Noer Rakhmawati, M. Sc., Sp.N	P	14.08.157	Part timer	Dokter Spesialis Syaraf
20	Drg. Gilang Dewanti Harimurti, Sp.KG	P	16.01.312	Part timer	Dokter Spesialis Konservasi Gigi
21	Drg. RR. Cahyani Dwi Hapsari, Sp.KGA	P	15.08.299	Part timer	Dokter Spesialis Konservasi Gigi Anak
22	Dr. Anwarudin Latif, Sp.An.	L	12.08.142	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi
23	Dr. Basuki Rahmad, SP. An	L	12.08.288	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi
24	Dr. Adika Mianoki, Sp. N	L	17.11.372	Part timer	Dokter Spesialis Saraf
25	Drg. Gunawan Sri Sarjono, Sp. Pros	L	19.05.416	Part timer	Dokter Gigi Spesialis Prosdonsia
26	Dr. Slamet Widodo, M.Sc, Sp. THT-KL	L	19.07.421	Part timer	Dokter Spesialis THT
27	Dr. Fadli Robby Amsriza. MMR., Sp.B, FICS	L	19.05.418	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
28	Dr. Bambang Setyo Gunadi, Sp. Rad. MARS	L	19.06.479	Part timer	Dokter Spesialis Radiologi
29	Dr. Sekar Harry Satyawati, Sp. M	P	19.09.452	Part timer	Dokter Spesialis Mata

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
30	Dr. Rr. Tesaviani Kusumastiwi, Sp.KJ	P	19.09.448	Part timer	Dokter Spesialis Jiwa
31	Dr. Yosy Budi Setiawan, SP. An	L	18.05.428	Part timer	Dokter Spesialis Anestesi
32	Dr. Zidni Setyaningrum, Sp. PD	P	20.03.482	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
33	Dr. Arie Wibowo Suatmaji, Sp.B	L	20.07.499	Part timer	Dokter Spesialis Bedah
34	Dr. Ade Setyagraha, Sp. OG	L	20.11.522	Part timer	Dokter Spesialis OBSGYN
35	Dr. Triana Purnajati, M.Sc., Sp.A	P	21.08.568	Part timer	Dokter Spesialis Anak
36	Dr. Rissito Centricia Darumurti, Sp. N	P	22.03.587	Part timer	Dokter Spesialis Neurologi
37	Dr. Noor Hafizah Nasution, Sp. M	P	22.03.586	Part timer	Dokter Spesialis Mata
38	Dr.. Osca Imatsu, Sp. JP., FIHA	L	22.07.596	Part timer	Dokter Spesialis Jantung
39	Dr. Ramaniya Kirana, Sp.P	P	22.12.560	Part timer	Dokter Spesialis Paru
40	Dr. Erlina Wulandari, Sp. OG	P	23.01.562	Part timer	Dokter Spesialis Obsgyn
41	Drg. Diani Sulistiawati, MDS., Sp.KGA	P	22.12.559	Part timer	Dokter Ggi Spesialis Anak
42	Dr. Dian Fitria Kusumawardani, Sp.PD	P	22.12.561	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam
43	Dr. Freddie Irijanto PhD, SpPD, KGH, FINASIM	L	17.11.373	Part timer	Dokter Spesialis Penyakit Dalam

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
44	Dr. Masyi Wimby Johandika, Sp.KJ		23.08.612	Part timer	Dokter Spesialis Jiwa
45	DR Dwi Ariyani	P	24.03.631	Mitra Kerja	Dokter Spesialis Patologi Klinik
46	Zuliana, Amd.Fis	P	17.07.366	Kontrak	Fisioterapis
47	Krisikasura Sejati, A. Md. Kes	P	20.12.526	Kontrak	Fisioterapi
48	Rio Eka Sakti., S.Tr. Akup	L	21.03.538	Part timer	Akupunktur
49	Giyanti, Amd. Kep	P	04.03.010	Tetap	Kadiv Keperawatan dan Kebidanan
50	Nana Triana, S,Kep, Ns	P	04.07.002	Tetap	MPP
51	Eko Suseno, S.Kep. Ns	L	10.12.039	Tetap	Kanit Rawat Inap
52	Hariyanto, A.M.K	L	04.07.003	Tetap	Perawat & Ka Unit IBS
53	Muh Tarsudi, A.M.K	L	04.07.007	Tetap	Perawat UGD
54	Anik Duwi Suci Astuti, Amd. Kep	P	12.09.058	Tetap	Perawat UGD
55	Heru Budi Ardiyanto, Amd. Kep	L	12.08.192	Kontrak	Perawat UGD
56	Rina Murwaningsih, Amd. Kep	P	20.01.483	Kontrak	Perawat UGD
57	Bekti Suhartimah, Amd. Kep	P	20.01.473	Kontrak	Perawat UGD
58	Ulil Albab Muhtarom, Amd. Kep	L	19.05.440	Kontrak	Perawat UGD
59	Fella Fitrotin Rahmawati, Amd. Kep	P	21.10.569	Kontrak	Perawat UGD
60	Ervin Purwaningsih, Amd. Kep	P	22.08.530	Kontrak	Perawat UGD

