

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PENYIMPANAN OBAT GENERIK DI GUDANG FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh :**

**Maria Margaretha Amsikan**

**2011717**

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

**2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan obat generik di gudang  
farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra  
Yogyakarta

Nama : Maria Margaretha Amsikan

NIM : 21011717

Program Studi : Manajemen

Tugas akhir ini disetujui oleh dosen pembimbing tugas akhir program studi  
Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa Pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 7 Mei, 2024

Mengetahui Dosen Pembimbing,



Sarjita, S.E.,M.M  
NIK 113000114

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SISTEM PENYIMPANAN OBAT GENERIK DI GUDANG FARMASI**  
**RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA YOYAKARTA**

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

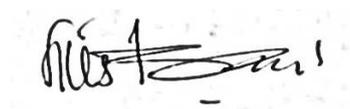
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 7 Mei, 2024

**Tim Penguji**

Ketua



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

Anggota



Deniyati Zufriah, S.E.,M.M  
NIK. 12000201

Mengetahui  
Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 197802042005011002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria Margaretha Amsikan

NIM : 21011717

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan obat generik di gudang farmasi  
Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 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 di kemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut secara hukum.

Yogyakarta,  
Yang membuat pernyataan



Maria Margaretha Amsikan

## **MOTTO**

“Setiap hari adalah kesempatan baru untuk menjadi lebih baik”

Jadilah dirimu sendiri, bersinarlah dengan caramu.

“Aku tidak takut “- St. Theresia dari Lisieux

“ Sebab bagi Allah tidak ada yang mustahil (Lukas 1:37)

“It’s not how much you have, but how much you enjoy that makes  
happiness”

## **PERSEMBAHAN**

Syukur kepada Tuhan karna dalam penyusunan tugas akhir ini berjalan dengan lancar. Hal ini tidak terlepas dari doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karna itu penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan tugas akhir ini. Tugas akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan yang maha esa yang telah memberikan anugrah dan kekuatan kepada penulis sehingga dapat diselesaikan dengan baik dari awal sampai akhir.
2. Kedua orang tua saya, bapak Mikhael Taek dan ibu Bernadina Ae yang selalu mendoakan saya, serta memberikan semangat dan motivasi serta dukungan yang sangat luar biasa kepada saya.
3. Terimakasih kepada teman-teman saya Putry, Rasti, Andini, Ika, Ellen untuk kebaikannya yang selalu membantu dan memberikan semangat, serta dukungan di setiap keadaan.
4. Terimakasih kepada teman-teman kelas A yang selalu kompak, dalam memberi dukungan dan semangat kepada satu sama lain.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan kehadirat tuhan yang maha esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul “Sistem Penyimpanan Obat Generik di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta” tepat waktu tanpa halangan sedikitpun. Tugas akhir ini disusun sebagai persyaratan kelulusan pada program studi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi diploma III STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Dalam penulisan ini penulis mendapat bantuan berupa saran, motivasi, bimbingan serta keterangan dari beberap pihak yang merupakan pengalaman yang tidak dapat diukur secara materi namun dapat membukakan mata penulis bahwa sesungguhnya pengalaman dan pengetahuan tersebut adalah guru yang baik bagi penulis. Oleh karna itu dengan segala hormat dan segala kerendahan hati perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terimakasih Kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H.,M.M selaku wakil ketua 2 STIB Kumala Nusa Yogyakarta
3. Bapak Sarjita, S.E.,M.M selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan tugas akhir.
4. Seluruh dosen dan Staff STIB Kumala Nusa Yogyakarta
5. Seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

Dalam penulisan tugas akhir ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat baik Sengaja maupun tidak sengaja. Dikarnakan keterbatasan dalam pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu penulis mohon maaf untuk segala kekurangan tersebut tidak menutup diri terhadap kritik dan sarannya. Akhir kata semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi semua.

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                                  | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....                            | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                             | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....                             | <b>iv</b>   |
| <b>MOTTO</b> .....  | <b>v</b>    |
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....                                    | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                                 | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                     | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                                   | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                                  | <b>Xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                                | <b>xiii</b> |
| <b>ABSTRAK</b> .....  | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                              | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                                     | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                                    | 2           |
| C. Tujuan Penelitian.....                                   | 2           |
| D. Manfaat Penelitian.....                                  | 3           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....                        | <b>4</b>    |
| A. Sistem.....  | 4           |
| B. Penyimpanan.....   | 7           |
| C. Obat Generik.....  | 9           |
| D. Gudang Farmasi.....                                      | 13          |
| E. Rumah Sakit.....   | 15          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....                      | <b>21</b>   |
| A. Jenis Penelitian .....                                   | 21          |
| B. Tempat Dan Penelitian.....                               | 21          |
| C. Jenis Data.....  | 22          |
| D. Metode Pengumpulan Data.....                             | 23          |
| E. Metode Analisis Data.....                                | 24          |
| <b>BAB IV ANALISIS</b> .....                                | <b>25</b>   |
| A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta..... | 25          |
| 1. Sejarah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.....  | 25          |
| 2. Visi.....  | 25          |
| 3. Misi.....  | 26          |
| 4. Tujuan.....  | 26          |
| 5. Motto.....   | 26          |
| 6. Profil Umum.....   | 27          |
| 7. Struktur Organisasi.....                                 | 28          |
| 8. Sumber Daya Manusia.....                                 | 29          |
| 9. Fasilitas Sarana Prasarana.....                          | 31          |
| 10. Jenis Pelayanan.....                                    | 33          |
| B. Pembahasan.....  | 39          |
| <b>BAB V PENUTUP</b> .....                                  | <b>43</b>   |
| A. Kesimpulan.....  | 43          |

|  |    |
|--|----|
| B. Saran.....  | 44 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                |    |
| <b>LAMPIRAN GAMBAR AKTIVITAS KERJA DIRUMAH SAKIT</b> |    |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 4.1 jumlah tenaga medis RSUD. Rajawali Citra tahun 2024.....                                 | 29 |
| Tabel 4.2 jumlah tenaga keperawatan RSUD. Rajawali Citra tahun 2024.....                           | 29 |
| Tabel 4.3 non medis/ umum/ administrasi lain tahun 2024.....                                       | 30 |
| Tabel 4.4 tenaga profesional lain/ penunjang tahun 2024.....                                       | 31 |
| Tabel 4.5 pembagian ruang rawat Inap RSUD. Rajawali Citra tahun 2023.....                          | 36 |
| Tabel 4.6 pembagian ruang tahun 2023 RSUD. Rajawali Citra.....                                     | 37 |
| Tabel 4.7 pembagian ruang perawatan berdasarkan usia tahun 2023 RSUD. Rajawali Citra.....          | 38 |
| Tabel 4.8 pembagian ruang perawatan berdasarkan jenis kelamin tahun 2023 RSUD. Rajawali Citra..... | 38 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 4.1 struktur oragnisasi RSU. Rajawali Citra..... | 28 |
|---|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1. gambar aktivitas kerja di RSUD. Rajawali Citra..... | 54 |
|---|----|

## ABSTRAK

Obat merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta. Sistem penyimpanan obat yang baik dan benar akan menunjang efektivitas dan efisiensi pengolahan obat, khususnya obat generik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta dan mengidentifikasi potensi permasalahannya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, observasi, studi pustaka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta secara umum sudah baik.

