KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

Oleh:

ZULWIRA NESA
20190011

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

2023

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DAN ALAT KESEHATANDI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUMMADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Oleh:

ZULWIRA NESA
20190011

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
2023

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ZULWIRA NESA
20190011

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan didepan Tim Penguji Ujian Seminar Hasil Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 16 Agustus 2023

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing 1	Dosen Pembimbing 2
(Dr. Erpidawati, SE., M.Pd.)	**(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)**

Diketahui/Disetujui

Ka-Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit

(Rantih Fadhlya Adri, M.Si)

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ZULWIRA NESA
20190011

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi
Pada Tanggal 17 Agustus 2023
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji
Mengetahui,

Penguji 1	Penguji 2
(Yosalli, M.P.H.)	(Silvia Adi Putri, SKM., M.KES)
Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
(Dr. Erpidawati, S.E., M.PD)	(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)

Mengesahkan,

Dekan
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

(Yuliza Anggraini, S. ST, M.Keb)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama	: Zulwira Nesa
Tempat&TanggalLahir	: Koto Tinggi, 07 Maret 2000
Alamat	: Koto Tinggi, Nagari Gunung Padang Alai Kec. V Koto Timur Kab. Padang Pariaman Prov. Sumatera Barat
JenisKelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Kewarganegaraan	: Indonesia
Status	: BelumMenikah
No. HP	: 08239082347
Email	: zulwiranesa7@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama orang tua	
a. Ayah	: Anas
b. Ibu	: Zulbaidah
Alamat Orang Tua	: Koto Tinggi, Nagari Gunung Padang Alai Kec. V Koto Timur Kab. Padang Pariaman Prov. Sumatera Barat

PENDIDIKAN

2007 – 2012	: SD 16 V Koto Timur
2012 – 2015	: MTsN Thawalib Padusunan
2015 – 2018	: MAN I Kota Pariaman
2020 – 2023	: D III Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

HALAMAN PERSEMBAHAN

"Dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang, Yatuhanku, sesungguhnya aku sangat memerlukan sesuatu kebaikan yang Engkau turunkan kepadaku."
[28:24]

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT dan atas izin dan karunia-Nyalah maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat dibuat dan selesai tepat pada waktunya . puji syukur yang tak terhingga pada Allh SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada orang yang paling saya sayang di dunia ini

Untuk kedua orang tua saya Abak (Anas) dan Ummi (Zulbaidah) yang selalu memberikan ketenangan, kenyamanan, motivasi, doa terbaik dan menyisihkan finansialnya, sehingga saya bisa menyelesaikan masa studi saya. Terimakasih atas pengorbanan, nasehat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini. Kalian sangat berarti bagi saya.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan juga kepada kaka saya tercinta

Angah (Zufrial Azwar), Uni (Erizul Susanti), Elok (Zuria Putri) terimakasih atas semangat dan dukungan yang kalian berikan semoga kita semua menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua, dan juga untuk para kaka ipar (Fitri Yenti) dan abang ipar (Abdul Rahman) terimakasih karena sudah memberi dukungan dan membantu dalam hal finansialnya kepada saya.

***Kepada Dosen Pembimbing**, ibuk (Dr.Erpidawati, SE. M.Pd) selaku pembimbing satu saya dan ibuk (Liza Andriani, S.SiT, M.Keb) selaku pembimbing dua saya. Terimakasih yang sebesar-besarnya, selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya serta memberikan bimbingan dan pelajaran agar saya menjadi lebih baik dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah saya.*

Ilmu yang sangat bermanfaat dan yang selalu tulus membanu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah saya.

Untuk teman-teman saya, *baik didalam maupun diluar kampus yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih telah menemani hampir 3 tahun ini, senantiasa memberikan dukungan dan motivasi untuk menjadi lebih baik, kalian sudah menjadi teman terbaik.*

Teruntuk my Support System*, waktu adalah hal yang paling berharga dalam hidup kita dan orag-orang yang rela mengorbankan waktu mereka untuk orang lain pantas mendapatkan rasa hormat dan terima kasih. Terima kasih atas keterlibatan dan waktunnya. Karya Tulis Ilmiah ini adalah persembahan saya.*

Dan teruntuk diri sendiri, *terimakasih sudah mau berjuang melawan tanpa batas, terimakasih karena selalu menjadi bagian terpenting, tidak mudah menyerah, terimakasih sudah bisa melewati masalah demi masalah yang pernah dihadapi, walaupun didepan nanti pasti ada rintangan yang benar-benar harus di hadapi. Terimakasih sudah mampu bertahan sampai detik ini. "Lari dari apa yang menyakiti akan semakain menyakitimu. Jangan lari, terlukalah sampai kamu sembuh. Jalaluddin Rumi"*

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya..."

Created By: Zulwira Nesa
Bukittinggi, 17 Agustus 2023

Program Studi D-III Admiinistrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan
Karya Tulis Ilmiah
Agustus, 2023

ABSTRAK

Oleh: Zulwira Nesa

Gambaran Peneglolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang paling penting untuk mendapatkan dana dari pemerintah sebesar 40-50% dari dana alokasi pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek penerimaan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin ketersediaan obat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi pada tanggal 17-20 Mei 2023 dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *total sampling* dan mendapatkan jumlah sampel sebanyak 21 karyawan Instalasi Farmasi.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa lebih dari setengah (76,2%) responden bagian kegiatan pemilihan baik, lebih dari setengah (76,2%) responden kegiatan perencanaan kebutuhan baik, lebih dari setengah (71,4%) responden kegiatan pengadaan baik, lebih dari setengah (76,2%) responden kegiatan penerimaan baik, lebih dari setengah (66,7%) responden kegiatan penyimpanan baik, seluruh (100%) responden kegiatan pendistribusian baik, lebih dari setengah (76,2%) responden kegiatan pemusnahan dan penarikan baik, lebih besar (85,7%) responden kegiatan pengendalian baik, dan lebih dari setengah (66,7%) responden kegiatan administrasi baik.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu pengelolaan obat dan alat kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 bagian kegiatan pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistributian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi secara keseluruhan sudah dikategorikan baik. Untuk rumah sakit lebih sering melakukan evaluasi dan monitoring di bagian penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, dan melakukan *system recall* terhadap produk yang dicabut oleh menteri.

Kata Kunci: Pengelolaan Obat, Alat Kesehatan, Rumah Sakit.

Hospital Administration D-III Study Program
health faculty
Scientific papers
August, 2023

ABSTRACT

By: Zulwira Nesa
Overview of Medicine and Medical Device Management in the Pharmacy Installation of the Madina Bukittinggi General Hospital in 2023

Drug management is a series of activities that are most important for obtaining funds from the government of 40-50% of the allocation funds for health development which involve aspects of receiving, planning, procuring, storing, distributing, destroying and withdrawing, controlling and administering drugs that are optimally managed for ensure drug availability. The purpose of this study is to see an overview of the management of drugs and medical devices in the Pharmacy Installation of the Madina Bukittinggi General Hospital in 2023.

This research was conducted at the Madina Public Hospital in Bukittinggi on May 17-20 2023 using a quantitative descriptive method using a total sampling technique and obtaining a total sample of 21 Pharmacy Installation employees.

Based on the results of the study, it was found that more than half (76.2%) of the respondents in the selection activities were good, more than half (76.2%) of the respondents in the needs planning activities were good, more than half (71.4%) of the respondents in the procurement activities were good, more than half (76.2%) of respondents for good reception activities, more than half (66.7%) of respondents for good storage activities, all (100%) of respondents for good distribution activities, more than half (76.2%) of respondents for destruction activities and withdrawal is good, more (85.7%) respondents control activities are good, and more than half (66.7%) respondents administrative activities are good.

The conclusion from the results of this study is that the management of drugs and medical devices in the Pharmacy Installation of the Madina Bukittinggi General Hospital in 2023, the activities of selecting, planning, procuring, receiving, storing, distributing, destroying and withdrawing, controlling, and administration as a whole have been categorized as good. Hospitals are more likely to conduct evaluation and monitoring in the storage, destruction and withdrawal departments, and carry out a recall system for products that have been revoked by the minister.

Keywords: Drug Management, Medical Devices, Hospitals.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapakan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-nya dan shalawat beriringan salam untuk nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **" Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023".**

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr.Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini,S.ST.,M,Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri, S,Si,M,Si selaku ketua program studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Bapak dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Sumatera Barat.
5. Ibu Dr. Erpidawati., S.E., M.Pd, selaku Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat skaligus Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M.Keb, selaku ketua program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatanan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan sekaligus Pembimbing II yang telah banyak membimbing, membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini hingga selesai.
7. Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
8. Yang sangat teristimewa untuk kedua orang tua dan kakak-kakak ku yang selalu ada disetiap waktu, selalu memberikan dukungan, nasehat, doa dan harapan yang sangat berarti bagi penulis dalam menempuh pendidikan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2020 Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangn dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Maret 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **v**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Identifikasi Masalah 6
C. Batasan Masalah 7
D. Rumusan Maslah 7
E. Tujuan Penelitian 7
1. Tujun Umum 7
2. Tujuan Khusus 7
F. Manfaat Penelitian 8
1. Bagi Rumah Sakit 8
2. Bagi Penulis 9
3. Bagi Fakultas Kesehatan 9
BAB II LANDASAN TEORI **10**
A. Kajian Teori 10
1. Rumah Sakit 10
2. Instalasi Farmasi 12
3. Obat 14
B. Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan 15
1. Pengertian Pengelolaan Obat 15
2. Manfaat Pengelolaan Obat 16
3. Pengertian Alat Kesehatan 17
C. Kegiatan Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Habis pakai 18
1. Pemilihan 18
2. Perencanaan Kebutuhan 21
3. Pengadaan 22
4. Penerimaan 26
5. Penyimpanan 26

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

6. Pendistribusian 29
7. Pemusnahan dan Penarikan 31
8. Pengendalian 33
9. Admisnistrasi 33
D. Kerangka Teori 35
E. Defenisi Operasional 37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 39
A. Pendekatan Penelitian/Jenis Penelitian 39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 39
C. Populasi dan Sampel 39
1. Populasi 39
2. Sampel 40
D. Sumber Data 40
1. Data Primer 40
2. Data Sekunder 41
E. Metode Pengumpulan Data 41
1. Kuesioner 41
2. Observasi 41
F. Instrumen Penelitian 41
G. Teknik Analisis Data 42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 44
A. Gambaran Lokasi Penelitian 44
1. Visi, Misi, Moto dan Filosofi RS Umum Madina Bukittinggi 44
2. Lokasi Rumah Sakit 45
B. Hasil Penelitian 47
C. Pembahasan 55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 69
A. Kesimpulan 69
B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 75

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 36
Gambar 4.1 Gambar Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi 44
Gambar 4.2 Peta Administratif Kota Bukittinggi 46

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional 37
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 47
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023..... 48
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Pekerjaan Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 48
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Masa Kerja Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 49
Tabel 4.5 Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 50
Tabel 4.6 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Pemilihan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 51
Tabel 4.7 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Perencanaan Kebutuhan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 51
Tabel 4.8 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Pengadaan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023..... 52
Tabel 4.9 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Penerimaan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 52
Tabel 4.10 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Penyimpanan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 ... 53
Tabel 4.11 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Pendistribusian di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023. 53
Tabel 4.12 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023 54

Tabel 4.13 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Pengendalian di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023.... 54
Tabel 4.14 Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden terhadap Kegiatan Administrasi di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittingi Tahun 2023..... 55

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sekarang ini semakin meningkat, hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin tinggi (Sari R. 2018). Salah satu tempat masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Sehingga tuntutan mayarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit semakin meningkat.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Rumah sakit mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan yang optimal dengan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan demi memberikan kepuasan bagi pasien dan masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting adalah pengelolaan obat yang dilaksanakan di rumah sakit (Husain NI. 2017).

Pelayanan farmasi adalah pelayanan penunjang dan juga berperan sebagai pusat pendapatan utama sebuah rumah sakit. Indikator diperlukan untuk menentukan dan menilai sistem penyimpanan obat rumah sakit.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Indikator penyimpanan obat terdiri dari kesesuaian obat dengan kartu stok, *Turn Over Ratio*, persentase obat kedaluarsa atau rusak, dan persentase stok obat mati (Anggraini dan Merlina, 2018).