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
61	Ifan Aditya Aji Pangestu, Amd. Kep	L	22.12.557	Kontrak	Perawat UGD
62	Slamet Ansori, A.M.K	L	04.07.011	Tetap	Perawat UGD
63	Sriyatun, AMK	P	10.11.038	Tetap	Perawat Rawat Inap
64	Is Maymi Riandani, A.M.K	P	12.02.045	Tetap	Perawat Rawat Inap
65	Erni Rahmawati, A.Md. Kep	P	12.11.060	Tetap	Perawat Rawat Inap
66	Friska Erniawati, Amd. Kep	P	16.06.326	Kontrak	Perawat Rawat Inap
67	Anung Dwi Sutrisno, Amd. Kep	L	17.02.352	Kontrak	Perawat Rawat Inap
68	Rita Apriyani, Amd. Kep	P	17.08.370	Kontrak	Perawat Rawat Inap
69	Dwi Puspita Sari, Amd. Kep	P	18.01.376	Kontrak	Perawat Rawat Inap
70	Fibuaristalina Dwi Pratiwi, Amd. Kep	P	18.02.383	Kontrak	Perawat Rawat Inap
71	Dwi Puji Rahayu, Amd. Kep	P	18.06.392	Kontrak	Perawat Rawat Inap
72	Atik Tarniatun, Amd. Kep	P	18.06.395	Kontrak	Perawat Rawat Inap
73	Aksan Dani Usman, Amd. Kep	L	18.07.398	Kontrak	Perawat Rawat Inap
74	Paryanto, Amd. Kep	L	19.01.408	Kontrak	Perawat Rawat Inap
75	Intan Paramudita, Amd. Kep	P	19.05.439	Kontrak	Perawat Rawat Inap
76	Ela Ferani, Amd. Kep	P	20.02.492	Kontrak	Perawat Rawat Inap
77	Ayu Aditya Wardani., S.Kep, Ns	P	20.03.474	Kontrak	Perawat Rawat Inap
78	Abdul Rokhim Mustofa., S.Kep, Ns	L	11.12.038	Kontrak	Perawat Rawat Inap
79	Eli Zelvaneti, Amd. Kep	P	17.09.375	Kontrak	Perawat Rawat Inap
80	Fernanda Sarah Abdullah, Amd. Kep	P	21.10.570	Kontrak	Perawat Rawat Inap

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
81	Sudarningsih, Amd. Kep	P	20.09.502	Kontrak	Perawat Rawat Inap
82	Ardina Ade Pratama, Amd. Kep	P	21.11.576	Kontrak	Perawat Rawat Inap
83	Fadhil Abdurahim, S.Kep, Ns	L	22.01.579	Kontrak	Perawat Rawat Inap
84	Wiwit Dewi Lestari., S.Kep. Ns	P	22.02.582	Kontrak	Perawat Rawat Inap
85	Rizky Larasati, S.Kep. Ns	P	22.02.581	Kontrak	Perawat Rawat Inap
86	Erni Kristianingsih, Amd. Kep	P	23.04.566	Kontrak	Perawat Rawat Inap
87	Yuni Andarti, Amd. Kep	P	22.11.550	Kontrak	Perawat Rawat Inap
88	Evi Anugraheni, Amd. Kep	P	22.12.556	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
89	Uyun Dwiranto	L	23.10.624	Pengganti	Perawat Rawat Inap
90	Rina Winarti, A.M.K	P	13.08.164	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
91	Nanik Fathurohmah, A.M.K	P	12.10.203	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
92	Yuriah, A.M.K	P	15.03.263	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
93	Ratna Kurniati, A.M.K	P	07.11.021	Tetap	Perawat Rawat Jalan
94	Muhammad Irfan Adriansyah, Amd. Kep	L	18.06.391	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
95	Dewi Purnamaningsih, Amd. Kep	P	18.01.377	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
96	Erma Zeni Astuti, Amd. Kep	P	16.12.347	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
97	Jihan Pramana Putri Miranda, Amd. Kep	P	20.03.496	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
98	Devi Marta Sari, Amd. Kep	P	22.12.554	Kontrak	Perawat Rawat Jalan
99	Fiqi Dwiyanti, A.M.K	P	15.09.291	Kontrak	Perawat Rawat Inap
100	Ratna Ernawati, Amd. Kep	P	15.02.268	Kontrak	Perawat HD