*Kata kunci : sistem, penyimpanan, obat generik, gudang farmasi, rumah sakit.*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Obat generik memegang peranan penting dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pengobatan berkualitas dengan harga terjangkau. Gudang farmasi di rumah sakit berperan penting dalam penyimpanan dan pendistribusian obat generik. Akan tetapi efektivitas peran tersebut dapat terhambat oleh sistem penyimpanan yang belum optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019).

Permasalahan pertama terletak pada sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi rumah sakit umum rajawali citra yaitu penataan obatnya belum optimal. Obat generik belum dikelompokkan berdasarkan kategori, jenis dan tanggal kadaluarsa. Hal ini membuat proses pencarian dan pengambilan obat menjadi terhambat dan memakan waktu. Selain itu gudang farmasi belum menerapkan, sistem FIFO (First in first out) dan FEFO (First expired first out) dengan baik, akibat obat kadaluarsa. (World Health Organization, 2017).

Penulis mengamati bahwa penerapan sistem penyimpanan yang optimal di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta dapat memberikan manfaat yang signifikan. Sistem penyimpanan yang baik hanya akan memudahkan petugas farmasi dalam mencari dan

mengeluarkan obat, tetapi juga dapat membantu dalam pengelolaan stok obat secara efisien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang sistem penyimpanan obat generik yang ada saat ini di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan pada latar belakang diatas maka pernyataanya adalah: “ Bagaimana sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyimpanan obat generik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

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

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian yaitu :

1. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan Manajemen di Rumah Sakit.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

Untuk memperluas pengenalan jurusan D3 Manajemen Obat Farmasi serta mempererat kerja sama antara STIB Kumala Nusa dengan perusahaan atau instansi yang terkait.

3. Bagi Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka upaya peningkatan penyimpanan obat generik di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Sistem**

##### **1. Pengertian Sistem**

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

Kata “Sistem” banyak sekali yang digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah kata ini digunakan untuk banyak hal sehingga menjadi beragaman. Dalam pengertian yang paling umum, sebuah sistem adalah sekumpulan benda yang memiliki hubungan di antara mereka.

Menurut (Mulyani, 2016) menyatakan bahwa sistem bisa diartikan sebagai sekumpulan sub sistem, komponen yang saling berkerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya”. Selain itu menurut (Hutahaean, 2015) mengemukakan bahwa “sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran yang tertentu”.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan komponen dari subsistem yang saling

bekerja sama dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan untuk menghasilkan output dalam mencapai tujuan tertentu.

Suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem. Adapun karakteristik sistem (Hutahean, 2015) yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Komponen

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

b. Batasan Sistem (boundary)

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

c. Lingkungan Luar Sistem (environment)

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

d. Penghubung Sistem (interface)

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

e. Masukan Sistem (input)

Energy yang dimasukkan kedalam sistem dinamakan dengan masukan sistem (input) dapat berupa perawatan dan masukan sinyal. Perawatan ini berfungsi agar sistem dapat beroperasi dan masukan sinyal adalah energy yang diproses untuk menghasilkan keluaran (output).

f. Keluaran Sistem (output)

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

g. Pengolah Sistem

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

h. Sasaran Sistem

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

## **B. Penyimpanan**

### **1. Pengertian Penyimpanan**

Penyimpanan adalah suatu proses dan sistem yang digunakan untuk menyimpan data, informasi, atau benda fisik atau jangka waktu tertentu. Penyimpanan dapat dilakukan dengan berbagai cara, tergantung pada jenis data, informasi, atau benda fisik yang disimpan, serta kebutuhan dan preferensi pengguna.

### **2. Pengetian Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat merupakan suatu proses untuk menjaga kualitas dan keamanan untuk menjaga kondisi obat agar tetap dalam kondisi yang baik dan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan. Proses ini meliputi kegiatan mulai dari penerimaan obat, penyimpanan, pendistribusian hingga pemusnahan obat yang sudah kadaluarsa atau rusak.

Penyimpanan obat yang baik sangatlah penting untuk memastikan bahwa obat yang digunakan oleh pasien masih dalam kondisi yang efektif dan aman. Obat yang disimpan dengan tidak tepat dapat mengalami kerusakan fisik, kimia atau mikrobiologi, sehingga dapat membahayakan kesehatan pasien.

menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, penyimpanan obat adalah kegiatan yang bertujuan untuk

menjaga kualitas dan keamanan obat agar tetap dalam kondisi yang baik dan sesuai dengan persyaratan yang telah di tentukan.

Sedangkan menurut World Health Organization (WHO) dalam Good Storage Practice for Pharmaceutical Products (GSP) menyatakan bahwa penyimpanan obat yang baik merupakan bagian integral dari sistem manajemen obat yang efektif. GSP menekankan pentingnya berbagai faktor seperti:

- a. Kondisi fisik tempat penyimpanan: suhu, kelembapan, ventilasi, dan pencahayaan yang sesuai dengan jenis obat yang disimpan.
- b. Jenis Obat: obat yang mudah rusak, obat dengan kebutuhan penyimpanan khusus, dan obat berbahaya memerlukan peningkatan dan penyimpanan yang berbeda.
- c. Cara penyimpanan: penggunaan wadah yang tepat, pelabelan yang benar dan Sistem FIFO (first in first out), FEFO (first expired first out) untuk memastikan rotasi stok obat yang optimal.
- d. Pengawasan dan pengendalian: pemantauan suhu dan kelembapan ruangan, pemeriksaan obat secara berkala, pencatatan kegiatan penyimpanan dan pemusnahan obat kadaluarsa secara aman.

### **3. Tujuan Penyimpanan Obat**

- a. menjaga mutu obat agar tetap memenuhi persyaratan mutu yang ditetapkan selama masa penyimpanan dan peredaran.
- b. Menghindari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah.

- c. Menjaga kelangsungan persediaan.
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan.

## **C. Obat Generik**

### **1. Pengertian Obat Generik**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Obat Generik adalah Sediaan yang Mengandung Bahan Aktif yang sama dengan Obat Paten dalam Hal Kekuatan, Kandungan, bentuk Sediaan, dan cara Kerjanya, di Produksi dan di Distribusikan berdasarkan Izin edar yang berbeda dari Obat Paten.