Ketersediaan sumber daya kefarmasian, organisasi yang berfokus pada keselamatan pasien, dan prosedur operasi standar harus mendukung penerapan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dalam menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, harus dilakukan Pengendalian Mutu Pelayanan seperti monitoring dan evaluasi (Kemenkes, 2016).

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang paling penting untuk mendapatkan dana dari pemerintah sebesar 40-50% dari dana alokasi pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin ketersediaan obat. Pencatatan jumlah dan sifat peralatan medis dan perbekalan farmasi secara akurat. Pengelolaan obat dapat dilihat sebagai proses mobilisasi dan pemberdayaan masyarakat karena tujuannya adalah untuk memastikan bahwa obat-obatan selalu tersedia pada saat dibutuhkan dalam hal jenis, jumlah, dan kualitas. Seluruh sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mewujudkan ketersedian obat pada saat diperlukan dalam rangka mencapai proses operasional yang efekrif dan efisien (Wonda et al., 2021).

Pengelolaan obat yang baik diperlukan untuk mencegah kerugian akibat kesalahan dalam perencanaan, penyimpanan dan pengeluaran obat

sehingga mengakibatkan obat hilang/ kadaluarsa karena tidak digunakan atau cara penyimpanannya. Untuk itu, input, proses dan output sangat penting untuk dianalisa untuk perbaikan di masa yang akan datang (Wonda et al., 2021).

Sistem manajemen yang solid dan tahan lama diperlukan karena obat merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan. Obat adalah alat dalam kesehatan yang tidak dapat diganti. Oleh karena itu, pemerintah, serta institusi layanan kesehatan publik dan komersial, wajib menyediakan obat-obatan penting, karena kelangkaan obat di fasilitas kesehatan dapat berdampak buruk pada kepercayaan publik terhadap institusi. kesehatan, serta dapat menurunkan semangat kerja staf pelayanan kesehatan (Wardhana, Zendy Priscillia. 2013).

Alat kesehatan adalah peralatan, aparatus, mesin, atau implan yang tidak mengandung obat dan digunakan untuk merawat pasien, mendiagnosa penyakit, merawat orang sakit, menjaga kesehatan manusia, atau struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Kemenkes RI,2016). Peralatan medis dapat berfungsi dangan baik apabila dioperasikan dengan benar sesuai dengan kemampuan serta dipelihara sesuai prosedur teknis secara berkala dan berkesinambungan (Astuti, 2017). Keberhasilan pengelolaan logistik rumah sakit tergantung pada kompetensi dari manager logistik rumah sakit. Manager berfungsi antara lain untuk menegeloa logistik melalui mengidentifikasi, merencanakan pengadaan, pendistribusian, hingga mengembangan pengelolaan logistik yang efektif

dan efisien. Untuk mengurangi pemborosan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kerugian yang dapat mempengaruhi biaya rumah sakit atau biaya operasional, pengelola logistik juga harus efisien dan efektif (Meina, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Menteri Kesehatan, Diktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan bidang tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Laporan Kinerja Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekkes Th.2020, hasil dari analisa terhadap capaian kinerja di tahun 2020 menunjukkan bahwa Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan telah memenuhi bahkan melebihi target kinerja yang ditetapkan. Keberhasilan Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dalam mencapai target indikator kinerja kegiatan di tahun pertama Renstra Kementrian Kesehatan periode 2020-2024 merupakan hasil kerja keras seluruh komponen, penguatan, terutama dalam perencanaan program, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara berkala. penggunaan sumber daya dan sumber pendanaan yang optimal. (Permenkes No.25 Tahun 2020)

Menurut penelitian terdahulu oleh Wita Oileri Tikirik, Nini Sahrianti S, Adilah Rezky Pratiwi, dkk tahun 2022. Standar Pelayanan Kefarmasian sebagian diikuti oleh Sistem Manajemen Instalasi Farmasi Kabupaten Mamuju Tengah untuk Obat, Alat Kesehatan, dan BMHP. Akan tetapi dalam proses mengolah data masih menggunakan metode sederhana dengan menggunakan aplikasi *Microsoft Office Excel*. Padahal data yang diolah dari instalasi farmasi kabupaten dan 11 puskesmas di Kabupaten Mamuju Tengah. Beban kerja yang ditanggung oleh tim Instalasi Farmasi dengan cara yang lugas ini cukup berat. Selain itu, berdasarkan operasionalnya, statistik persediaan obat di Instalasi Farmasi dan Puskesmas terus dimutakhirkan. Perhitugan persediaaannya masih dilakukan oleh masing-masing pihak, padahal pada aktifitas pendristibusian obat dari Instalasi Farmasi ke Puskesmas, data yang diproses masing-masing pihak sebetulnya sama, tetapi dengan metode seperti ini terdapat kemungkinan terjadinya kesalahan manusia, sehingga data yang diproses tidak sama.

Menurut penelitian Karimah dari tahun 2020 di tahap pengadaan RS Reomani Muhammadiyah Semarang, permasalahan pengadaan adalah lambatnya respon dari penyedia barang dan kurangnya obat di *e-cataloge*, *loading* sistem yang lama, produk yang tercantum pada sistem yang terkadang tidak muncul, keterlambatan pasokan obat-obatan dan faktur yang hampir jatuh tempo dari mitra dapat mencegah rumah sakit menerima pembayaran.

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Madina Bukittinggi pada bulan Februari 2023, peneliti melakukan hasil observasi awal dengan wawancara melalui media *WhatsApp* dengan salah satu karyawan di gudang farmasi, peneliti melihat perencanaan, pemilihan dan penyimpanan sejauh ini masih aman, ditambah sekarang penyimpanan infus juga sudah di handle langsung oleh pihak gudang instalasi farmasi, tetapi terdapat beberapa masalah yaitu dalam pengadaan obat ada beberapa obat yang terkendala karena harus menyesuaikan kembali diskon, dan di awal tahun 2023 ada beberapa produk yang kosong ini akan menjadi salah satu kendala dalam memenuhi permintaan pasien dan kendala di pendistribusian yaitu karena gudang farmasi terpisah dari pelayanan jadi untuk pendistribusiannya butuh proses dan memakan waktu.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **"Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023".**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasikan masalah yaitu:

1. Dalam pengadaaan, obat terkendala karena harus menyesuaikan kembali diskon, jika terjadi secara terus menerus ini akan mengganggu permintaan pasien.
2. Di awal tahun 2023 ada beberapa produk yang kosong.

3. Kendala di pendistribusian yaitu gudang farmasi terpisah dari pelayanan maka pendistribusian tidak efisien.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil yang optimal penulis akan membatasi masalah penelitian hanya gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi rumah sakit umum Madina Bukittinggi tahun 2023.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis mengajukan permasalahan " Bagaimana gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi rumah sakit umum Madina Bukittinggi tahun 2023?"

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sejauh mana pengimplementasian pengelolaan obat dan alat kesehatan di isntalasi farmasi rumah sakit umum Madina Bukittinggi tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya gambaran pemilihan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

b. Diketahuinya gambaran perencanaan kebutuhan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

c. Diketahuinya gambaran pengadaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

d. Diketahuinya gambaran penyimpanan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

e. Diketahuinya gambaran penerimaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

f. Diketahuinya gambaran pendistribusian obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

g. Diketahuinya gambaran pemusnahan dan penarikan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

h. Diketahuinya gambaran pengendalian obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

i. Diketahuinya gambaran administrasi pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Menambah referensi bagi rumah sakit tentang gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi rumah sakit umum Madina Bukittinggi.

2. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan terkait gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi rumah sakit Madina umum Bukittinggi.

3. Bagi Fakultas Kesehatan

Untuk menambah referensi bagi fakultas tentang gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi rumah sakit umum Madina Bukittinggi.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Rumah sakit

Rumah sakit yakni suatu bagian yang terintegrasi dari adanya organisasi dan medis. Fungsi dari fasilitas ini yaitu dapat memberikan pelayanan kesehatan lengkap baik kuratif maupun preventif, dimana keluaran dari layanan yang diberikan menjangkau kepada pelayanan keluarga dan lingkungan (Adhani, 2021). Peran rumah sakit yaitu sebagai penyelenggara dalam upaya kesehatan tingkat dasar dan tingkat lanjutan (rujukan), pendidikan, latihan dan penelitian kesehatan (Kamalia, 2022).

Rumah sakit adalah sarana yang dapat diakses oleh masyarakat umum yang sedang sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Taraf hidup masyarakat yang meningkat dapat diperoleh salah satunya dari kualitas yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah sakit untuk mendapatkan akreditasi yang baik harus memperhatikan mutu yang diberikan saat memberikan pelayanan kepada pasien. Cara yang dapat dilakukan yaitu:

a. Pemantauan, pelayanan kepada pasien dapat dipengaruhi dari semua unsur yang ada di rumah sakit sehingga dapat dilakukan pemantauan baik unsur utama maupun unsur penunjang dalam

memberikaan pelayanan kepada pasien. Pemantauan dijalankan dengan cara berkesinambungan dan terus menerus terhadap semua kegiatan.

b. Evaluasi terhadap mutu pelayanan dapat dilaksanakan setelah didapatkan hasil dari pemantauan. Adanya evaluasi dapat mengetahui kekurangan, kesalahan yang dijanlankan selama pelayanan dengan memperbaiki kekurangan serta kesalahan yang ada.

c. Perbaikan dilakukan setelah adanya kegiatan pemantauan dan evaluasi. Hal yang dilakukan dalam perbaikan yaitu memperbaiki adanya kekurangan dan kesalahan yang ada dalam sistem pelayanan maupun kegiatan di rumah sakit yang diberikan kepada pasien baik melalui tenaga kesehatan atau dari saranan dan prasarana yang ada (Rikomah, 2017). Rumah sakit dibedakan menjadi dua menurut jenis pelayanannya, diantaranya yakni:

1. Rumah Sakit Umum (RSU)

RSU merupakan suatu tempat yang memberikan bantuan kepada pasien atau penderita dengan bermacam jenis penyakit, diagnosa atau pengobatan untuk berbagai kondisi medik. (Handayani et al., 2018). Berdasarkan klasifikasinya, RSU dibagi menjadi 4 yaitu kelas A, kelas B, kelas C dan kelas D (Kemenkes RI, 2020).

2. Rumah Sakit Khusus

Pelayanan yang diberikan RS khusus yakni terkait diagnosis penyakit tertentu dan pengobatan pada penderita serta kondisi khusus baik melalui tindakan bedah maupun non bedah. Rumah sakit khusus mengkhususkan diri dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang spesialisasinya dan aspek lain yang mendukung spesialisasinya. Bidang lainnya hanya dapat dilakukan dalam layanan gawat darurat (Rikomah, 2017). Beberapa rumah sakit khusus seperti RSIA, RS khusus jantung, kanker, jiwa, mata, gigi dan mulut, dan lain-lain. Klasifikasi RS khusus terdiri dari kelas A, kelas B, dan kelas C (Kemenkes RI, 2020). Selain RS umum dan khusus terdapat rumah sakit pendidikan. RS ini menawarkan pembelajaran dan penelitian terpadu di bidang pendidikan dalam profesi kedokteran, pascasarjana, maupun untuk profesi kesehatan yang lain (Handayani et al., 2018).

2. Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. (Rambu et al, 2020). Pelayanan farmasi adalah pelayanan penunjang dan juga berperan sebagai pusat pendapatan utama sebuah rumah sakit. Untuk mengetahui dan mengevaluasi sistem penyimpanan obat di

rumah sakit diperlukan adanya indikator. Indikator penyimpanan obat terdiri dari kesesuaian obat dengan kartu stok, *Turn Over Ratio*, persentase obat kadaluarsa atau rusak, dan persentase stok obat mati. (Anggraini dan Merlina, 2018).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang penting, baik dari segi aksesibilitas maupun dari segi ketersediaan obat serta mutu pelayanan kefarmasian itu sendiri. (Handayan, 2020). IFRS dalam memberikan pelayanan kefarmasian terdiri dari dua kegiatan yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi serta pelayanan farmasi klinis. (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi klinis berupa dispensinf sediaan steril hanya dapat dilakukan oleh rumah sakit yang hanya mempunyai sarana untuk melakukan produksi sediaan steril. IFRS merupakan departemen yang dipimpin oleh apoteker, brtanggung jawab terhadap pengadaan, penyimpanan, distribusi obat, meningkatkan penggunaannya di rumah sakit, serta memberi informasi dan menjamin kualitas pelayanan penggunaan obat (Kemenkes, 2019).