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
101	Untung Setiawan, A.M.K	L	12.01.044	Tetap	Perawat HD
102	Eko Sudarsono, Amd. Kep	L	16.11.337	Kontrak	Perawat HD
103	Eli Masruroh, Amd. Kep	P	15.02.266	Kontrak	Perawat HD
104	Wuri Sarjiyati, Amd. Kep	P	12.11.061	Tetap	Perawat HD
105	Suwadi, A.M.K	L	04.10.008	Tetap	Perawat HD
106	Giyanti	P	04.11.016	Tetap	Asisten Perawat CSSD
107	Tutut Nia Arum Kusuma	P	11.02.189	Kontrak	Asisten Perawat CSSD
108	Huda Bayu Aji	L	08.01.022	Tetap	Asisten Perawat CSSD
109	Dwi Suyanti, S.Tr., Keb., Bdn	P	10.02.030	Tetap	Bidan & PMKP
110	Fajarwati, A. Md. Keb.	P	09.09.117	Kontrak	Bidan
111	Umi Endarti, A.Md. Keb.	P	04.07.021	Tetap	Bidan
112	Antinia Dewayanti, A. Md. Keb.	P	10.07.033	Tetap	Bidan
113	Sri Winarti, A. Md. Keb.	P	12.05.051	Tetap	Bidan
114	Ermania Ismiwati, A. Md. Keb.	P	12.10.185	Kontrak	Bidan
115	Agestin Itthu Wahyuni, A. Md. Keb.	P	04.07.041	Tetap	Bidan
116	Ika Widiastuti, A. Md. Keb.	P	15.03.278	Kontrak	Bidan
117	Diani Rohmatul Ulya, A. Md. Keb.	P	22.01.578	Kontrak	Bidan
118	Erlin Pratiwi	P	23.07.611	Pengganti	Bidan
119	Khoulah Nurul Ummah., S.Tr. Keb. Bdn	P			Bidan

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
120	Dewi Setyorini, Amd. Keb	P			Bidan
121	Nur Azizah Rahmadani, Amd. Keb	P			Bidan
122	Tri Pujirahayu, S.F., Apt	P	09.10.028	Tetap	Apoteker & Kadiv Jangmed
123	Apt. Surya Perdana Wicaksana. S. Farm	L	20.12.528	Kontrak	Apoteker & Kanit Farmasi
124	Apt. Riza Lukluk Kusumawati. S. Farm	P	23.05.602	Kontrak	Apoteker
125	Indah Choiriyatun., A.Md.Farm.	P	21.03.536	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
126	Budi Riyanto., A.Md.Farm.	L	10.08.034	Tetap	Tenaga Teknis Kefarmasian
127	Nugraheni Artha Susanti., A.Md.Farm.	P	20.01.480	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
128	Titik Arifah., A.Md.Farm.	P	20.02.487	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
129	Bella Triana Wahyu Peer mata., A.Md.Farm.	P	15.08.301	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
130	Queen Cecia Yusriyanto	P	18.02.387	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
131	Zellinta Nikensari Pangestuti., A.Md.Farm.	P	16.06.328	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
132	Mei Larasati., Amd. Farm	P	19.08.464	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
133	Virsa Sandra Devi Ardhiana Sari., A.Md.Farm.	P	23.07.607	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian
134	Lutfi Tanalya Hasna	P	16.07.331	Kontrak	Tenaga Teknis Kefarmasian