### **2. Sistem Penyimpanan Obat Generik**

Sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi memegang peranan penting dalam menjaga kualitas dan keamanan obat. Beberapa sistem penyimpanan yang digunakan dalam penyimpanan obat generik :

- a. Sistem FIFO ( first in first out) yaitu obat yang pertama kali masuk di gudang disimpan dibagian depan rak, dan obat yang baru masuk disimpan dibelakang obat yang lama. Sistem ini membantu memastikan bahwa obat dengan tanggal kadaluarsanya terdekat digunakan terlebih dahulu.
- b. Sistem FEFO ( first expired, first out) yaitu obat dengan tanggal kadaluarsa terdekat disimpan dibagian depan rak dan obat dengan tanggal kadaluarsa yang lebih lama disimpan dibelakang. Sistem

ini membantu meminimalisir resiko penggunaan obat yang sudah kadaluarsa.

- c. Sistem alfabeth adalah obat disimpan berdasarkan nama generiknya secara alfabetis. Sistem ini memudahkan pencarian obat.
- d. Sistem bentuk sediaan adalah obat disimpan berdasarkan bentuk sediannya, seperti tablet, kapsul, sirup dan salep. Sistem ini membantu dalam pengorganisasian yang rapi.

### **3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penyimpanan Obat Generik**

- a. Suhu yaitu obat harus disimpan pada suhu yang sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada etiket obat
- b. Kelembapan yaitu obat harus disimpan pada tingkat kelembapan yang sesuai untuk mencegah kerusakan
- c. Cahaya yaitu obat harus disimpan terhindar dari paparan cahaya langsung
- d. Keamanan yaitu gudang farmasi harus memiliki sistem keamanan yang memadai untuk mencegah pencurian dan penyalahgunaan Obat.

### **4. Standar Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar tersebut tercantum dalam:

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 tahun 2013 tentang tata cara penyimpanan sediaan farmasi.
- c. Pedoman Gempita (Good manufacturing practices for pharmaceutical products)

#### **5. Dampak Penyimpanan Obat Generik yang Tidak Tepat**

Penyimpanan obat yang tidak tepat dapat menyebabkan beberapa dampak negatif yaitu sebagai berikut:

- a. Penurunan kualitas obat: Obat yang dapat mengalami kerusakan fisik kimia atau mikrobiologi
- b. Penurunan efektivitas obat: Obat yang rusak mungkin tidak lagi efektif dalam mengobati penyakit
- c. Peningkatan resiko efek samping: Obat rusak dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan
- d. Bahaya keracunan: obat rusak dapat berbahaya bagi kesehatan dan bahkan dapat menyebabkan kematian

#### **6. Penandaan dan Pencatatan**

Sedia farmasi harus ditandai dengan jelas nama yang mudah dibaca, yaitu mencantumkan:

- a. Nama obat
- b. Nomor batch
- c. Tanggal kadaluarsa

- d. kualitas
- e. Nama dan Alamat Distributor

## **7. Penanganan Obat Yang Rusak**

Obat yang rusak harus ditangani dengan cara yang aman dan tepat untuk mencegah bahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan.

beberapa langkah untuk menangani obat yang rusak:

- a. identifikasi Obat Rusak
  - 1) Periksa tanggal kadaluarsa obat
  - 2) Perhatikan perubahan fisik pada obat, seperti perubahan warna, bau atau tekstur
  - 3) periksa apakah terdapat kerusakan pada wadah obat
  - 4) Pisahkan obat rusak dari obat yang masih baik
  - 5) Simpan obat rusak di tempat yang aman dan terkunci
- b. Catat informasi obat rusak yaitu mencatat nama obat, jenis obat, jumlah obat, dan tanggal kadaluarsa obat yang rusak.
- c. Hubungi petugas terkait yaitu hubungi apoteker, dokter, atau dinas kesehatan setempat untuk mendapatkan instruksi tentang cara pemusnahan obat yang rusak.
- d. Lakukan pemusnahan obat rusak

Pemusnahan obat yang rusak harus dilakukan dengan cara yang aman dan tidak mencemari lingkungan. Cara pemusnahan obat yang rusak dapat berbeda-beda tergantung pada jenis obat dan peraturan setempat.

## **D. Gudang Farmasi**

### **1. Pengertian Gudang Farmasi**

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mendefinisikan Gudang Farmasi sebagai unit yang melaksanakan Penyimpanan dan pengelolaan seluruh sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ( BHP).

#### **a. Tugas Utama Gudang Farmasi:**

- 1) Penerimaan: Menerima perbekalan farmasi dari pemasok, memeriksa kesesuaian dengan pesanan melakukan Pencatatan
- 2) Penyimpanan Menyimpan perbekalan Farmasi dengan memperhatikan kondisi penyimpanan yang sesuai, seperti Suhu, Kelembapan, dan Cahaya.
- 3) Pendistribusian: Menyalurkan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit, seperti apotek, ruang rawat jalan, dan poliklinik.
- 4) Pemeliharaan : Menjaga kualitas perbekalan farmasi selama Penyimpanan, termasuk melakukan monitoring dan pemeriksaan Fisik
- 5) Pengelolaan Persediaan: Melakukan pencatatan dan monitoring persediaan perbekalan Farmasi, serta melakukan pemesanan ulang jika persediaan sudah menipis

- 6) Pengelolaan Dokumen: Menyimpan dan Mengelola dokumen terkait perbekalan Farmasi, seperti Faktur, Sertifikat analisis dan kartu stok

#### **b. Manajemen Gudang Farmasi**

Aspek- aspek penting dalam manajemen gudang farmasi adalah:

- 1) Lokasi: Gudang Farmasi harus terletak ditempat yang mudah dijangkau dan memiliki akses yang memadai untuk kendaraan penyangkut barang
- 2) Bangunan: Bangunan Gudang Farmasi harus memiliki konstruksi yang kokoh, bersih, dan bebas dari hama.
- 3) Ruangan: Gudang Farmasi harus memiliki Ruangan yang terpisah untuk penyimpanan obat, alkes, dan BHP.
- 4) Kondisi Penyimpanan: Gudang Farmasi harus memiliki sistem pengaturan suhu, kelembapandan, cahaya yang sesuai dengan kebutuhan penyimpanan perbekalan Farmasi.
- 5) Peralatan: Gudang Farmasi harus dilengkapi dengan peralatan yang memadai untuk Penyimpanan dan Pengolahan perbekalan Farmasi, Seperti rak, Lemari Pendingin, dan Freezer
- 6) Keamanan: Gudang Farmasi harus memiliki sistem keamanan yang memadai untuk mencegah pencurian dan kerusakan perbekalan Farmasi.