Salah satu pelayanan farmasi yang ada di Rumah Sakit yaitu pengelolaan perbekalan farmasi, dalam melaksanakan kegiatan tersebut terdapat Apoteker yang diberi tanggung jawab untuk memastikan manfaat, kualitas dan keamanannya serta menjamin keseluruhan kegiatan sesuai dengan ketetapan yang berlaku. Sistem

yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaiu sisten satu pintu, dalam pengelolaan perbekalan farmasi yang digunakan di RS merupakan tanggung jawab instalasi farmasi dan hanya dilaksanakan oleh IFRS. (Kemenkes RI, 2016).

3. Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan konstrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016). Menurut Bachri 2017, Obat dapat diartikan sebagai bahan atau campuran yang bisa digunakan pada bagian dalam maupun luar untuk mengobati, menghilangkan rasa sakit, dan menyembuhkan penyakit. Berdasarkan Peraturan Mentri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian obat dapat didefenisikan sebagai campuran suatu bahan yang telah disiapkan untuk mendeteksi keadaan tubuh atau penyakit dengan menetapkan diagnosis mencegah, menyembuhkan, memulihkan, dan dapat terjadi tingkatan kesehatan dan kontrasepsi.

Obat merupakan hal yang diprioritaskan dan diutaman dalam ketersediaan dan keterjangkauan adalah obat esensial. Obat esensial adalah obat yang biasanya dibutuhkan pada pelayanan kesehatan masyarakat, dan telah terdaftar dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Sedangkan obat generik adalah obat yang resmi terdaftar di Farmakope Indonesia, obat generik ini memiliki zat yang berkhasiat terdapat didalamnya (Munawaroh M, 2020).

Obat memiliki peranan penting dan tidak bisa tergantikan karena mampu mencegah dan menyembuhkan berbagai penyakit. Berikut peran obat secara umum menurut Jo N, 2016 antara lain:

a) Penetapan suatu diagnosis
b) Penepatan suatu penyakit
c) Menyembuhkan suatu penyakit
d) Memulihkan kesehatan (rehabilitas)
e) Mengubah fungsi tubuh normal menjadi tujuan tertentu
f) Meningkatkan kesehataan
g) Mengurangi sakit pada tubuh

Dalam pengunaan obat perlu mengikuti resep dokter secara tepat berdasarkan dosis yang sudah ditetapkan untuk menciptakan pola hidup yang sehat, dan terhindar dari penyakit. Jika pengunaan obat melebihi dosis yang telah ditetapkan dan yang tidak berdasarkan anjuran dokter maka dapat menjadi racun bagi tubuh.

B. Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan

1. Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang terdiri dari beberapa tahapan penting yaitu pemilihan, perencanaan, pengadaan,

penyimpanan, pendistribusian, penerimaan, pengendalian, pemusnahan, dan administrasi. Secara keseluruhan tahapan-tahapan tersebut saling berhubungan satu dengan lain dengan memanfaatkan sumber tenaga, sarana prasarana, dana, dan prosedur untuk menjamin tersedianya jumlah dan jenis obat di rumah sakit (Mailoor et al, 2017).

Tujuan dari pengelolaan obat di rumah sakit adalah tersedianya kebutuhan obat berdasarkan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan. Pengeolaan obat merupakan salah satu aspek penting pada kegiatan kefarmasian untuk menjamin adanya ketersediaan obat, menentukan keberhasilan suatu manajemen yang baik di rumah sakit, mencegah kekosongan pada obat, serta pembelian barang secara cito (Pebrianti, 2015).

2. Manfaat Pengelolaan obat

Dengan kebijakan pengelolaan sistem satu pintu, Instalasi Farmasi sebagai satu-satunya penyelenggara Pelayanan Kefarmasian, sehingga Rumah Sakit akan mendapatkan manfaat dalam hal:

a. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
b. Standarisasi Sedian farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai;

c. Penjaminan mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
d. Pengendalian harga Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
e. Pemantauan terapi obat;
f. Penurunan resiko kesalahan terkait penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (keselamatan pasien);
g. Kemudahan akses data Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akurat;
h. Peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit dan citra Rumah Sakit; dan
i. Peningkatan penapatan Rumah Sakit dan penigkatan kesejahteraan pegawai.

Rumah sakit harus menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang afektif. Kebijakan tersebut harus ditinjau ulang sekurang-kuangnya sekali setahun. Peninjauan ulang sangat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan (Permenkes No 72 tahun 2016).

3. Pengertian Alat Kesehatan

Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang mengandung obat yang digunakan untuk mencegah,

mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Permenkes, 2016).

C. Kegiatan Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai

Pengelolaan Obat, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan Pasal 15 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Pengelolaan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi sistem satu pintu. Alat Kesehatan harus dikelola oleh Instalasi Farmasi sistem satu pintu berupa alat medis habis pakai/peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi (IUD), alat pacu jantung, implan, dan *stent* (Permenkes No 72 tahun 2016).

Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 pengelolaan obat dan alat kesehatan dapat di jabarkan sebagai berikut

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan:

a. Formularium dan standar pengobatan/ pedoman diagnosa dan terapi;
b. Standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis HabisPakai yang telah diterapkan
c. Pola penyakit
d. Efektifitas dan keamanan
e. Pengobatan berbasis bukti
f. Mutu
g. Harga
h. Ketersediaan di pasaran

Formularium Rumah sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT) yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis resep, pemberi obat dan penyedia obat di rumah sakit. Evaluasi terhadap Formularium rumah sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan Rumah Sakit.

Penyusunan dan revisi Formularium Rumah sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapetik dan ekonomi dari penggunaan obat agar dihasilkan Formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.

Tahapan proses penyusunan Formularium rumah sakit:

a. Membuat rekapitulasi usulan obat dari masing-masing Staf Medik Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik;
b. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi;
c. Membahas usulan tersebut dalam rapat Tim Farmasi dan Terapi (TFT), jika diperlukan dapat meminta masukan dari pakar;
d. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Tim Farmasi dan Terapi (TFT), dikembalikan ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik;
e. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF;
f. Menetapkan daftar obat yang masuk ke dalam Formularium Rumah Sakit;
g. Menyusun kebijakan dan pedoman untuk implementasi; dan
h. Melakukan edukasi mengenai Formularium Rumah Sakit kepada staf dan melakukan monitoring

Kriteria pemilihan obat untuk masuk Formularium rumah sakit:

a. Mengutamakan penggunaan obat generik;
b. Memiliki rasio manfaat- risiko (*benefit-risk*) yang paling mengutamakan penderita;
c. Mutu terjamin,termasuk stabilitas dan bioavailabilitas;
d. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan;
e. Praktis dalam penggunaan dan penyerahan;
f. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien;

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

g. Memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-cost ratio*) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung; dan

h. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (*eveidence based medicines*) yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga terjangkau.

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan terhadap formularium rumah sakit, maka rumah sakit harus mempunyi kebijakan terkait dengan penambatan atau pengurangan obat dalam formularium rumah sakit dengan mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektivitas, risiko, dan biaya (Permenkes , 2016).

2. Perencanaan Kebutuhan

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 (Permenkes, 2016). Perencanaan yakni suatu tindakan guna memperoleh tujuan yang telah direncanakan, kegiatan yang dimaksud yaitu menyusun daftar kebutuhan pengelolaan farmasi dalam kaitannya dengan panduan konseptual yang tersistematis dengan urutan yang logis (Rusli, 2016). Perencanaan yang ada di rumah sakit menggunakan metode yang sesuai dengan kondisi di tempat tersebut. Metode yang digunakan sebaiknya dapat

dipertanggung jawabkan terkait jika adanya kekosongan obat (Puspasari et al., 2021).

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes,2016).

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

1. Anggaran yang tersedia;
2. Penetapan prioritas;
3. Sisa persediaan;
4. Data pemakaian periode yang lalu;
5. Waktu runggu pemesanan; dan
6. Rencana pengembangan.

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu (Permenkes, 2016). Pengadaan adalah suatu proses perwujudan dari perencanaan. Faktor yang perlu diperhatikan dalam pengadaan yakni mutu (*quality*) sesuai dengan spesifikasi dari pihak yang memesan, jumlah (*quantity*) yang

sudah ditetapkan oleh unit pengawasan material, waktu (*time*) harus sesuai dengan jadwal saat pemesanan, dan biaya (*cost*) ditentukan oleh pihak yang terkait. (Kamalia, 2022).

Untuk memastikan sediaan farmasi ,alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sedian farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain:

a. Bahan baku obat harus disertai Sertifikat Analisa;
b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS);
c. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus mempunyai Nomor izin edar; dan
d. *Expired date* minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain).

Rumah sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di rumah sakit dan mendapatkan obat saat instalasi farmasi tutup.

Pengadaan dapat dilakukan melalui:

a. Pembelian

Untuk rumah sakit pemerintah pembelian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

1. Kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, yang meliputi kriteria umum dan kriteria mutu obat;
2. Persyaratan pemasok;
3. Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
4. Pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu.

b. Produksi Sediaan Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila:

1. Sediaan farmasi tidak ada dipasaran;
2. Sediaan farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri;
3. Sediaan farmasi dengan formula khusus;

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

4. Sediaan farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/ *repacking*;
5. Sediaan farmasi uuntuk penelitian; dan
6. Sediaan farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan/ harus dibuat baru (*recenter paratus*).

Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit.

c. Sumbangan/ *Dropping*/ Hibah

Instalasi farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sumbangan/ *dropping*/ hibah.

Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan/ *dropping*/ hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Instalasi farmasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit

untuk mengembalikan/ menolak sumbangan/ *dropping/* hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien rumah sakit (Permenkes, 2016).

4. Penerimaan

Penerimaan adalah proses dalam pengadaan untuk menjamin obat yang diperoleh sesuai spesifikasi dan mutu serta adanya dokumentasi oleh bagian penerimaan salah satunya tenaga farmasi (Puspasari et al., 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016, penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

Penyimpanan adalah kegiatan membenahi untuk menjaga sediaan farmasi tetap aman dari pengambilan tanpa izin dan menghindari adanya masalah kondisi fisik yang dapat menimbulkan kerusakan bentuk dan mutu sediaan farmasi tersebut. Selain itu penyimpanan juga menjaga sediaan farmasi terhindar dari pencurian (Puspasari et al., 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 72 tahun 2016, setelah barang diterima di Instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian.

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan, stabilitas, dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
2. Elektrolit konsentrasi tinggi disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
3. Elektrolit konsentrasi tingga yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
4. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan diidentifikasi.
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspektasi secara priodik.

Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

a. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan bahaya.
b. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpnan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunkan tutup demi keselamatan.

Sistem penyimpanan atau penataan obat di gudang farmasi disesauikan dengan standar FEFO dan FIFO, serta sistem penggolongan obat berdasarkan bentuk sediaan, ilmu penggunaan obat kemudian diurutkan berdasarkan urutan abjad (Mulalinda et al., 2020). Metode FIFO yaitu suatu metode penyimpanan barang jika barang yang datang terlebih dahulu maka barang tersebut yang akan dikeluarkan pertama kali. FEFO yaitu barang yang memiliki waktu kadaluwarsa terlebih dahulu maka akan dikeluarkan terlebih dahulu (Anandani et al., 2022). Obat yang mirip atau LASA dalam peletakkan dan penandaannya dilakukan secara jelas untuk meningkatkan kewaspdaan terhadap obat ini (Pitoyo et al.,

2016).Contah LASA seperti phenobarbital dan pentobarbital. Daftar obat LASA harus dilakukan evaluasi danpembaharuan minimal satu tahun sekali, dan melakukan pengecekan rutin setiap item untuk mengidentifikasi ada tidaknya kesalahan obat (Arrang, 2021).