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
135	Novita Zulaekhah	P	24.02.629	Orientasi	Apoteker
136	Tulus Rahayu	P	24.02.628	Pengganti	Asisten Apoteker
137	Enggar Rahmawati, A.M.R.	P	11.01.083	Kontrak	Radiografer
138	Syahrul Mizzan Saputra., A. Md. Kes	L	21.06.559	Kontrak	Radiografer
139	David Dewandaru., A. Md. Kes	L	22.02.580	Kontrak	Radiografer
140	Bagas Dirgantara Yazudani., A.Md. Rad	L	23.06.606	Magang	Radiografer
141	Afrizal Luthfi Pratama				
142	Zuraini Trisnasari, A.M.AK.	P	20.02.485	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
143	Pamella, A.M.AK.	P	20.08.500	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
144	Sindi Wulandari, A.M.AK.	P	21.07.563	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
145	Afifa Nursari, S.Tr. Kes	P	22.02.583	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
146	Riskyana Permatasari, A.M.AK.	P	23.04.567	Kontrak	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
147	Budhi Wicaksono, A. Md. RMIK	L	13.03.200	Kontrak	Rekam Medis & Ka Unit RM
148	Yeyen Ruliyanti, A. Md. RMIK	P	12.09.059	Tetap	Rekam Medis

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
149	Chrisna Nur Refeliyana, A. Md. RMIK	P	19.01.434	Kontrak	Rekam Medis
150	Devi Erlinda Wahyuningsih, A. Md. RMIK	P	22.08.531	Kontrak	Rekam Medis
151	Agung Nugroho	L	10.02.029	Tetap	Rekam Medis
152	Imron Rosadi	L	12.05.047	Tetap	Rekam Medis
153	Agus Salim	L	14.08.251	Kontrak	Rekam Medis
154	Saiful Hidayat	L	19.01.432	Kontrak	Rekam Medis
155	Ainul Fidati	P	09.01.025	Tetap	Admisi
156	Sumiarsih	P	04.07.017	Tetap	Admisi
157	Dwi Prio Handoyo	L	10.09.035	Tetap	Admisi
158	Triyanti	P	09.01.026	Tetap	Admisi
159	Lilis Handayani	P	19.01.431	Kontrak	Admisi
160	Endyna Widasti	P	19.01.433	Kontrak	Admisi
161	Dwi Nuraini	P	19.07.462	Kontrak	Admisi
162	Yuvi Sulistiyani	P	22.10.544	Kontrak	Admisi
163	Anggun Sehati	P	22.10.545	Kontrak	Admisi
164	Irfandy Dewanto, S.Kom	L	14.09.246	Kontrak	IT & SIM
165	Surahmat Laguni, S.Kom	L	19.01.407	Kontrak	IT & SIM
166	Umi Nungaimah., SKM	P	16.12.344	Kontrak	Kadiv Humas dan PKRS
167	Ratnawati	P	08.04.020	Tetap	Staf PKRS
168	Sadtamto Putrajaya, SE	L	15.03.269	Kontrak	Staf PKRS

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
169	Hety Wijayanti	P	23.03.566	Kontrak	Design Grafis
170	Pita Widaningsih	P	12.08.054	Tetap	Customer Service
171	Sri Hastuti	P	22.09.542	Kontrak	Customer Service
172	Istiani	P	23.02.566	Kontrak	Customer Service
173	Kuncoro Wahyudianto, SE	L	12.09.055	Tetap	Kadiv SDI & Dikat
174	Ermita Sari, S.KM	P	12.09.056	Tetap	Staf SDI & Diklat
175	Eriyanti, AP	P	11.03.041	Tetap	Staf Administrasi
176	Niken Sahara, S.KM	P	10.10.037	Tetap	Kanit Sanitasi dan Sarpras
177	Sarita Pratiwi., Amd. KL	P	19.05.419	Kontrak	Sanitasi
178	Purwanti	P	08.09.024	Tetap	Linen
179	Mujiasih	P	10.02.069	Kontrak	Linen
180	Ami Qoiriyah	P	13.10.229	Kontrak	Linen
181	Widi Muryanto	L	18.10.406	Kontrak	IPSRS
182	Ratna Dewi Wulandari, Amd	P	12.07.205	Kontrak	Casemix
183	Aris Wintolo., Amd. Kes	L	14.11.191	Kontrak	Casemix & Koordinator Tim Case Mix
184	Tina Apri Lestari	P	05.08.013	Tetap	Casemix
185	Mufid Burhanudin., Amd. Kes	L	23.01.564	Kontrak	Casemix
186	Lacua Nugroho, S.Kep	L	12.02.046	Tetap	Kadiv Komplementer, Kerohanian & ketakmiran
187	Nurcholis, S.Pd. I	L	14.08.238	Kontrak	Kerohaniawan
188	Eka Septiani, S.Sos	P	18.04.391	Kontrak	Kerohaniawan