- 7) Penanggung jawab : Gudang Farmasi harus dipimpin oleh seorang Apoteker yang berpengalaman dan memiliki Pengetahuan tentang Pengelolaan Gudang Farmasi.

## **E. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes (2016)).

Rumah Sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan drejat kesehatan masyarakat. Di Indonesia rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas terutama upaya penyembuhan dan pemulihan. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut. Aspek-aspek alat merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pembarian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien.

Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien. Lingkungan yang terkait dengan pelayanan rawat jalan adalah kontribusi pembangunan dan desain ruangan seperti ruang tunggu dan ruang pemeriksaan. Sarana dan prasarana lingkungan fisik tersebut diharapkan akan membentuk lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, bersi, rapi serta memberikan kenyamanan dan keselamatan bagi pasien (Guyton, 2008).

Pasal 4 Undang-Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menjelaskan rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

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

## **2. Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit juga memiliki fungsi dalam pelaksanaannya, Fungsi Rumah sakit dilihat dari UU No 44/2009. Memiliki fungsi untuk menjalankan tugas yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis: penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.
- c. Kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan” dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam.
- d. Rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang.

### **3. Jenis - jenis Rumah Sakit**

Jenis rumah sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah sakit umum, Rumah sakit khusus atau spesialis, Rumah Sakit pendidikan dan pancasila, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik (Haliman, dan Wulandari, 2012). Berikut penjelasan dari lima jenis rumah sakit tersebut.

#### **a. Rumah Sakit Umum**

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

b. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Rumah sakit atau khusus atau spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit atau spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya, Rumah Sakit Umum trauma (trauma center), rumah saki ibu dan anak, Rumah Sakit Manual, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.

c. Rumah Sakit Bersalin, dan lain-lain

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

d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

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

e. Klinik

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

#### **4. Tipe Rumah Sakit**

Berdasarkan permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/II/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan pemerintah

Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A, B, C, D, dan E (Azwar,1996):

a. Rumah Sakit Kelas A

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

b. Rumah Sakit Kelas B

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

c. Rumah Sakit Kelas C

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

#### d. Rumah Sakit Kelas D

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

#### e. Rumah Sakit Kelas E

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

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, yaitu metode penelitian yang dihasilkan dari suatu data-data yang di kumpulkan berupa kata-kata, dan merupakan suatu penelitian ilmiah. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang mengacu pada prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Dengan menggunakan metode ilmiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara ilmiah (J.W Creswell 2003).

Penelitian kualitatif bertujuan memperoleh gambaran seluruh mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang teliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat atau kepercayaan orang yang diteliti dan ke semuanya tidak dapat diukur dengan angka-angka.

#### **B. Tempat Dan Alamat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dengan alamat Jl. Pleret, Potorono, Banguntapan, bantul.

### **C. Jenis Data**

Penelitian ini menggunakan 2 jenis data sebagai berikut:

1. Data primer, yaitu data yang diambil langsung dan di olah dari obyek penelitian yang belum mengalami pengelolaan yang lebih lanjut dan dikembangkan dengan pemahaman sendiri oleh penulis, misalnya hasil
2. Data sekunder, yaitu yang diperoleh dari perusahaan sebagai obyek penelitian yang sudah diolah dan terdokumentasi di perusahaan misalnya: struktur organisasi. wawancara dengan karyawan yang dianggap dapat memberikan informasi atau masukan data yang diperlukan data penulisan tugas akhir ini.

Data sekunder, yaitu yang diperoleh dari perusahaan sebagai objek penelitian yang sudah diolah dan terdokumentasi di perusahaan, misalnya; struktur organisasi.

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

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

1. Studi Pustaka

Dilakukan dengan cara membaca dan mempelajari literatur dan buku-buku yang mendukung dengan topik yang dibahas dalam penyusunan tugas akhir ini. Selain itu juga penulis mengumpulkan data-data dari internet yang berhubungan dengan tugas akhir penulis.

2. Wawancara

Wawancara mendefinisikan sebagai pertemuan dua orang atau lebih untuk

bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan wawancara maka penelitian akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informasi dan menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi. Wawancara ini dilakukan Penulis Selama Proses Kegiatan praktek kerja lapangan yaitu satu bulan.

### 3. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan data serta berbagai hal yang dibutuhkan dalam proses penelitian. Observasi dilakukan selama praktek kerja lapangan yaitu selama satu bulan .

## **E. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam analisis data ini adalah menggunakan metode analisis deskriptif. Yaitu data-data yang diperoleh kemudian dituangkan dalam bentuk kata-kata maupun skema kemudian dideskripsikan sehingga dapat memberikan kejelasan yang realistis dalam analisa.

Kualitatif dan dijabarkan secara deskriptif. Jenis penelitian deskriptif kerap digunakan untuk menganalisis kejadian, fenomena, atau keadaan secara sosial.

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

mengenai masalah yang diteliti yang terjadi.

Penelitian Deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, Aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya.

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

Sunyoto (2011), Analisis data kualitatif digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel yang terpengaruhi dengan yang mempengaruhi. Analisis ini cenderung dilakukan untuk data yang bersifat yang dikumpulkan dari riset wawancara/diskusi yang berupa kalimat/kata-kata yang dapat memunculkan suatu gambaran baru/memperkuat gambaran yang sudah ada dalam satu kondisi.

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rajawali Yogyakarta**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta**

RSU Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan Ijin 503/400/2008, dan sudah Mengalami perpanjangan 2 kali (Tahun 2013 dan tahun 2018) dengan lokasi jalan Pleret, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan Bantul. Rumah sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari klinik dan Rumah Bersalin yang Beroperasi sejak 9 September 1997, Tanggal 20 Februari 2008 secara Resmi Ijin Penyelenggaraan RSU Rajawali Citra sebagai pemilik atau Governing Body yang mempunyai Tanggung jawab lebih besar dari sebelum dalam ikut serta dalam meningkatkan dejarat kesehatan masyarakat kabupaten Bantul pada khususnya dan Bangsa Indonesia pada umumnya. Dan secara klarifikasi, RSU Rajawali Citra masuk dalam kategori Rumah Sakit kelas D (Departemen Kesehatan Tahun 2011).

##### **2. Visi**

Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan inovatif.

### **3. Misi**

- a. Memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu tinggi dengan Mengutamakan keselamatan pasien
- b. Mengembangkan sumber daya manusia yang professional sesuai dengan pengembangan Rumah Sakit dan kebutuhan Masyarakat
- c. Mengembangkan sistem Operasional Rumah Sakit yang efisien dengan biaya Operasi Minimal
- d. Mendukung program jaminan Kesehatan terutama asuransi Kesehatan social
- e. Menyelenggarakan Pendidikan dan pelayanan di bidang Kesehatan
- f. Melaksanakan penelitian dan pengembangan di bidang Kesehatan
- g. Mempromosikan Kesehatan kepada Masyarakat

### **4. Tujuan**

Memberikan pelayanan Kesehatan secara Profesional, Agamis Dan Berkesinambungan.