6. Pendistribusian

Distribusi yaitu suatu sarana yang digunakan untuk penghantaran obat yang telah disediakan di IFRS kepada pasien (Primadiamanti, Saputri. Et al., 2021). Berdasarkan PMK No 72 tahun 2016 distribusi merupakan suatu rangkain kegiatan dalam rangka menyalur/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. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terklaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara:

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

1. Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

1. Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.
2. Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yng mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggung jawab ruangan.
3. Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock* kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan.
4. Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediaan di *floor stock*.

b. Sistem Resep Perorangan

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan resep perorangan/ pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c. Sistem Unit Dosis

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d. Sistem Kombinasi

Sistem pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c.

Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika pendistribusian yaitu keamanan, keutuhan dan kecepatan. Beberapa target yang harus dicapai dalam sistem distribusi yang baik yaitu *shelf-life* obat ataupun stabilitasnya tegantung pada keadaan tempat penyimpanan, penegemasan, dan kemudahan penanganan; adanya sistem manajemen obat yang terstruktur sehingga menghilangkan adanya peluang pencurin, kelebihan persediaan, dan menjaga peringkat aman stok; penyinkronan tempat penyimpanan dan pengiriman dan penerimaan obat; catatan yang jelas dan selalu diperbarui terkait obat yang diterima dan didistribusikan; menjaga keamanan;dan tidak ada obat yang rusak atau pecah saat proses distribusi (Kamalia, 2022).

7. Pemusnahan dan Penarikan

Obat yang telah memasuki waktu kadaluarsa dan persyaratan mutu sudah tidak terpenuhi untuk dikonsumsi atau untuk ilmu pengetahuan manapun sudah ditarik izin edarnya maka dilangsungkan proses pemusnahan atau dikembalikan sesuai yang ada pada ketentuan (Puspasari et al., 2021).

Berdasarkan PMK No 72 tahun 2016 pemusnahan dan penarikan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisial sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai bila:

a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
b. Telah kadaluwarsa;
c. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/ atau
d. Dicabut izin edarmya.

Tahapan pemusnahan terdiri dari:

a. Membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;

b. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;

c. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;

d. Menyiapkan tempat pemusnahan; dan

e. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang beralaku.

8. Pengendalian

Pengendalian adalah suatu proses pencapaian tujuan yang diharapkan sesuai dengan kebijakan dan program yang telah disetujui dan memastikan tidak ada kekosongan maupun *over stock* (Puspasari et al., 2021). Berdasarkan PMK No. 72 tahun 2016 cara yang digunakan untuk mengendalikan persediaan perbekalan farmasi salah satunya dengan melakukan evaluasi obat *slow moving* atau obat yang jarang dalam penggunaannya (Kemenkes RI, 2016).

9. Administrasi

Kegiatan administrasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 terdiri dari:

a. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian,

pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

Jenis-jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk:

1. Persyaratan Kementerian Kesehatan/ BPOM;
2. Dasar akreditasi Rumah sakit;
3. Dasar audit Rumah Sakit; dan
4. Dokumentasi farmasi.
5. Pelaporan dilakukan sebagai:
6. Komunikasi antara level manajemen.
7. Penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di Instalasi Farmasi; dan
8. Laporan tahunan.

b. Administrasi Keuangan

Apabila Instalasi farmasi harus mengelola keuangaan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang

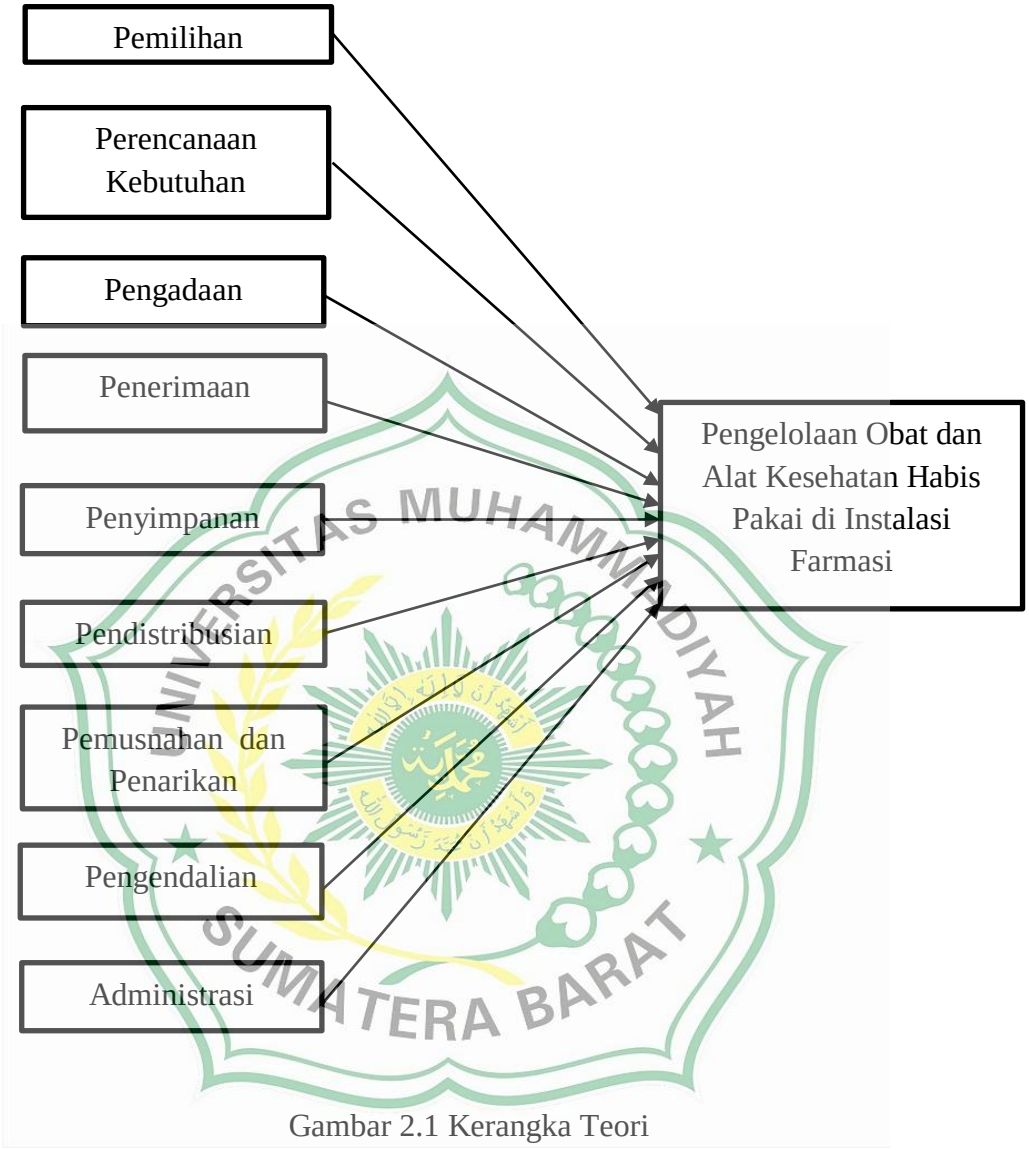
berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

c. Administrasi Penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan landasan teori diatas, gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan dipengaruhi oleh fungsi manajemen logistik yang merupakan siklus kegiatan yang saling berkaitan satu dengan yang lain meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penerimaan, distribusi, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Berikut fungsi manajemen logistik antara lain:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016

E. Defenisi Operasioanal

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pemilihan	Kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Sesuai Dengan Kebutuhan	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 6**	Ordinal
2	Perencanaan Kebutuhan	Kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan sesuai dengan hasil pemilihan	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 6**	Ordinal
3	Pengadaan	Menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau sesaui standar mutu	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 11**	Ordinal
4	Penyimpanan	Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan sesuai dengan persyaratan kefarmasian	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 27**	Ordinal
5	Penerimaan	Menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dengan kontrak atau surat pesanan	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean)	Ordinal

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

					Mean= 6	
6	Pendistribusian	Menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/ pasien	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 4**	Ordinal
7	Pengendalian	Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean=10**	Ordinal
8	Pemusnahan dan Penarikan	Dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 5**	Ordinal
9	Administrasi	Dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku	-Kuesioner -Lembar Observasi	- Angket -Observasi	Baik (Jika nilai ≥ mean) Kurang (Jika nilai< mean) **Mean= 2**	Ordinal

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan studi observasional, digunakan untuk menggambarkan fenomena yang akan diteliti. Penelitian deskriptif yang dimaksud dalam penenlitian ini yaitu deskriptif kuantitatif karena hasil yang didapat menggunakan ukuran, jumlah, atau frekuensi. Objek penelitian diukur pada waktu yang bersamaan sehingga penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi yang dimulai pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2019) adalah istilah luas untuk benda atau orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan baik ukuran, komposisi, dan sifat-sifat lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2023 sebanyak 21 orang.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

2. Sampel

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu dengan *total sampling.* Teknik *total sampling* merupakaan pengambilan sampel yang besarnya sama seperti jumlah populasi (Roflin & Pariyanan, 2022). Data diperoleh secara langsung bertemu dengan responden. Sampel terdiri dari 21 orang karyawan instalasi farmasi.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari sumber datanya oleh peneliti (Siyoto & Sodik, 2015). Data primer pada penelitian ini adalah karyawan yang bekerja di bagian Instalasi Farmasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang peneliti dapatkan dari berbagai sumber sebelumnya (Siyoto & Sodik, 2015). Data sekunder pada penelitian ini yaitu data atau dokumen tertulis yang didapat dari Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Menurut Sudaryono (2018) kuesioner adalah teknik atau metode pengumpulan data secara tidak langsung, peneliti tidak langsung bertanya atau menjawab responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data kuesioner kepada responden dan mengumpulkan data responden yang telah diisikan oleh responden.

2. Observasi

Menurut Sudaryono (2018) observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian guna melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Pengamatan penelitian ini adalah pengelolaan obat dan alat kesehatan habis pakai instalasi farmasi rumah sakit Madina Bukittinggi.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian artinya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian (Purwanto, 2018).

Berikut adalah alat penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini:

1. Kuesioner
2. Observasi

G. Teknik Analisis Data

Menurut *Bogdan*, analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data tang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dipahami dengan mudah dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Zakariah et al., 2020).

Data yang terkumpul tersebut tidak bisa secara secara otomatis dianalisis. Untuk dapat menganalisis data, diperlukan pengolahan data secara cermat melalui beberapa proses atau tahapan. Proses pengolahan data tersebut dapat dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu :

1. *Editing*

Editing adalah langkah yang digunakan untuk memastikan keakuratan data dan membersihkan kumpulan informasi yang sebelumnya telah diisi oleh responden survei. Proses editing kuesioner bukan dilakukan untuk mengisi jawaban pertanyaan yang belum terjawab, namun untuk melengkapi data yang sudah di ambil namun belum tertulis secara lengkap pada tempat yang tersedia secara lengkap di dalam kuesioner. Selain itu, editing juga dilakukan untuk mengecek kembali apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah memenuhi kriteria.

2. *Coding*

Coding merupakan tahapan dari pengolahan data untuk membuat perubahan kode dari jawaban asli ke dalam suatu kode yang diketahui arti dan maknanya serta memiliki tujuan tertentu seperti untuk melkukan

klasifikasi dan mempermudah interprestasi. Contohnya melakukan perubahan data yang semula berbentuk hutuf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.