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
189	Yuli Tri Utami	P	22.06.594	Kontrak	Pojok Bugar
190	Zubaidi, S.Pd.I	L	23.09.618	Part timer	Kerohaniawan
191	Anna Ristinawati, S.Gz. RD	P	10.01.078	Kontrak	Ahli Gizi & Ka Unit Gizi
192	Cici Redytia., A.Md. Gz	P	22.05.591	Kontrak	Ahli Gizi
193	Puji Widayati	P	04.07.004	Tetap	Petugas Gizi
194	Sri Winarsih	P	12.05.049	Tetap	Petugas Gizi
195	Dwi Jayanti	P	13.03.062	Tetap	Petugas Gizi
196	Dwi Astuti	P	13.11.065	Tetap	Petugas Gizi
197	Anis Khatul Khoiriyah	P	16.11.340	Kontrak	Petugas Gizi
198	Maysita Mekar Sari	P	19.07.449	Kontrak	Petugas Gizi
199	Beta Romadhona	P	19.07.451	Kontrak	Petugas Gizi
200	Linda Dwi Riani	P	19.12.470	Kontrak	Petugas Gizi
201	Hernita	P	22.08.532	Kontrak	Petugas Gizi
202	Renny Martha Dwi Kurniawati, S.E.	P	04.07.006	Tetap	Kadiv Umum & Keuangan
203	Ati'ah Muflikhah, S.E.	P	09.01.019	Tetap	Staf Keuangan
204	Fitri Wahyuni, S.E.	P	12.12.209	Kontrak	Staf Keuangan
205	Ari Wahyuni	P	12.01.043	Tetap	Kasir
206	Siti Khasanah	P	14.03.217	Kontrak	Kasir
207	Isti Widayanti	P	11.04.042	Tetap	Kasir
208	Meida Wahyuningsih	P	14.04.218	Kontrak	Kasir
209	Widarti	P	17.03.356	Kontrak	Kasir

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/Jabatan
210	Yuliana	P	17.03.355	Kontrak	Kasir
211	Triyani	P	04.11.009	Tetap	Kasir
212	Siti Maimunah	P	10.09.036	Tetap	Kasir
213	Fatkur Rohman	L	16.01.310	Kontrak	Keamanan
214	Tegar Kurniawan	L	23.01.563	Kontrak	Keamanan
215	M Munir Hidayat	L	23.03.567	Kontrak	Keamanan
216	Deni Rahmat Nur Hidayat	L	24.02.630	Orientas	Keamanan
217	Tukijan	L	14.08.240	Kontrak	Driver
218	Iswahyudi	L	15.03.280	Kontrak	Driver
219	Widadi/Abdul Azis	L	15.10.313	Kontrak	Driver
220	Ayik Ahmad	L	19.05.423	Kontrak	Driver
221	Widayat	L	11.08.052	Tetap	Parkir
222	Zarudi Muh Bilal	L	11.08.053	Kontrak	Parkir
223	Amrozi	L	11.02.040	Tetap	Parkir
224	Nuryatin	L	12.10.230	Kontrak	Parkir
225	Iswanto	L	14.08.245	Kontrak	Parkir
226	Baskori	L	15.05.287	Kontrak	Parkir
227	Slamet Rubiyanto	L	11.08.057	Kontrak	Parkir
228	Cahyana	L	17.02.350	Kontrak	Parkir
229	Putri Demiyati Asmoro	P	20.09.508	Outsourcing	Staf Cleaning Service
230	Ratno Maryanto	P	20.09.509	Outsourcing	Staf Cleaning Service