### **5. Motto**

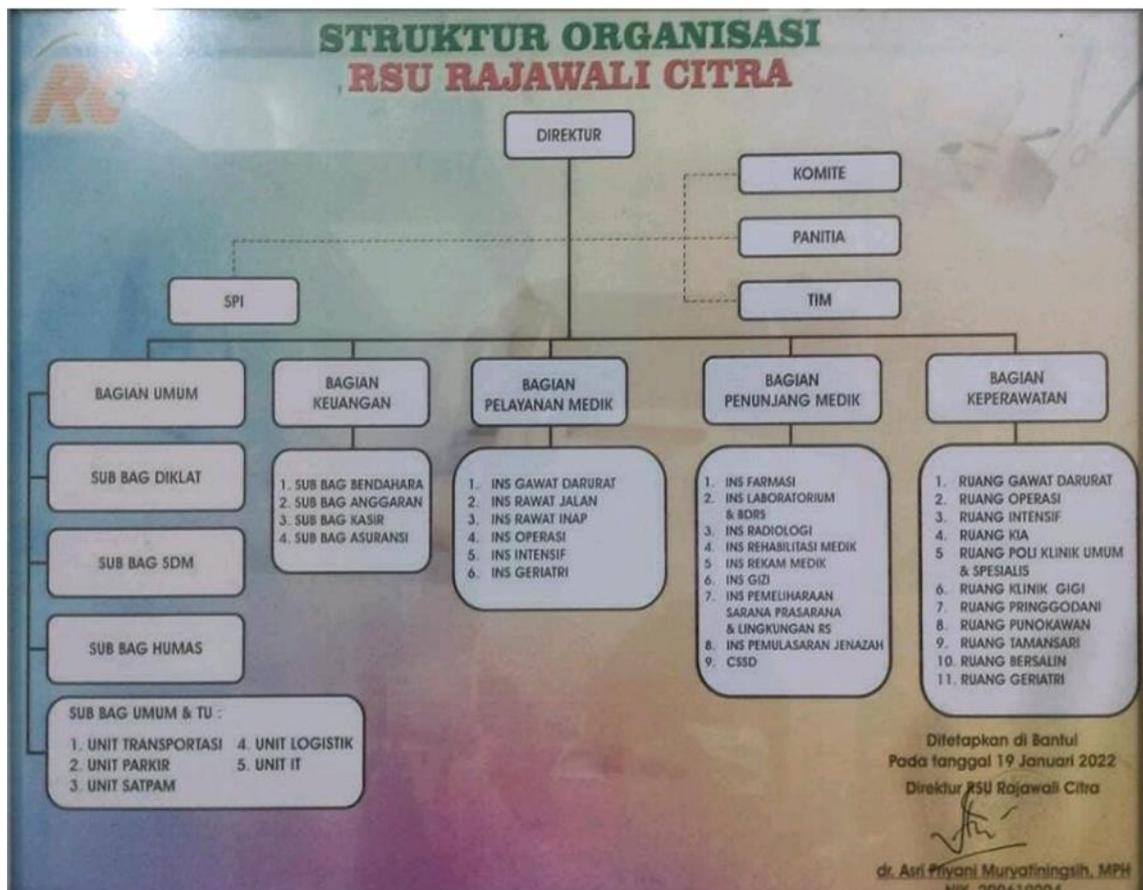
Melayani dengan senyum dan penuh cinta.

**6. Profil Umum**

|  |  |
|--|--|
| Nama Rumah Sakit                                 | : RS. Rajawali Citra                   |
| Jenis Rumah Sakit                                | : Umum                                 |
| Alamat Rumah Sakit                               | : Jl. Pleret 2.5 Banjatdadap, Potorono |
| Kode Rumah Sakit                                 | : 3402086                              |
| Kelas Rumah Sakit                                | : D                                    |
| Telepon  | : 0274435620/05100482003               |
| Nomor dan Tanggal Izin Pendirian                 | : 20 Februari 2008                     |
| Nomor dan Tanggal Izin                           | : 3186/DP/059/VII/2013                 |
| Kapasitas Tempat Tidur                           | : 54 TT                                |
| Kelas Rumah Sakit Nomor dan<br>Tanggal Penetapan | : 503/400/2008 2 feb 2008              |
| Nomor dan Tanggal Akreditasi                     | : 11/4/2017                            |
| Pemilik Rumah Sakit                              | : Yayasan Rajawali Citra               |
| Direktur Utama                                   | : Dr. Asri Priyani Muryatiningsih, MP  |

## 7. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSU. Rajawali Citra disusun berdasarkan surat Keputusan Yayasan Rajawali Citra Nomor 014/SK/KET/Y\_RC/XL2017 dan SK Direktur RSU. Rajawali Citra No: SK.Dir.01.21.100.04 Tentang Susunan Organisasi RSU Rajawali Citra.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

## 8. Sumber Daya Manusia

### a. Tenaga Medis

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis RSUD. Rajawali Citra Tahun 2024

| NO            | JENIS TENAGA          | JUMLAH    |
|---------------|-----------------------|-----------|
| 1             | Dokter Spesialis      | 20        |
| 2             | Dokter Umum           | 12        |
| 3             | Dokter Gigi           | 3         |
| 4             | Dokter Gigi Spesialis | 2         |
| 5             | Dokter Intership      | 0         |
| <b>JUMLAH</b> |                       | <b>37</b> |

### b. Tenaga Keperawatan

Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD. Rajawali Citra Tahun 2024

| NO            | JENIS TENAGA       | JUMLAH    |
|---------------|--------------------|-----------|
| 1             | Bidan              | 17        |
| 2             | Perawat Fungsional | 47        |
| 3             | Perawat Lainnya    | 5         |
| <b>JUMLAH</b> |                    | <b>69</b> |

**c. Tenaga Non Medis/Umum/ Administrasi lain**

Tabel 4.3 Non Medis/ Umum/Administrasi lain Tahun 2024

| <b>NO</b>     | <b>JENIS TENAGA</b>                      | <b>JUMLAH</b> |
|---------------|--|---------------|
| 1             | SPI                                      | 1             |
| 2             | Pelaksana Di Bagian Rekam Medis          | 10            |
| 3             | Pelaksana di bagian SDM, Umum dan Diklat | 4             |
| 4             | Pelaksana di bagian Asuransi             | 2             |
| 5             | Pelaksana di bagian Geriatric Care       | 2             |
| 6             | Pelaksana Keuangan                       | 8             |
| 7             | Administrasi Kebidanan                   | 1             |
| 8             | Pelaksana Humas                          | 1             |
| 9             | Parkir Pelaksana                         | 7             |
| 10            | Transportasi Pelaksana                   | 4             |
| 11            | Satpam Pelaksana                         | 4             |
| 12            | Pelaksana Kebersihan Ruang & Koord       | 10            |
| 13            | Pelaksana Laundry                        | 2             |
| 14            | Pelaksana Gizi                           | 9             |
| 15            | Pelaksana IPSRS                          | 2             |
| 16            | IT Pelaksana                             | 3             |
| 17            | Administrasi Logistik Farmasi            | 1             |
| 18            | Administrasi Pengadaan                   | 2             |
| 19            | Pelaksana CSSD                           | 2             |
| <b>JUMLAH</b> |  | <b>75</b>     |