3. *Entry*

adalah proses memasukkan isi kuesioner ke dalam program komputer. Program komputer yang biasa digunakan yaitu SPSS. Kegiatan yang melibatkan transfer data dari survei ke tabel sering disebut sebagai tabulasi data.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah proses tahapan melihat dan memastikan keabsahan dari data yang sudah di entry apakah terdapat kesalahan atau tidak (Rerung, 2021).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Gambar 4.1 Gambar Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi

1. Visi,misi,moto dan filosofi RS Umum Madina Bukittinggi

a) Visi Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Yaitu “Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.

b) Misi Rumah Sakit Madina Bukittinggi

1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk

memenuhi kepuasan pelanggan

3) Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman

4) Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemenrumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit

5) Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkanpembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.

c) **motto rumah sakit madina bukittinggi**

adalah "Kesehatan Anda Kepedulian Kami."

d) **Filosofi**

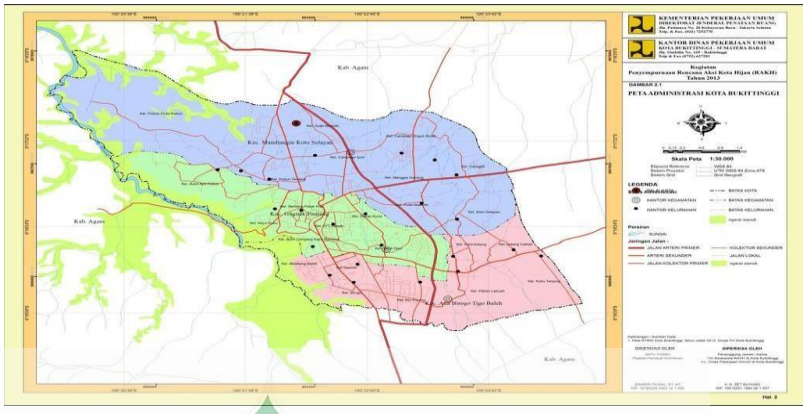
adalah ungkapan yang dapat menjadi pedoman bagi seluruh staf rumahsakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien yaitu :

"Pengabdian dan pelayanan terbaik untuk masyarakat".

2. Lokasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Tipe D Yayasan, Rumah Sakit Madina, terletak di jantung kota Bukittinggi dan memiliki posisi yang strategis.

Rumah Sakit Madina terletak di Guguk Panjang, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, 26117, di Jalan Urip Sumoharjo. Kota tetangga dan wilayah kabupaten mengelilingi situs ini, yang terletak di tempat strategis yang penting.



Gambar 4.2 Peta Admnistratif kota bukittinggi

Yayasan yang berlokasi di Jln. Urip Sumoharjo di Desa Tarok Dipo, Kecamatan Guguk Panjang, dan Kota Bukittinggi, memiliki luas 1.954 M2 dan izin pembangunan dari pemerintah daerah kota.

Karena lokasinya yang menguntungkan, Rumah Sakit Madina menerima banyakpasien dari lokasi di luar Bukittinggi, antara lain Padang, Solok, Sijunjung, Sawah Lunto, dan lain-lain.

B. Hasil Penilitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 dengan observasi dan penyebaran kuesioner yang dilakukan peneliti secara langsung pada 17 Mei - 20 Mei 2023. Penelitian ini mendapatkan hasil sebagai berikut.

1. Karakteristik Responden

Data umum menguraikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, status pekerjaan, masa kerja, dan pendidikan terakhir disajikan dalam bentuk tabel frekuensi berikut:

a. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1
Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	(*f*)	(%)
1.	Perempuan	21	100,0
	Total	21	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat dilihat bahwa seluruh (100%) responden berjenis kelamin Perempuan.

b. Karakterisrik Responden berdasarkan Usia

Karakterisrik Responden berdasarkan Usia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittnggi Tahun 2023

No	Usia	(*f*)	(%)
1.	17-25	4	19,0
2.	26-35	14	66,7
3.	36-45	3	14,3
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebagian besar responden berusia 26-35 tahun sebanyak 14 orang (66,7%), untuk usia 17-25 tahun sebanyak 4 orang (19,0%), dan usia 36-45 tahun sebanyak 3 orang (14,3%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Pekerjaan Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Status Pekerjaan	(*f*)	(%)
1	Tetap	12	57,1
2	Kontrak	6	28,6
3	Lain-Lain	3	14,3
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebagian besar responden status pekerjaan tetap sebanyak 12 orang (57,1%), Kontrak sebanyak 6 orang (28,6%), dan untuk status pekerjaan lain-lain sebanyak 3 orang (14,3%).

d. Karakteristik Responden berdasarkan Masa Kerja

Karakteristik Responden berdasarkan Masa Kerja dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4
Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Masa Kerja Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Masa Kerja	(*f*)	(%)
1	4-8 bulan	5	23,8
2	1-5 tahun	11	52,4
3	6-10 tahun	2	9,5
4	>10 tahun	3	14,3
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu responden masa kerja 4-8 bulan sebanyak 5 orang(23,8%), 1-5 tahun sebanyak 11 orang (52,4%), 6-10 tahun sebanyak 2 orang (9,5%), dan untuk >10 tahun sebanyak 3 orang (14,3%).

e. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir Karyawan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

No	Pendidikan Terakhir	(*f*)	(%)
1	DIII	18	85,7
2	S1	1	4,8
3	Lain-Lain	2	9,5
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebagian besar responden Pendidikan Terakhir DIII sebanyak 18 orang (85,7%), untuk S1 sebanyak 1 orang (4,8%), dan pendidikan terakhir lain-lain sebanyak 2 orang (9,5%).

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus di dalam penelitian adalah untuk mengambarkan distribusi frekuensi Kegiatan Pemilihan, Kegiatan Perencanaan Kebutuhan, Kegiatan Pengadaan, Kegiatan Penerimaan, Kegiatan Penyimpanan, Kegiatan Pendistribusian, Kegiatan Pengendalian dan Kegiatan Administrasi.

a. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pemilihan

Tabel 4.6
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Pemilihan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Pemilihan	(*f*)	(%)
1	Baik	16	76,2
2	Kurang Baik	5	23,8
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) menyatakan kegiatan pemilihan baik, dan 5 orang (23,8%) menyatakan kurang baik.

b. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Perencanaan Kebutuhan

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan obat dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.7
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Perencanaan Kebutuhan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Perencanaan Kebutuhan	(*f*)	(%)
1	Baik	16	76,2
2	Kurang Baik	5	23,8
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) menyatakan kegiatan perencanaan kebutuhan baik, dan 5 orang (23,8%) menyatakan kurang baik.

c. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pengadaan

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pengadaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.8
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Pengadaan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Pengadaan	(*f*)	(%)
1	Baik	15	71,4
2	Kurang Baik	6	28,6
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 15 orang (71,4%) menyatakan kegiatan pengadaan baik, dan 6 orang (28,6%) menyatakan kurang baik.

d. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Penerimaan

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Penerimaan dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.9
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Penerimaan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Penerimaan	(*f*)	(%)
1	Baik	16	76,2
2	Kurang Baik	5	23,8
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) menyatakan

kegiatan penerimaan baik, dan 5 orang (23,8%) menyatakan kurang baik.

e. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Penyimpanan

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Penyimpanan dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 4.10
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Penyimpanan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Penyimpanan	(*f*)	(%)
1	Baik	14	66,7
2	Kurang Baik	7	33,3
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 14 orang (66,7%) menyatakan kegiatan penyimpanan baik, dan 7 orang (33,3%) menyatakan kurang baik.

f. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pendistribusian

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pendistribusian dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 4.11
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Pendistribusian di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Pendistribusian	(*f*)	(%)
1	Baik	21	100,0
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu seluruh (100,0%) responden menyatakan kegiatan pendistribusian baik.

g. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 4.12
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Pemusnahan dan Penarikan	(*f*)	(%)
1	Baik	16	76,2
2	Kurang Baik	5	23,8
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 16 orang (76,2%) menyatakan kegiatan pemusnahan dan penarikan baik, dan 5 orang (23,8%) menyatakan kurang baik.

h. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pengendalian

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Pengendalian dapat dilihat pada Tabel di Bawah ini:

Tabel 4.13
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Pengendalian di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Pengendalian	(*f*)	(%)
1	Baik	18	85,7
2	Kurang Baik	3	14,3

Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.13 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 18 orang (85,7%) menyatakan kegiatan pengendalian baik, dan 3 orang (14,3%) menyatakan kurang baik.

i. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Administrasi

Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Administrasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.14
Tabel Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kegiatan Administrasi di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	Administrasi	(f)	(%)
1	Baik	14	66,7
2	Kurang Baik	7	33,3
	Total	21	100,0

Berdasarkan tabel 4.14 diatas, dapat dilihat bahwa dari 21 orang responden, yaitu sebanyak 16 orang (66,7%) menyatakan kegiatan Administrasi baik, dan 5 orang (33,3%) menyatakan kurang baik.

C. Pembahasan dan Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi terdapat 21 responden dan dari hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

1. Pemilihan

Pernyataan terkait pemilihan terdapat 2 item. Pernyataan tersebut mengenai hal-hal yang harus diperhatikan dalam kegiatan

pemilihan dan dari pernyataan tersebut mayoritas responden lebih besar menjawab baik dan sebagian kecil menjawab kurang baik. Jika dikategorikan dalam kegiatan pemilihan, secara keseluruhan kegiatan pemilihan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi tergolong kategori baik. Namun di dalam 2 item pernyataan terdapat beberapa responden menjawab dalam pengkajian ulang terhadap penggunaan obat di formularium belum secara berperiodik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Winda Amalia (2022), dalam kegiatan pemilihan tersebut responden menjawab selalu memperhatikan hal tersebut dengan jumlah persentase (85%) serta (75%) selalu melakukan kajian ulang secara priodik terkait penggunaan obat di formularium RS. Namun, masih terdapat 5% yang jarang melakukan pengkajian ulang terhadap obat yang tertulis dalam kegiatan pemilihan, RS yang ada di Kota Semarang (95%) tergolong kategori baik (Winda, 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, yang mana pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan: Formularium dan standar pengobatan/ pedoman diagnosa dan terapi;Standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah diterapkan; Pola penyakit; Efektifitas dan

keamanan; Pengobatan berbasis bukti; Mutu; Harga dan ktersediaan di pasaran (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil dan teori yang di dapatkan, peneliti berasumsi sebagian dari responden yang menjawab kurang baik mereka belum menjalankan kegiatan pemilihan secara perundang-undangan, karena sebagian kecil dari responden yang menjawab kurang baik itu belum menjalankan pengkajian ulang terkait kegiatan pemilihan. Hal ini kemungkinan sebagian responden kurang tertarik dalam menjalankan kegiatan pemilihan, atau bisa saja dalam penelitian ini peneliti belum mendapatkan jawaban dari responden yang sebenarnya karena keterbatasan dalam penelitian.

2. Perencanaan Kebutuhan

Kegiatan perencanaan kebutuhan di RS Umum Madina Bukittinggi terkait pedoman metode perencanaan dan penerapan pedoman perencanaan diperoleh lebih besar responden menjawab baik dan sebagian kecilnya menjawab kurang baik. Artinya secara keseluruhan dalam perencanaan kebutuhan RS Umum Madina Bukittinggi melakukan metode peerencanaan dan penerapan pedoman perencanaan dengan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Winda 2022, Kegiatan perencanaan kebutuhan di RS Kota Semarang terkait penggunaan meode konsumsi, metode epidemiologi ataupun disesuaikan dari anggaran yang tersedia diperoleh (90%) selalu menerapkan

perencanaan kebutuhan dengan metode tersebut. Pernyataan terkait perencanaan kebutuhan menunjukkan bahwa rumah sakit Kota Semarang tergolong kategori baik (100%) dalam penerapan kegiatan tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, Untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, dan tepat waktu, maka perencanaan adalah kegiatan yang menetapkan jumlah dan waktu pembelian perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai, tepat waktu dan efisien (Permenkes, 2016).

Berdasarkan dari hasil dan teori yang sejalan, peneliti berasumsi dilihat dari hasil yang didapatkan sebagian besar dari responden sudah melakukan perencanaan kebutuhan dengan baik, yang artinya responden sudah melakukan perencanaan kebutuhan secara perundang-undangan.

3. Pengadaan

Berdasarkan pada hasil penelitian diperoleh data mengenai pengadaan yang terdiri dari 4 item pernyataan. Yang dimana hasil dari responden menjawab baik lebih besar, dan sebagian kecil responden menjawab kurang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febreani & Chalidyanto (2016) bahwa pengadaan yang ada di IFRS Siti Khodijah tergolong baik (80%). Namun, di rumah sakit tersebut

kurang menjamin kadaluarsa obat selain vaksin, reagenesia, dan lain-lain, sedangkan dalam pengadaan salah satu yang harus di perhatikan yakni *expired date*. Kehabisan obat dan stagnasi juga dapat terjadi ketika obat-obatan dibeli melebihi dari yang diperlukan dan sebagai akibatnya, obat yang tersedia mungkin tidak cukup atau terlalu banyak (Febreani & Chalidyanto, 2016).