No	Nama	JK	NIK RS	Status Kekaryawanan	Bagian/ Jabatan
231	Miyatun	P	20.09.510	Outsourcing	Staf Cleaning Service
232	Purnomo	L	20.09.511	Outsourcing	Staf Cleaning Service
233	Setiadi Sulasono	P	20.09.512	Outsourcing	Staf Cleaning Service
234	Tri Irawan	P	20.09.513	Outsourcing	Staf Cleaning Service
235	Anjan Demo Damarco	P	20.09.515	Outsourcing	Staf Cleaning Service
236	Sururin Nadliroh	L	20.09.517	Outsourcing	Staf Cleaning Service
237	Indrasari	L	20.09.518	Outsourcing	Staf Cleaning Service
238	Siti Luthfiyah	L	20.09.519	Outsourcing	Staf Cleaning Service
239	Yohan Priantoro	P	20.09.520	Outsourcing	Staf Cleaning Service
240	dr. Farhan Ali Rahman	L	22.09.536	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
241	dr. Hendi Prihatna	L	22.09.537	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
242	dr. Ardi Pramono, Sp.An	L	22.09.538	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
243	dr. Akhmad Syaiful Fatah Husein, Sp.An	L	22.09.539	Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi
244	dr. Agil Wahu Wicaksono	L		Part Timer	Dokter Umum
245	dr. Adryan Kalya Ndraha Khairindra	L		Part Timer	Dokter Umum
246	dr. Galih Asa Andrianto	L		Part Timer	Dokter Umum
247	dr. Alma Hepa Allan, M.Sc, Sp.An	L		Part Timer	Dokter Spesialis Anestesiologi

F. Fasilitas/ Sarana Prasarana

1. Ruang Aula

Ruangan aula terletak di lantai 2 digunakan sebagai sarana dan ruang berkumpulnya seluruh karyawan rumah sakit. Ruang tersebut digunakan sebagai sarana komunikasi antara karyawan. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu rapat, pelatihan internal maupun eksternal.



Gambar 4.2
Ruang Aula

2. Ruang LPK (Lembaga Khusus perawat)

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan lembaga yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Seiring perkembangan Yayasan RS Nur Hidayah membuka layanan di bidang pendidikan yakni LPK dengan lulusan D1 keperawatan. Lulusan-lulusan tersebut diharapkan dapat disalurkan menjadi karyawan di RS Nur Hidayah yang sudah dibekali keterampilan sesuai dengan kompetensinya.

3. Perpustakaan

Membaca adalah jendela dunia. Fasilitas yang tersedia selain ruangan yang memadai adalah tersediannya perpustakaan. Perpustakaan

rumah sakit memiliki koleksi buku-buku yaitu lingkup medis, non medis, manajemen, perundang undangan, akreditasi, karya ilmiah, dan materi-materi dari kegiatan luar gedung juga tersedia di sana. Selain koleksi buku-buku, perpustakaan memiliki dokumen berupa softfile yang tersimpan sebagai dokumen perpustakaan elektronik.



Gambar 4.3
Ruang Perpustakaan

4. Adapun jenis layanan yang diselenggarakan adalah :
 - a. Pelayanan 24 jam meliputi :
 - 1) Unit Gawat Darurat
 - 2) Poli Umum
 - 3) Rawat Inap
 - 4) Pelayanan Operasi Minor dan Mayor
 - 5) Bedah Laparascopy
 - 6) Circumcisi (Khitan)
 - 7) Bidan 24 Jam
 - 8) Hemodialisa
 - 9) Laboratorium

- 10) Rontgent
- 11) Farmasi
- 12) Ambulance siap Antar Jemput

b. Pelayanan Poli Klinik Meliputi

- 1) Poli Bedah : Bedah Umum, bedah Laparascopy dan Bedah Kepala
Leher
- 2) Poli Spesialis Anak
- 3) Poli Spesialis Syaraf
- 4) Poli Spesialis Penyakit Dalam
- 5) Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
- 6) Poli Spesialis Obsteri dan Ginekologi
- 7) Poli Spesialis Mata
- 8) Poli Spesialis Jiwa/Psikiater
- 9) Poli Kulit dan Kelamin
- 10) Poli Spesialis Kesehatan Gigi Anak
- 11) Poli Spesialis Bedah Mulut
- 12) Poli Spesialis Gigi dan Poli Gigi
- 13) Poli Rawat Luka
- 14) Poli Imunisasi
- 15) Poli Kebidanan (KIA dan KB)
- 16) Poli Vaksinasi

c. Pelayanan Penunjang Medik meliputi :

- 1) Fisioterapi

- 2) Home Care /Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah
- 3) Konsultasi Gizi
- 4) Konsultasi Obesitas dan Akupunture Medik
- 5) USG
- 6) EKG (Rekam Jantung)
- 7) Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji/Umroh
- 8) Hu Care (Khusus Khatimah Care)
- 9) Komplementer : Rukhti Jenaza, Bekam, Rukyah Syari'iyah
- 10) Pijat Bayi
- 11) Pijat Getar Syaraf
- 12) Rekam Medik

d. Khitan Center

RS Nur Hidayah melayani kerjasama dengan instansi/perusahaan untuk melakukan khitan bersama. Adapun pelayana khitan meliputi:

- 1) Khitan di RS Nur Hidayah
- 2) Khitan di Rumah Khitan Laser
- 3) Khitan Fimosis
- 4) Khitan dengan Bius Total
- 5) Khitan Bermalam
- 6) Khitan Bersama
- 7) Khitan Putri

e. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Bakti sosial

Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar,

waktu sesuai permintaan atau kesehatan meliputi :

- 1) Pembinaan Posyandu
- 2) Pembinaan UKS
- 3) Pos Kesehatan Pesantren
- 4) Penyuluhan / Ceramah Islam dan Kesehatan
- 5) Pengobatan / Screening kesehatan
- 6) Pemeriksaan Rutin Untuk Instansi/Perusahaan

f. Pelayanan Penunjang Umum

Administrasi humas marketing, pemeliharaan, keamanan dll.

g. Pendidikan dan penelitian

Magang mahasiswa, diklat karyawan, penelitian mutu layanan, penelitian kepuasan pasien, penelitian kepuasan karyawan, dsb.

h. Layanan Unggulan Bedah :

- 1) Pelayanan Bedah : Bedah Laparascopy (Bedah Dengan Luka Minimal) dan Bedah Kepala Leher
- 2) Bedah Laser (Penanganan bedah perawatan kulit dengan leses)
- 3) Khitan center dengan metode circumsisi modern dengan electrocauter
- 4) Hemodialisa – pesantren Hemodialisa

i. Nur Hidayah Home care Service (NHHS)

- 1) Manfaat Homecare Pendaftaran via telepon
 - a) Biaya layanan terjangkau
 - b) Layanan kesehatan terprogram di rumah anda
 - c) Ditangani oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten

dibidang kesehatan

- d) Diawasi oleh dokter ahli
- e) Pendidikan kesehatan keluarga gratis
- f) Kemudahan pendaftaran via telepon

2) Bentuk layanan

- a) Perawatan setelah operasi/setelah opname
- b) Perawatan rutin/Berkala
- c) Fisioterapi
- d) Pijat getar syaraf
- e) Pemeriksaan kehamilan oleh bidan (Antenatai care)
- f) Perawatan bayi (mandi, pijat, jemur)

j. Medical check up

1) Check up ringan

- a) Buta warna
- b) Kolestrol
- c) Asam urat
- d) Gula darah
- e) Dll

2) Paket MCU lengkap

- a) Paket pelajar / mahasiswa (kelengkapan syarat mendaftar Sekolah/putra&putri)
- b) Sekolah/putra&putri)
- c) Paket Anak
- d) Paket Dewasa

- e) Paket Pra Nikah
- f) Paket Karyawan (Sederhana)
- g) Paket Deteksi Narkoba

3) Paket Deteksi Dini :

- a) Jantung
- b) Paru-paru
- c) Ginjal
- d) Liver/hepatitis
- e) Kanker cerviks
- f) Anemia
- g) Paket silver
- h) Paket Gold
- i) Paket Platinum putra/putri

4) Paket Ingin Anak

- a) Imunisasi Center
- b) Imunisasi Bayi
- c) Imunisasi Balita
- d) Imunisasi pra Nikah
- e) Imunisasi karyawan
- f) Imunisasi Kanker Cerviks
- g) Imunisasi Hepatitis

5) Paket persiapan Haji / Umroh

- a) Medical check up Haji / Umroh lengkap

- b) Medical Check Up Haji dilaksanakan sebelum jama'ah menjalankan ibadah haji
 - c) Imunisasi : menginitis, influenza
 - d) Konsultasi dokter Spesialis Kandungan (Pengaturan Siklus Haid)
 - e) Edukasi dengan dokter (pengelolaan kesehatan diri selama haji/umroh).
- k. Kunjungan Pasien RS Nur Hidayah
- Rumah Sakit Nur Hidayah ini adalah Rumah Sakit Dengan surat ijin Operasional Rumah sakit yang dikeluarkan oleh dinas perijinan kabupaten Bantul Nomor : 503/00367 pada tanggal 18 february 2020 dan berakhir pada 22 september 2024.
- 1) Pelayanan rawat jalan
 - 2) Pelayanan poli umum
 - 3) Kunjungan pasien instalasi gawat darurat
 - 4) Pelayanan rawat inap

B. Pembahasan

a. Pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di rumah sakit meliputi:

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan.

Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ini berdasarkan:

- b. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi
Standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- b. Pola penyakit d. Efektifitas dan keamanan
- c. Pengobatan berbasis bukti
- d. Mutu
- e. Harga
- f. Ketersediaan di pasaran

2 Perencanaan

Perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

3 Pengadaan sediaan farmasi

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

4 Penerimaan

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

5 Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat.

6 Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan dalam rangka menyalurkan / menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan / pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

Pengendalian

7 Penggunaan

Memastikan penggunaan sediaan farmasi dan BMHP secara rasional dan sesuai dengan indikasi.

8. Pengendalian

Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP untuk memastikan efektivitas dan efisiensi.

b. Kendala – kendala yang di temukan didalam Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP

Adapun kendala yang dihadapi dalam pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP di rumah sakit, antara lain:

1. Keterbatasan sumber daya

Ketersediaan sumber daya manusia, dana, dan sarana prasarana yang terbatas dapat menghambat efektivitas pengelolaan.

2. Perubahan pola penggunaan obat

Perubahan pola penggunaan obat akibat resistensi obat dan tren terapi baru dapat meningkatkan kompleksitas pengelolaan.

3. Peningkatan regulasi

Peningkatan regulasi terkait sediaan farmasi dan BMHP dapat menambah beban administrasi.

c. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala didalam pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala didalam pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP sebagai berikut :

1. Peningkatan sumber daya

Meningkatkan sumber daya manusia, dana, dan sarana prasarana melalui kerjasama dengan pihak eksternal.

2. Penerapan sistem informasi yang terintegrasi

Memfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan.

3. Pengembangan kapasitas sumber daya manusia

Melakukan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta sebagai penyedia layanan kesehatan, memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan dan

pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang efektif dan efisien. Pengelolaan yang optimal akan mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan bermutu bagi pasien.

Proses pengelolaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan distribusi, penyimpanan, penggunaan, pemusnahan, pengendalian, administrasi, sudah cukup baik dan sebagian besar sudah memenuhi persyaratan dari Permenkes .

Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta telah dilakukan dengan baik, namun masih terdapat beberapa area yang dapat ditingkatkan. Dengan mengatasi tantangan-tantangan yang ada dan terus meningkatkan sistem pengelolaan, Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta dapat mencapai tujuannya untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan bermutu bagi pasien.

B. Saran

1. **Rekrutmen Tenaga Farmasi:** Melakukan rekrutmen tenaga farmasi yang kompeten dan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
2. **Pelatihan dan Pendidikan:** Memberikan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga farmasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pengelolaan sediaan

farmasi.

3. **Motivasi dan Kesejahteraan:** Memberikan motivasi dan meningkatkan kesejahteraan tenaga farmasi untuk meningkatkan kinerja dan loyalitas mereka.

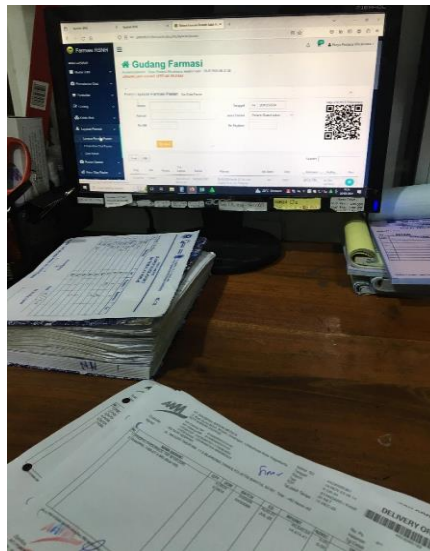
DAFTAR PUSTAKA

- Anief, 2003, Ilmu Meracik Obat, Teori dan Praktek, 161-171, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Aditama. 2003. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: UI Press.
- Indrajit, Richardus D, Richardus. E. I, 1992.:”Manajemen Persediaan: Barang Umum & Suku Cadang Untuk Keperluan Pemeliharaan, Perbaikan & Operasi”.
- Kwando RR. Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek di Surabaya Timur. Calyptra Jurnal ilmiah mahasiswa universitas surabaya. 2014;Vol.3.No.1
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta2009.
- Depkes RI, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta.
- Depkes RI, 2006, Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Lampiran



Gambar 1 Aktivitas PKL



Gambar 2 Aktivitas PKL



Gambar 3 Aktivitas PKL