#### d. Profesional Lain atau Penunjang

Tabel 4.4 Tenaga Profesional Lain/Penunjang Tahun 2024

| NO | JENIS TENAGA                               | JUMLAH |
|----|--|--------|
| 1  | Apoteker                                   | 3      |
| 2  | Tenaga Teknis Kefarmasian/Asisten Apoteker | 10     |
| 3  | Rekam Medis                                | 5      |
| 4  | Fisioterapi                                | 8      |
| 5  | Terapi Wicara                              | 2      |
| 6  | Okupasi Terapi                             | 1      |
| 7  | Analisis Kesehatan                         | 6      |
| 8  | Radiografer                                | 5      |
| 9  | Ahli Gizi                                  | 2      |
| 10 | Sanitarian                                 | 1      |
| 11 | Teknisi Elektromedik                       | 14     |
| 12 | Terapis Gigi Dan Mulut                     | 4      |
| 13 | Asisten Perawat                            | 19     |
| 14 | Penata Anestesi                            | 0      |
| 15 | Tenaga Profesional Pengganti               | 0      |

#### 9. Fasilitas Sarana/ Prasarana

| No                               | Keterangan              |
|----------------------------------|-------------------------|
| a. Luas Tanah                    | : 11.572 M <sup>2</sup> |
| b. Sarana air Bersih             | : Sumur dan PDAM        |
| c. Listrik                       | : PLN & Genset          |
| d. Pengolahan Limbah Padat       | : Pihak Ketiga          |
| e. Pengolahan Limbah Cair (IPAL) | : Ada (Biofilter)       |

- f. Kendaraan Roda 2 : 1 Unit
- g. Kendaraan Roda 4 Terdiri Dari 4 Unit : a. 2 untuk Ambulance  
b. 2 Untuk Operasional
- h. Telepon : 6 Saluran
- i. Komputer : 38 Unit
- j. Luas Bangunan
  - 1) Klinik Spesialis & Gigi : 83 M<sup>2</sup>
  - 2) Klinik Dokter Umum : 20 M<sup>2</sup>
  - 3) IGD : 80 M<sup>2</sup>
  - 4) Instalasi Rawat Inap (PGD) : 159M<sup>2</sup>
  - 5) Instalasi Rwat Inap (PNKW) : 87 M<sup>2</sup>
  - 6) Instalasi Rawat Inap (TMS) : 87 M<sup>2</sup>
  - 7) Instalasi Rawat Inap (KHY) : 75 M<sup>2</sup>
  - 8) Kamar Bersalin : 36 M<sup>2</sup>
  - 9) Instalasi Operasi : 45 M<sup>2</sup>
  - 10) HCU : 44 M<sup>2</sup>
  - 11) Perintatal : 15 M<sup>2</sup>
  - 12) Instalasi Farmasi Dan Gudang : 35 M<sup>2</sup>
  - 13) Instalasi Rehabilitasi Medik : 64 M<sup>2</sup>
  - 14) Instalasi Radiologi : 40 M<sup>2</sup>
  - 15) Instalasi Laboratorium : 15 M<sup>2</sup>
  - 16) Instalasi Rekam Medis : 39 M<sup>2</sup>
  - 17) Isntalasi Sanitaasi Dan Laundry : 30 M<sup>2</sup>

|                                   |                     |
|-----------------------------------|---------------------|
| 18) Instalasi Gizi                | : 30 M <sup>2</sup> |
| 19) Istalasi Sarana Dan Prasarana | : 12 M <sup>2</sup> |
| 20) Istalasi Pemulasaran Jenazah  | : 12 M <sup>2</sup> |
| 21) CSSD                          | : 18 M <sup>2</sup> |
| 22) R. Menyesui                   | : 6 M <sup>2</sup>  |
| 23) R. Tanggu Pasien              | : 60 M <sup>2</sup> |
| 24) Rumah Genset                  | : 12 M <sup>2</sup> |
| 25) R. Makan Mitra Kerja          | : 15 M <sup>2</sup> |
| 26) R. Gudang                     | : 12 M <sup>2</sup> |
| 27) Masjid                        | : 90 M <sup>2</sup> |
| 28) Perpustakaan                  | : 64 M              |

#### **10. Jenis Pelayanan**

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Nomor SK.Dir. 01.21.100.05 tentang Pelayanan di Rumah Sakit Rajawali Citra berikut adalah Jenis Pelayanan di RSUD Rajawali Citra Bantul.

##### **a. Pelayanan Gawat Darurat**

##### **b. Pelayanan Rawat Jalan yang terdiri dari:**

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Penyakit dalam
- 3) Klinik Kesehatan Anak
- 4) Klinik Bedah Umum
- 5) Klinik Obsgyn
- 6) Klinik Syaraf

- 7) Klinik Mata
- 8) Klinik THT
- 9) Klinik Kulit & Kelamin
- 10) Klinik Gigi
- 11) Klinik Urolog

**c. Pelayanan Penunjang Medis terdiri dari :**

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

**d. Pelayanan Rawat Inap terdiri dari :**

- 1) Ruang Pringgodani ( dewasa ) : 14 TT
- 2) Ruang Tamansari ( Ibu hamil, melahirkan ) : 10 TT
- 3) Ruang Punokawan ( Anak ) : 7 TT
- 4) Ruang Isolasi Gedung Baru : 5 TT
- 5) Ruang Perinatal : 2 TT
- 6) Ruang ICU : 5 TT
- 7) 4.7 .Ruang Isolasi Gedung Lama : 5

8). Ruang VK ( Persalinan ) : 2

**e. Pelayanan Operasi :**

- 1) Pelayanan Operasi Bedah Umum
- 2) Pelayanan Operasi Obsgyn
- 3) Pelayanan Operasi Katarak
- 4) Pelayanan Operasi Urologi

**f. Pelayanan ICU ( Intensif Care Unit )**

**g. Pelayanan Geriatri**

**8. Pelayanan Ambulance**

**9. Pelayanan Administrasi/Keuangan**

**10. Pembagian Ruang Rawat Inap RSUD. Rajawali Citra**

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD. Rajawali Citra Nomor .  
Kep.Dir. 07.23.100.001 tanggal 06 Juli 2024. Tentang Penetapan Ruang  
Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur.