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, suatu kegiatan yang dirancang untuk memenuhi perencanaan kebutuhan adalah pengadaan. Pengadaan yang efektif harus memastikan kuantitas, waktu, dan ketersediaan dengan biaya yang masuk akal dan sesuai dengan persyaratan kualitas (Permenkes, 2016). Kegiatan pengadaan merupakan penyebab terbesar terjadinya pemborosan. Oleh karena itu perlu diterapkan efisiensi biaya (Malinggas et al., 2015).

Dari hasil dan teori yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa sebagian responden yang menjawab kurang baik kemungginan dari responden belum melibatkan apoteker dalam pengadaan di luar IFRS, dan sebagian dari responden hanya memperhatikan *expired date* dalam penerapan pengadaan.

Dapat disimpulkan dalam kegiatan pengadaan sebagian dari responden pernah melakukan penerapan hanya memperhatikan *expired date*. Tetapi secara keseluruhan RS Umum Madina Bukittinggi telah

melakukan kegiatan pengadaan dengan baik dan sesuai dengan perundang-undangan.

4. Penerimaan

Dalam kegiatan penerimaan RS Umum Madina Bukittinggi mendapatkan hasil jawaban responden baik lebih besar, dan lebih kecil responden menjawab kurang baik. Yang artinya RS Umum Madina Bukittinggi pada kegiatan penerimaan memperhatikan penerapan penerimaan dengan baik, baik itu mengenai jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu, penyerahan, dan harga sesuai dengan surat pesanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Winda 2022, kegiatan penerimaan RS Kota Semarang termasuk kategori baik (90%), yang mana pada kegiatan penerimaan obat selalu (95%) memperhatikan mengenai jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga sesuai dengan surat pesanan (Wnda, 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, Penerimaan adalah tindakan untuk menegaskan bahwa jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam surat kontrak atau surat pesanan telah sesuai dengan keadaan fisik yang diterima. Penyimpanan yang benar dari semua catatan yang berkaitan dengan penerimaan barang diperlukan (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil yang didapatkan, peneliti berasumsi sebagian dari responden yang menjawab kurang baik kemungkinan sebagian dari responden tersebut belum melakukan penerimaan sebagaimana mestinya, mungkin saja dikarenakan kurangnya pengetahuan dari responden tersebut atau belum adanya evaluasi terhadap kegiataan penerimaan, jadi para petugas tidak mengetahui atau belum mengetahui alur kegiatan penerimaan. Dari hasil diatas dapat disimpulkan kegiatan penerimaan di Instalasi Farmasi RS Umum Madina Bukittinggi secara keseluruhan sudah berjalan dengan baik.

5. Penyimpanan

Kegiatan penyimpanan dalam penelitian ini terdapat 9 item peryataan. Dari 9 item peneliti mendapatkan hasil persentase untuk penyimpanan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 lebih besar responden menjawab baik dan lebih kecil responden menjawab kurang baik. Dan dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyimpanan sudah di lakukan dengan baik. Tetapi dalam pernyataan negatif "Penyimpanan disusun berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis persediaan dan tanpa urutan abjad" RS Umum Madina mendapatkan jawaban terendah dari responden, artinya sebagian dari responden masih belum menjalankan penyimpanan berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis perediaan, dan urutan abjad.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Puspitasri et al, 2021, Penyimpanan adalah kegiatan membenahi untuk menjaga sediaan

farmasi tetap aman dari pengambilan tanpa izin dan menghindari adanya masalah kondisi fisik yang dapat menimbulkan kerusakan bentuk dan mutu sediaan farmasi tersebut. Selain itu, pengawetan mencegah pencurian sediaan obat (Puspasari et al., 2021).

Sejalan dengan penelitian Winda 2022, berdasarkan data mengenai kegiatan penyimpanan rumah sakit yang ada di Kota Semarang menerapkan penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan standar dengan baik (100%).

Dari hasil dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian responden yang menjawab kurang baik mungkin dikarenakan dalam penyimpanan elektrolit konsentrasi tinggi dan bahan kimia masih disimpan pada area bebas, hal ini terjadi mungkin para responden tidak memperhatikan tata letak atau bisa juga kurangnya tempat penyimpanan barang sehingga petugas kekurangan tempat untuk meletakkan obat tersebut, dan masih adanya responden meletakkan obat berdasarkan kelas terapi, bentuk dan jenis tanpa urutan abjad, hal ini bisa saja terjadi pada saat penyusunan sebagian responden sudah merasa hafal dimana letak obat-obatan tersebut, tetapi lain halnya dengan responden yang belum mengetahui atau belum hafal tata letak obat tersebut.

Jadi dapat disimpulkan secara keseluruhan kegiatan penyimpanan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi sebagian besar responden sudah melakukannya dengan baik, untuk

sebagian yang menjawab kurang baik lebih baik dilakukan lagi evaluasi dan monitoring.

6. Pendistibusian

Kegiatan pendistribusian dalam penelitian ini terdapat 2 item pernyataan. Kegiatan pendistribusian ini mendapatkan hasil dari jawaban responden baik. Yang mana dalam penerapan pendistribusian menilai ketepatan waktu dalam menjamin mutu, stabilitas, jenis, dan jumlah dengan baik, dan sistem distribusi yang didasarkan atas kemudahan untuk dinjangkau oleh pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Tiarma et al. (2019) d RSUD Noongan dalam penditribusian BMHP menggunakan sistem *floor stock*. Sistem *floor stock* pada rumah sakit tersebut yaitu dengan menyiapkan persediaan secara lengkap di ruangan yang diambil dan disiapkan oleh perawat di ruangan perawat. Pengambilan BMHP yang dilakukan oleh perawat didasarkan pada lembar permintaan yang sudah di tanda tangani oleh bagian yang menyetujui, mengetahui, mengurus barang dan penerimaan (Tiarma et al., 2019).

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, Berdasarkan PMK No 72 tahun 2016 distribusi merupakan suatu rangkain kegiatan dalam rangka menyalur/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjaga tingkat kualitas, konsistensi,

variasi, dan ketepatan waktu. Untuk menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan, rumah sakit harus memilih sistem distribusi.

Dari hasil yang didapatkan peneliti berasumsi untuk kegiatan penditribusian di instalasi farmasi RS Umum Madina ini secara keseluruhan sudah di lakukan dengan baik.

7. Pemusnahan dan Penarikan

Dalam pernyataan pemusnahan dan penarikan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 peneliti mendapatkan hasil jawaban responden lebih besar baik, dan sebagian kecil responden menjawab kurang baik. Pada penelitian ini pada pernyataan ke-2 terdapat nilai terendah dalam pemusnahan dan penarikan, yang mana dari jawaban responden RS Umum Madina Bukittinggi masih belum menerapkan sistem *recall* terhadap produk izinnya dicabut oleh menteri. Pada pernyataan yang lain sudah dikategorikan baik dan memenuhi perundang-undangan.

Sejalan dengan penelitian Winda 2022, kegiatan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi yang ada di RS Kota Semarang (95%) menunjukkan bahwa pemusnahan dan penarikan mendapatkan kategori baik (Winda, 2022).

Hasil penelitian ini didukung oleh Peraturan Mentri Kesehatan Tahun 2016, Menurut PMK No. 72 Tahun 2016, wajib mengikuti

pedoman peraturan perundang-undangan terkait dalam membuang sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat dimanfaatkan.

Berdasarkan hasil dan teori yang sejalan, peneliti berasumsi mengapa sebagian responden menjawab kurang baik dikarenakan dalam pemusnahan dan penarikan terkhusus pada sistem *recall* terhadap produk yang izin edarnya di cabut sebagian responden kurang dalam penerapan kegiatan pemusnahan dan penarikan ini, tetapi secara keseluruhan responden dan data yang didapat RS Umum Madina Bukittinggi kegiatan pemusnahan dan penarikan sudah dikategorikan baik.

8. Pengendalian

Dari hasil penelitian ini menunjukkan secara keseluruhan bahwa RS Umum Madina dari jawaban responen lebih besar baik, dan sebagian kecil lainnya menjawab kurang baik. Dalam pengendalian mengevaluasi obat *slow moving*, *death stock*, *stok opname* dilakukan secara berperiode, dan untuk pengendalian dilakukan dengan komite/tim farmasi dan terapi di RS.

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Faisal Makassar, stock opname dilakukan sebagai bagian dari pengawasan tertentu setiap akhir bulan oleh gudang farmasi dan masing-masing depo/unit. Praktek stock opname bermanfaat untuk menentukan rata-rata pemakaian alat kesehatan, BMHP, dan sediaan farmasi per bulan. Ini

juga digunakan untuk menilai apakah sediaan farmasi telah digunakan tiga bulan berturut-turut dengan sering, jarang, atau tidak pernah. Jika terdapat obat tersebut maka ihak apoteker disarankan memberikan informasi ke dokter yang bekerja di ruma sakt agar meresepkan obat tersebut guna menghindari terjadinya penumpukan serta *expired date* (San et al., 2020).

Kegiatan pengendalian obat dan alat kesehatan memiliki tujuan untuk memastikan bahwa persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadinya kekurangan maupun kelebihan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian sediaan (Kemenkes RI, 2016b).

Berdasarkan hasil di atas peneliti berasumsi bahwa reponden yang menjawab kurang baik dikarenakan pada saat dilakukannya pengendalian sebagian responden yang menjawab dengan persentase kurang baik tidak berada pada saat dilakukannya pengendalian, dan bisa saja kesalahan peneliti dalam penelitian dikarenakan adanya responden yang belum menyesuaikan jawaban yang diberikan dalam keterbatasan waktu.

9. Administrasi

Kegiatan administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan kegiatan pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi. Hasil dari penelitian menunjukkan RS Umum Madina Bukittinggi jawaban dari responden lebih besar baik dan sebagian kecil responden menjawab kurang baik. Artinya dari pencatatan dan pelaporan yang

dilakukan di RS Umum Madina Bukittinggi sebagian responden menjawab memang melakukan pencatatan dan pelaporan 3 bulan sekali.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Abdulkadir et al. 2022 bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan harusnya dijalan dengan tertib dan berkesinambungan serta dilakukan dengan sebenar-benarnya bertujuan memudahkan dalam penelusuran (Abdulkadir et al., 2022).

Sesuai dengan teori (Febreani & Chalidyanto 2016), Sepanjang tindakan pencatatan dan pelaporannya masuk dalam kategori tidak diinginkan, berbeda dengan di RS Siti Khodijah. Hal tersebut karena masih ada pencatatan dan pelaporan yang belum diterapkan seperti tidak melakukan pencatatan suhu di ruang penyimpanan sediaan farmasi, tetapi hanya melakukan pencatatan suhu untuk sediaan yang disimpan pada lemari pendingin. Karena beberapa obat peka terhadap panas dan perubahan suhu, suhu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas sediaan farmasi.

Berdasarkan hasil yang didapatkan diatas, peneliti berasumsi bahwa responden yang menjawab kurang baik dikarenakan responden tidak melakukan dan melihat secara langsung pencatatan dan pelaporan dilakukan, bisa juga pada saat pencatatan dan pelaporan dilakukan responden tidak berada ditempat, tetapi secara keseluruhan

dari hasil data yang didapatkan RS Umum Madina Bukittinggi dikategorikan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis pada 17 Mei - 20 Mei 2023 di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 dengan jumlah responden 21 orang yang merupakan karyawan di Instalasi Farmasi dapat disimpulkan bahwa:

1. Lebih dari setengah (76,2%) kegiatan pemilihan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
2. Lebih dari setengah (76,2%) kegiatan perencanaan kebutuhan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
3. Lebih dari setengah (71,4%) kegiatan pengadaan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi secara keseluruhan tergolong kategori baik.
4. Lebih dari setengah (76,2%) kegiatan penerimaan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
5. Lebih dari setengah (66,7%) kegiatan penyimpanan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

6. Seluruh (100%) kegiatan pendistribusian di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
7. Lebih dari setengah (76,2%) kegiatan pemusnahan dan penarikan di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
8. Sebagian besar (85,7%) kegiatan pengendalian di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.
9. Lebih dari setengah (66,7%) kegiatan Administrasi di instalasi farmasi RS Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 secara keseluruhan tergolong kategori baik.