Tabel 4.5 Nama Ruang Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur kelas perawatan pada Sakit Umum Rajawali Citra Tahun 2023

| NO           | RUANG       | JUMLAH TEMPAT TIDUR RUANG PERAWATAN |   |    |     |         |        | TOTAL |
|--------------|-------------|-------------------------------------|---|----|-----|---------|--------|-------|
|              |             | VIP                                 | I | II | III | ISOLASI | KHUSUS |       |
| 1            | Isolasi     |                                     |   |    |     | 5       |        | 5     |
|              | Pringgodani | 1                                   | 1 | 4  | 8   |         |        | 14    |
| 2            | Punokawan   | 2                                   | 1 | 2  | 4   |         |        | 9     |
| 3            | Tamansari   | 1                                   | 1 | 4  | 8   |         |        | 14    |
| 4            | Perinatal   |                                     |   |    |     |         | 2      | 2     |
| 5            | INTENSIF    |                                     |   |    |     |         | 3      | 3     |
| 6            | PICU        |                                     |   |    |     |         | 1      | 1     |
| 7            | NICU        |                                     |   |    |     |         | 1      | 1     |
| 8            | HCU         |                                     |   |    |     |         |        | 1     |
| 9            | VK          |                                     |   |    |     |         |        | 0     |
| <b>TOTAL</b> |             |                                     |   |    |     |         |        |       |

#### 11. Pembagian Ruang Kelas Perawatan

Berdasarkan Surat keputusan Direktur RSUD.Rajawali Citra Nomor . Kep.Dir. 07.23.100.001 tanggal 06 Juli 2023 Tentang Pembagian Ruang Kelas Perawatan.

Tabel 4.6 Pembagian Ruang Tahun 2023 RSU. Rajawali Citra

| <b>Nama Ruang</b>            | <b>Jumlah Ruang</b> | <b>Kelas</b> | <b>Nama Ruang</b> | <b>Jumlah Tempat Tidur</b> |
|------------------------------|---------------------|--------------|-------------------|----------------------------|
| ICU                          | 4                   | Kelas 3      | ICU 1             | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | ICU 2             | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | ICU 3             | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | ICU 4             | 2                          |
| HCU                          | 1                   | Kelas 3      | HCU               | 1                          |
| Tamansari                    | 8                   | Kelas 1      | Tamansari 1       | 1                          |
|                              |                     | VIP          | Tamansari 2       | 1                          |
|                              |                     | Kelas 2      | Tamansari 3       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 2      | Tamansari 4       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Tamansari 5       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Tamansari 6       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Tamansari 7       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Tamansari 8       | 2                          |
| Pringgodani                  | 8                   | VIP          | Pringgodani 1     | 1                          |
|                              |                     | Kelas 1      | Pringgodani 2     | 1                          |
|                              |                     | Kelas 2      | Pringgodani 3     | 2                          |
|                              |                     | Kelas 2      | Pringgodani 4     | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Pringgodani 5     | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Pringgodani 6     | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Pringgodani 7     | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Pringgodani 8     | 2                          |
| Punokawan                    | 4                   | Kelas 1      | Punokawan 1       | 1                          |
|                              |                     | Kelas 2      | Punokawan 2       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Punokawan 3       | 2                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Punokawan 4       | 2                          |
| Ruang Isolasi Gedung Baru    | 2                   | VIP          | Ruang 1           | 1                          |
|                              |                     | VIP          | Ruang 2           | 1                          |
| Perinatal                    | 1                   | Kelas 3      | Box Bayi          | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Bed incubator     | 1                          |
| Ruang Isolasi Khayangan Lama | 5                   | Kelas 3      | Ruang 1           | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Ruang 1           | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Ruang 2           | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Ruang 3           | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Ruang 4           | 1                          |
|                              |                     | Kelas 3      | Ruang 5           | 1                          |
| <b>Jumlah</b>                |                     |              |                   | 50                         |

## 12. Pembagian Ruangan pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan surat keputusan Direktur RSUD. Rajawali Citra No. Kep. Dir. 07.23.100.001 tanggal 06 juli 2023 Tentang Pembagian Ruangan Pelayanan Rawat Inap.

Tabel 4.7 pembagian Ruang Perawatan Berdasarkan Usia Tahun 2023

RSU. Rajawali Citra

| <b>PEMBAGIAN RUANG PERAWATAN BERDASARKAN USIA</b> |  |
|---|--|
| Pringgodani                                       | Ruang Perawatan Dewasa                               |
| Tamansari   | Ruang Perawatan Ibu Bersalin, Nifas Dan Rawat Gabung |
| Punokawan   | Ruang Perawatan Anak                                 |
| Perinatal   | Ruang Perawatan Bayi                                 |

Tabel 4.8 Pembagian Ruang Perawatan Berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2023 RSUD. Rajawali Citra

| <b>PEMBAGIAN RUANG PERAWATAAN BEERDASARKAN JENIS KELAMIN</b> |           |
|--|-----------|
| <b>Tempat Tidur Pasien Perempuan</b>                         |           |
| Pringgodani  | 3 A dan B |
| Pringgodani  | 5A dan B  |
| pringgodani  | 7A dan B  |
| <b>Tempat Tidur Pasien Laki- Laki</b>                        |           |
| Pringgodani  | 4 A dan B |
| Pringgodani  | 6 A dan B |
| Pringgodani  | 8 A dan B |

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit umum Rajawali Citra Yogyakarta dimana Rumah Sakit Umum Rajawali Citra terletak di Jalan Pleret km 25 Banjardadap, Potorono Banguntapan Bantul Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Rajawali Citra adalah Rumah Sakit Swasta yang terakreditasi D. Rumah sakit ini menjadi salah satu tempat rujukan dari Puskesmas.

Berikut ini adalah Hasil Penelitian:

### **a. Deskripsi Kondisi Gudang**

Berdasarkan hasil observasi gudang farmasi RSU. Rajawali Citra Yogyakarta memiliki tata letak yang cukup baik. gudang dibagi dua ruangan yaitu ruangan penerimaan dan ruang penyimpanan. Fasilitas dan peralatan penyimpanan yang tersedia di gudang farmasi juga cukup memadai, seperti rak penyimpanan, lemari kaca, rak pallet, AC, lemari pendingin, dan alat pengukur suhu dan kelembaban.

Kondisi penyimpanan obat di gudang farmasi secara umum baik. Suhu dan kelembapan ruangan di jaga sesuai dengan persyaratan penyimpanan obat. Pencahayaan di gudang farmasi juga sudah baik.