B. SARAN

1. Bagi pihak Rumah Sakit

Diharapkan untuk melakukan evaluasi di bagian penyimpanan, pemusnahan dan penarikan agar setiap kegiatan dilakukan secara perundang-undangan. Untuk di bagian penyimpanan terkhususnya bagian sediaan farmasi disusun berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis persediaan di urutkan berdasarkan abjad, agar setiap pengambilan yang dilakukan memudahkan para petugas. Dan untuk bagian pemusnahan dan penarikan agar di lakukan sistem *recall* terhadap produk izin yang di cabut oleh mentri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa kesehatan, terutama di jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit yang akan melakukan penelitian dan mengembangkan pengetahuan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan metode kualitatif dan kuantitatif dengan variabel yang berbeda.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

DAFTAR PUSTAKA

Abdulkadir, W. S., Madania, M., Tuloli, T. S., Rasdianah, N., & Ahmad, W. (2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education,* 1(3), 74-85. https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i1.11399

Adhani, R, (2021). *Mengelola Rumah sakit, Media Nusa Creative (*MNC *Publishing).*

Anggraini. D., dan Merlina. S., 2020, *Analisis Sistem Penyimoanan Obat Di Instalasi farmasi Dinas Kesehatan KabupatenRokan Hulu Tahun 2018*, PharmaceuticalJournal of Indonesia, 17, 62-70

Anandani, G. I., Fauziah, R., & Rusmana, W. E. (2022). *Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Antbiotik dengan Menggunakan Metode FIFO dan FEFO di Gudang Farmasi Rumah Sakit X. Jurnal Indonesia, 2(3), 364-372. https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i3.355*

Amalia, W. (2022). *Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Di Rumah Sakit Kota Semarang. Skripsi*, *33*(1), 1–12.

Arrang, S. T. (2021). *Manajemen Farmasi Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Penerbit Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.*

Bachri OS. *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Obat Dengan Metode Analytic Hirarchy Process Untuk Toko Obat Mandjur Cirebon*. J Digit. 2017;5(2).

Febreani, S. H., & Cahlidyanto, D. (2026). Pengelolaan Sediaan Obat pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Journal Administrasi Kesehatan Indonesia,* 4(2), 136-14. https://dx.doi.org/10.20473/jaki.vv4i2.2016-145.

Husain NI. *Gambaran Pengelolan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf 7, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2017.*

Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., & Pinem, A.A. (2018). *Pengantar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Rajawali Pers.*

Handayan, G. N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien. Media Nusa Creative* (MNC Publishing)

Jo N. *Studi Perbandingan Obat Generik dan Obat dengan Nama Dagang*. J Farmanesia. 2016;3(1):5-10

Kamalia, L. O. (2022). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas. Media Sains Indonesia.*

Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.*

Mailoor RJ, Maramis FRR, Mandagi CKF, *Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung.* KESMAS. 2017;6(3).

Malinggas, N. E. R., Posangi, J., & Ssoleman, T. (2015). Analysis of Logistics Management Drugs In Pharmacy Installation District General Hospital Dr. Sam Ratulaggi Tondano. JIKMU, Vol. 5, No. 2b, 448-60., 5(2b), 448-60.

Meina, D., & Maryati, H. (2020). Gambaran Sistem Pelayanan Farmasi Rumah sakit di Rumah Sakit

Mulalinda, R. D., Citraningtyas, G., & Datu, O. S. (2020). *Gambaran Penyimpanan Obat di Gudang Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Sitaro. PHARMACON. 9(4), 542-550. https://doi.org.10.35799/pha.9.2020.3363*

Munawaroh M. *Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2019-2020.* Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2020.

Pebrianti, *Manajemen Logistik Pada Gudang Faarmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Kabupaten Donggala. Katalogis.* 2015;(7):127-36

Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020. *Tentang Klasifikasi Perizinan Kementrian Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan. Jakarta.*

Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020. *Tentang Organisasi dan Tata Kerja Menteri Kesehatan, Diktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan.*

Pitoyo, A. Z., Hariyanto, T., Yuliansyah, N. & Mauludiyah, I. (2016). *Kebijakan Sistem Penympanan Obt LASA, Alur Layanan, dan Formulir untuk Mencegah Dispensing Error. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 29(3), 235-244. https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.1*

Puspasari, D. H., Permadi, Y. W., & Wirasti. (2021). *Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Petunjuk Teknis StandarPelayanan Kefarmasian di Rumah sakit Tahun 2019. Kajen: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pembangunan, 5(2), 123-132.*

Primadiamanti, A., Saputri, G. A.,, & Sari, D. L. (2021). *Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang. Jurnal Farmasi Malahayati, 4(2). https://doi.org/10.33024/jfm.v4i2.5315*

Rambu, G., Day, L., Basri, M., & Sirait, R. W. (2020). *Media Kesehatan Masyarakat RSUD WAIBAKUL KABUPATEN SUMBA TENGAH Media Kesehatan Masyarakat*. 2(3), 25-39.

Rikomah, S.E. (2017). *Farmasi Rumah sakit*. *In Deepublish* (1st ed). Deepublish.

Rusli. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Pusdik SDM Kesehatan.*

Rerung, R. R. (2021). *Manajemen Data Unttuk Syrvei Gizi – Google Books. Media Sains Indonesia* https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Data_Untuk_Survei_Gizi/oddVEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=editing,+coding,+entry&pg=PA6&printsec=frontcover

Roflin, E., & Pariyana, P. (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. Nasya Expanding Management.

San, I. P., Batara, A. S., & Alwi, M. K. (2020). Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 78-85.

Sari R. *Pengendalian Obat di Rumah sakit Universitas Sumatera Utara. 2018;*

Sugiyono. (2019). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.

Sitoyo, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayub, Ed). Literasi Media Publishing.

Sudaryono. (2018). *Metodologi Penelitian.* PT Rajagrafindo Prersada

Wonda, D., Makaba, S., Medyati N., & Ruru, Y. (2021). *Analysis of Drug Management at Tingginambut Public Health Center in Puncak Jaya Regency*. *International Journal of Sciences; Basic and Applied Research* (IJSBAR), 56(2),212-234.http://gssrr.org/index.php?journal=JounalOfBasicAndApplied.

Yasli, D. Z., handayuni, L., Yenni, R. A., Susanti, P., Hariani, M., Noffrian, R., & Tania, T. (2021). Penyuluhan Tata Cara Pendistribusian Obat di RSIA Mutiara Bunda Padang. Jurnal Abdidas, 1(6), 857-861. https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6231

Zakariah, M. A., Alfriani, V., & Zakariah ,KH. M. (2020*). Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Action Research, Research And Development* (R n D). (M. A. Zakariah, Ed). Yayasan Pondk Pesantren Al Mawadah Warrahmah. https://books.google.co.id/books?hl=id&ir=&id=k8j4DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA82&dq=penelitian+R%26D+research+and=develoment&ots=13Urlk23oK&sig=ieZNbtnQvKvFL_L9SrcG1FbgNxY&redir_esc=y#v=onepage&q=penelitianR%26D research and development&f=false

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, saya Zulwira Nesa mahasiswi Fakultas Kesehatan Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saat ini saya sedang mengadakan penelitian dengan judul Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

Kuesioner penelitian ini bertujuan untuk diperolehnya Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2023 tentang pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.

Kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpatisipasi dalam pengisian kuesioner ini. Data dan informasi yang Bapak/Ibu sampaikan akan kami jaga kerahasiaanya. Data/informasi tersebut akan diolah dan dianalisis bersama-sama dengan data/informasi dari sumber lainnya.

Hasil analisis data akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Hasil evaluasi penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk memformulasikan kebijakan MSDM di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2023 ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu untuk berperan dalam penelitian ini, kami mengucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Maret 2023

Zulwira Nesa

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berilah tanda ceklis (√) atau silang (x) pada jawaban yang dianggap paling sesuai dengan keadaan dan situasi Bapak/Ibu sekarang ini.

A. Identitas Responden

1. Inisial Nama :
2. Jenis Kelamin :Laki/Perempuan
3. Usia :.....tahun
4. Status Pekerjaan :Kontrak/Tetap
5. Masa Kerja :.....tahun.....bulan
6. Pendidikan Terakhir : SMA/ D3/ S1/ S2/ S3

B. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Kuesioner ini menyatakan pendapat Bapak/Ibu mengenai kegiatan pengelolaan obat dan alat kesehatan yang terdiri dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi di Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Berikan tanggapan berdasarkan pendapat Bapak/ibu sendiri dan bukan pandangan oranglain.
2. Pernyataan dalam kuesioner ini terdiri atas 4 (empat) pilihan jawaban, sebagai berikut:

Simbol	Kategori	Bobot Nilai
SS	Sangat Sering	4
S	Sering	3
P	Pernah	2
TP	Tidak Pernah	1

1. Untuk Pernyataan, beri tanda *Cheklis*t (√) pada alternative jawaban yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.

2. Periksa kembali jawaban yang telah diisi untuk memastikan bahwa jawaban telah sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu berikan, juga pastikan bahwa semua pernyataan dalam kuesioner dijawab dengan lengkap dan tidak ada yang terlewatkan.

DAFTAR PERNYATAAN

I. Berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan dari masing-masing pernyataan sesuai dengan jawaban anda. Pastikan semua pernyataan terisi.

No	Pernyataan	SS	S	P	TP
	Pemilihan				
1.	Penerapan kegiatan pemilihan dengan memperhatikan pedoman				
2.	Pengkajian ulang terkait penggunaan obat yang ada di formularium rumah sakit tidak secara berperiodik				
	Perencanaan Kebutuhan				
3.	Menggunakan salah satu metode untuk melakukan kegiatan perencanaan pengadaan				
4.	Penerapan perencanaan tidak memperhatikan pedoman perencanaan				
	Pengadaan				
5.	Melibatkan Apoteker apabila proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar IFRS				
6.	Penerapan pengadaan hanya memperhatikan *exspired date*				
7.	Penerapan mekanisme untuk mencegah kekosongan stok obat				
8.	Kegiatan produksi sediaan farmasi tidak sesuai dengan perundang-undangan				
	Penerimaan				
9.	Penerapan seluruh kegiatan penerimaan dengan cara sumbangan/				

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

	dropping/ hibah tidak disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas				
10.	Penerapan penerimaan sesuai dengan yang tertera dalam surat pesanan				
Penyimpanan					
11.	Penerapan penyimpanan obat pada kondisi yang sesuai sehingga menjamin kualitas dan keamanan				
12.	Pemberian label yang jelas pada obat dan bahan kimia yang digunakan				
13.	Penyimpanan elektrolit konsentrasi tinggi dilengkapi dengan pengaman, label yang jelas dan disimpan pada area bebas				
14.	Tidak menggunakan tempat penyimpanan obat untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi				
15.	Tempat penyimpanan khusus untuk bahan yang mudah terbakar				
16.	Penyimpanan disusun berdasarkan kelas terapi, bentuk, jenis persediaan dan tanpa urutan abjad				
17.	Prinsip penyimpanan FEFO dan FIFO disertai sistem informasi manajemen				
18.	Penyimpanan berdasarkan LASA				
19.	Penerapan penyimpanan obat pada kondisi yang sesuai sehingga menjamin kualitas dan				

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

	keamanan				
	Pendistribusian				
20.	Penerapan kegiatan pendistribusian yang dapat menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan tanpa menilai ketepatan waktu				
21.	Sistem distribusi yang didasarkan atas kemudahan untuk dijangkau oleh pasien				
	Pemusnahan dan Penarikan				
22.	Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar peraturan perundang-undangan oleh BPOM atau pemilik izin edar				
23.	Sistem *recall* terhadap pruduk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri				
24.	Sediaan farmasi yang dilakukan pemusnahan tidak sesuai dengan tahapan pada pedoman				
25.	Penerapan kegiatan pemusnahan tidak sesuai dengan tahapan pada pedoman				
	Pengendalian				
26.	Pengendalian dilakukan bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di RS				
27.	Pengendalian persediaan dengan mengevaluasi obat *slow moving, death stock, stok opname* tidak secara periodik dan berkala				
	Administrasi				
28.	Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan dilakukan 3 bulan sekali				