### **b. Sistem Penyimpanan Obat Generik**

Sistem Penyimpanan obat generik di gudang farmasi RSU. Rajawali Citra mengikuti prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur

penerimaan dan penyimpanan di jalankan dengan baik obat yang diterima di periksa terlebih dahulu sebelum disimpan. Obat kemudian di simpan di rak sesuai dengan jenis dan kategorinya.

Sistem Penataan dan penandaan obat di gudang farmasi juga sudah baik. Obat di tata rapi di rak penyimpanan dan diberi label yang jelas. Sistem FIFO ( First in First Out), FEFO ( First Expired First Out ), dan alfabetis di terapkan dalam penyimpanan obat. monitoring dan evaluasi sistem penyimpanan dilakukan secara rutin, serta keamanan dalam gudang farmasi berjalan dengan baik dan ketat.

**c. Permasalahan yang di Temukan dalam Sistem Penyimpanan**

Meskipun sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi RSUD. Rajawali Citra secara umum sudah baik, namun masih terdapat beberapa permasalahan yang di temukan yaitu sebagai berikut:

- 1) Ruang penyimpanan kurang luas sehingga terjadi penumpukan barang. Hal ini menyebabkan kerusakan barang.
- 2) Sistem FIFO ( first in first out ) dan FEFO (first expired first out) yang kurang diterapkan dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan obat kurang tertata dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi RSUD. Rajawali Citra secara umum sudah mengikuti standar CPOB namun terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperbaiki.

Perlu melakukan perluasan ruang penyimpanan atau dengan menggunakan sistem penyimpanan yang lebih efisien. Seperti dengan memanfaatkan ruangan yang masih kosong untuk menambahkan rak bertingkat. Meningkatkan tata letak gudang yang baik dapat membantu dalam penerapan sistem FIFO dan FEFO, seperti susun barang berdasarkan tanggal masuk, dengan barang yang lebih lama di bagian depan dan barang yang lebih baru di bagian belakang.

**d. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Sistem Penyimpanan Obat**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSUD. Rajawali Citra antara lain :

- 1) Fasilitas dan peralatan penyimpanan: fasilitas dan peralatan penyimpanan yang memadai dapat membantu menjaga kualitas obat selama penyimpanan
- 2) Prosedur penyimpanan: prosedur penyimpanan yang baik dan benar dapat membantu mencegah terjadinya kesalahan dalam penyimpanan obat.
- 3) Monitoring dan evaluasi: monitoring dan evaluasi yang rutin dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi permasalahan dalam sistem penyimpanan obat.

**e. Dampak Permasalahan Penyimpanan Obat**

Permasalahan dalam sistem penyimpanan obat dapat berdampak pada kualitas dan efektivitas obat. Obat yang disimpan dengan tidak tepat dapat mengalami Kerusakan, sehingga kualitasnya menurun dan efektivitasnya berkurang. Hal ini dapat membahayakan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi RSU Rajawali Citra Yogyakarta secara umum telah mengikuti standar CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik). Hal ini dibuktikan dengan beberapa aspek yang telah dijalankan dengan baik, seperti:

1. Tata letak gudang yang teratur: Gudang farmasi RS Rajawali Citra Yogyakarta memiliki tata letak yang teratur dan terbagi menjadi beberapa zona, seperti zona penerimaan, zona penyimpanan, dan zona pengemasan.
2. Kondisi penyimpanan yang terkontrol: Suhu, kelembaban, dan cahaya di dalam gudang farmasi di jaga agar sesuai dengan persyaratan yang tercantum pada label obat.
3. Metode penyimpanan yang kurang tepat : Penyimpanan obat generik di gudang Farmasi kurang menerapkan metode FIFO (First In First Out) untuk memastikan obat yang terlama disimpan didistribusikan terlebih dahulu.
4. Pencatatan dan pendataan yang baik: Setiap obat generik yang masuk dan keluar dari gudang farmasi dicatat dan didata dengan baik

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, Penulis merekomendasikan beberapa saran untuk perbaikan sistem penyimpanan obat di gudang farmasi RSUD. Rajawali Citra Yogyakarta, antara lain:

1. Melakukan perluasan gudang farmasi atau menggunakan sistem penyimpanan yang lebih efisien, keuntungannya adalah meningkatkan kapasitas penyimpanan secara signifikan, memberikan ruang tambahan untuk aktivitas lain seperti pengolahan dan pengemasan obat, meningkatkan alur kerja dan efisiensi. Kekurangannya adalah biaya tinggi untuk pembangunan dan pemeliharaan, membutuhkan waktu lama untuk menyelesaikan pembangunan, membutuhkan lahan yang luas.
2. Meningkatkan monitoring dan evaluasi sistem penyimpanan obat. yaitu langkah untuk memastikan mutu dan efektivitas obat, dapat dilakukan dengan menetapkan indikator kinerja utama , melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala serta melibatkan tenaga ahli dan teknologi. Manfaatnya untuk meningkatkan mutu obat, mengurangi resiko kerusakan dan kadaluarsa obat, menghemat biaya, meningkatkan kepuasan pasien
3. Perlu memperhatikan lagi sistem penyimpanan dengan melakukan pengawasan dan mengontrol di setiap penyimpanan obat agar lebih menerapkan lagi sistem penyimpanan, seperti penerapan sistem FEFO

(First Expired First Out) dan FIFO (first out first in) yang lebih konsisten.

Dengan melakukan perbaikan-perbaikan tersebut, diharapkan sistem penyimpanan obat generik di gudang farmasi RS Rajawali Citra Yogyakarta menjadi lebih baik dan lebih optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, 1996 permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/II/1992 *pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan*
- Haliman, dan Wulandari, 2012 *tentang jenis- jenis Rumah sakit.*
- Hutahaean, Jeperson. 2015, *Konsep Sistem Informasi*, Yogyakarta: Deepublish
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .(2019) *Pedoman Pengelolaan Obat dan Puskesmas, jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung:* Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 Tahun 2013 *tentang tata cara Penyimpanan Sediaan Farmasi.*
- Pedoman Gempita ( *Good Manufacturing Practices For Pharmaceutical Products*)
- Sunyoto, Danang. 2011, *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*  
Jakarta CAPS
- The Art of Information Architecture: *Designing and Managing Information Systems* oleh Louis Rosenfeld and Peter Morville
- Undang-Undang pasal 4 No 44 tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*
- World Health Organization .(2017) . *Good Storage Practices For pharmaceutical Geneva.* World Health Organization.
- Winartha, Made. 2006, *Metodologi Penelitian Sosial Ekonomi,*  
Yogyakarta: Andi ofset.

## **LAMPIRAN**

**GAMBAR AKTIVITAS KERJA DI RUMAH SAKIT**



Menyusun dan menata obat



Rak penyimpanan obat