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

LEMBAR OBSERVASI

Keadaan Fisik Gudang Obat Obat Rumah Sakit

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Gudang terpisah dari apoik; obat tidak diberikan ke pasien dari dalam gudang		
2.	Pintu gudang mempunyai dua gembok masing-masing mempunyai kunci terpisah/berbeda		
3.	Gudang cukup besar untuk menyimpan semua persediaan obat		
4.	Gudang selalu terkunci bila sedang tidak terpakai		
5.	Struktur gudang dalam keadaan baik; tidak ada retakan, lubang atau tanda kerusakan oleh air		
6.	Ada plafon digudang; plafon dalam keadaan baik		
7.	Udara gerak bebas di gudang; kipas angin dan kawat nyamuk dalam keadaan baik		
8.	Jendela dicat putih atau mempunyai gorden; jendela aman dan mempunyai teralis		
9.	Gudang bebas hama; tidak ada tanda infestasi hama		
10.	Gudang rapi; rak dilap, lantai disapu dan dinding bersih		
11.	Persediaan disimpan rapih di atas rak atau dalam kotak		
12.	Rak dan kotak terangkat dari latai, di atas panggung atau papan dan batu bata		
13.	Lemari pendingin dalam keadaan baik; tidak ada makanan pegawai di dalam		
14.	Narkotika dan obat psikoterapi disimpan; terpisah di tempat penyimpanan yang dikunci ganda		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Prosedur Penyimpanan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Persediaan dikelompokkan di atas rak sebagai obat; luar, oral dan suntikan		
2.	Tablet, kapsul dan onat kering lainnya (seperti paket oralit) disimpan dalam wadah kedap udara di rak atas		
3.	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan di rak tengah		
4.	Persediaan, seperti alat bedah disimpan di rak bawah		
5.	Barang untuk suhu dingin disimpan di lemari pendingin		
6.	Persediaan diatur di atas rak sesuai abjad nama generik		
7.	Barang dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung		
8.	Tidak dapat obat kadaluarsa dalam gudang		
9.	Obat dengan tanggal kadaluarsa yang lebih pendek ditempatkan di depan yang kadaluarsa lebih lama		
10.	Bagi obat dengan tanggal kadaluarsa yang sama, obat yang baru diterima ditempatkan dibelakang yang sudah berada di atas rak		
11.	Persediaan tanpa tanggal kadaluarsa atau tanggal pembuataan sesuai dengan urutan waktu		
12.	Persediaan tanpa tanggal kadaluarsa tetapi dengan tanggal pembuatan, penempatan tanggal yang lebih baru berada di belakang yang berumur lebih pendek		

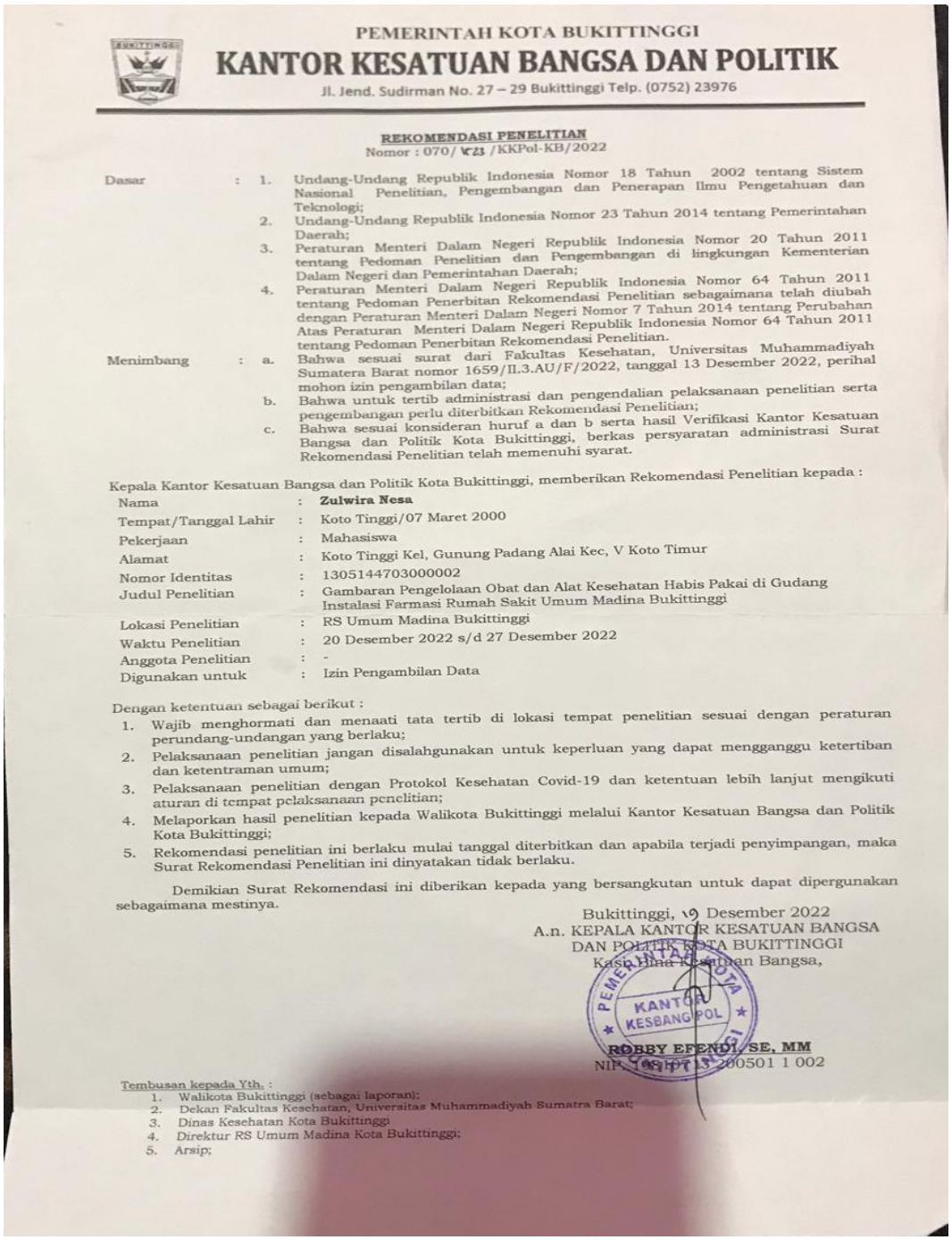
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

13.	Tidak dapat obat rusak/bermutu rendah di atas rak		
14.	Tidak ada barang yang berlebihan atau tidak terpakai lagi di atas rak		
15.	Ada catatan penyingkiran obat; catatan mengandung tanggal, jam, saksi, dan cara penyingkiran		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

LAMPIRAN I

SURAT IZIN OBSERVASI AWAL/PERMINTAAN DATA DARI KESBANGPOL



PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 423 /KKPol-KB/2022

Dasar :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Menimbang :
a. Bahwa sesuai surat dari Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat nomor 1659/II.3.AU/F/2022, tanggal 13 Desember 2022, perihal mohon izin pengambilan data;
b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Rekomendasi Penelitian;
c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama	:	**Zulwira Nesa**
Tempat/Tanggal Lahir	:	Koto Tinggi/07 Maret 2000
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Alamat	:	Koto Tinggi Kel, Gunung Padang Alai Kec, V Koto Timur
Nomor Identitas	:	1305144703000002
Judul Penelitian	:	Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
Lokasi Penelitian	:	RS Umum Madina Bukittinggi
Waktu Penelitian	:	20 Desember 2022 s/d 27 Desember 2022
Anggota Penelitian	:	-
Digunakan untuk	:	Izin Pengambilan Data

Dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Wajib menghormati dan menaati tata tertib di lokasi tempat penelitian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
2. Pelaksanaan penelitian jangan disalahgunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketertiban dan ketentraman umum;
3. Pelaksanaan penelitian dengan Protokol Kesehatan Covid-19 dan ketentuan lebih lanjut mengikuti aturan di tempat pelaksanaan penelitian;
4. Melaporkan hasil penelitian kepada Walikota Bukittinggi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi;
5. Rekomendasi penelitian ini berlaku mulai tanggal diterbitkan dan apabila terjadi penyimpangan, maka Surat Rekomendasi Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Rekomendasi ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, 19 Desember 2022
A.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA BUKITTINGGI
Kasi Bina Kesatuan Bangsa,

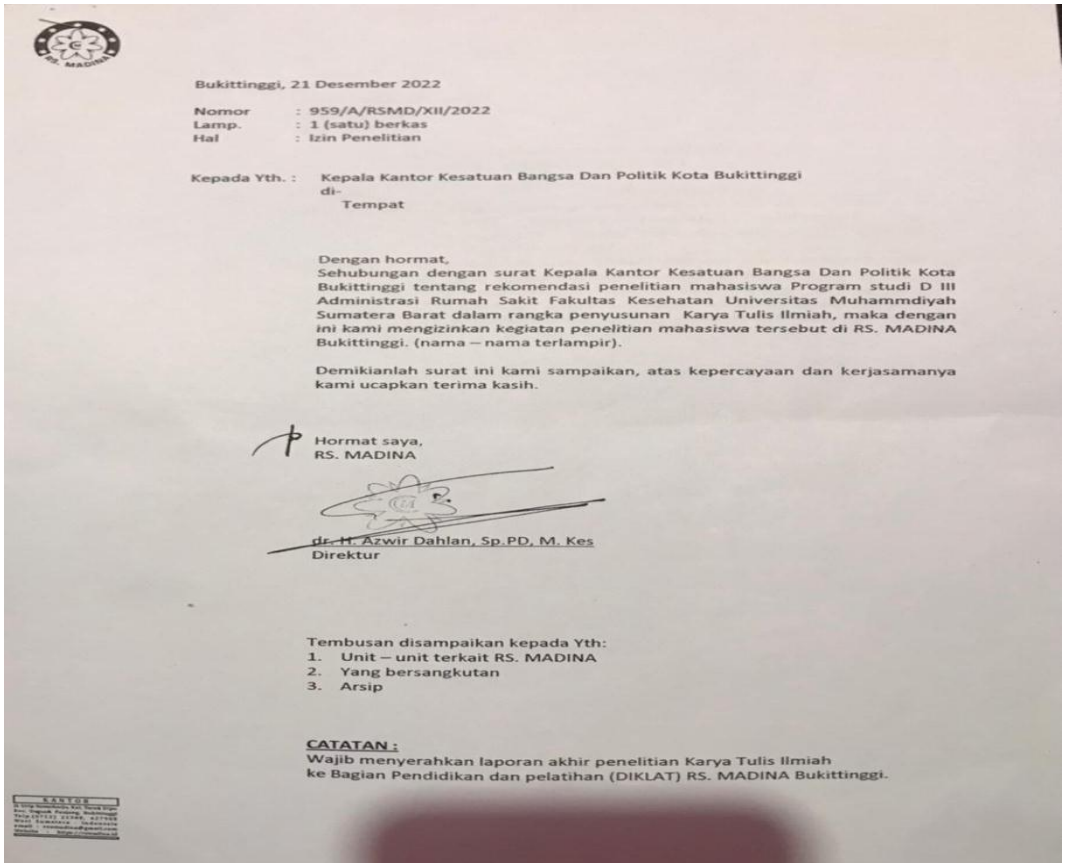
PEMERINTAH KOTA KANTOR KESBANG POL BUKITTINGGI

ROBBY EFENDI, SE, MM
NIP. 19811213 200501 1 002

Tembusan kepada Yth. :
1. Walikota Bukittinggi (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat;
3. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
4. Direktur RS Umum Madina Kota Bukittinggi;
5. Arsip;

LAMPIRAN II

SURAT BALASAN MENGENAI OBSERVASI AWAL OLEH RS MADINA BUKITTINGGI



Bukittinggi, 21 Desember 2022

Nomor : 959/A/RSMD/XII/2022
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. : Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bukittinggi
di-
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bukittinggi tentang rekomendasi penelitian mahasiswa Program studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Sumatera Barat dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini kami mengizinkan kegiatan penelitian mahasiswa tersebut di RS. MADINA Bukittinggi. (nama – nama terlampir).

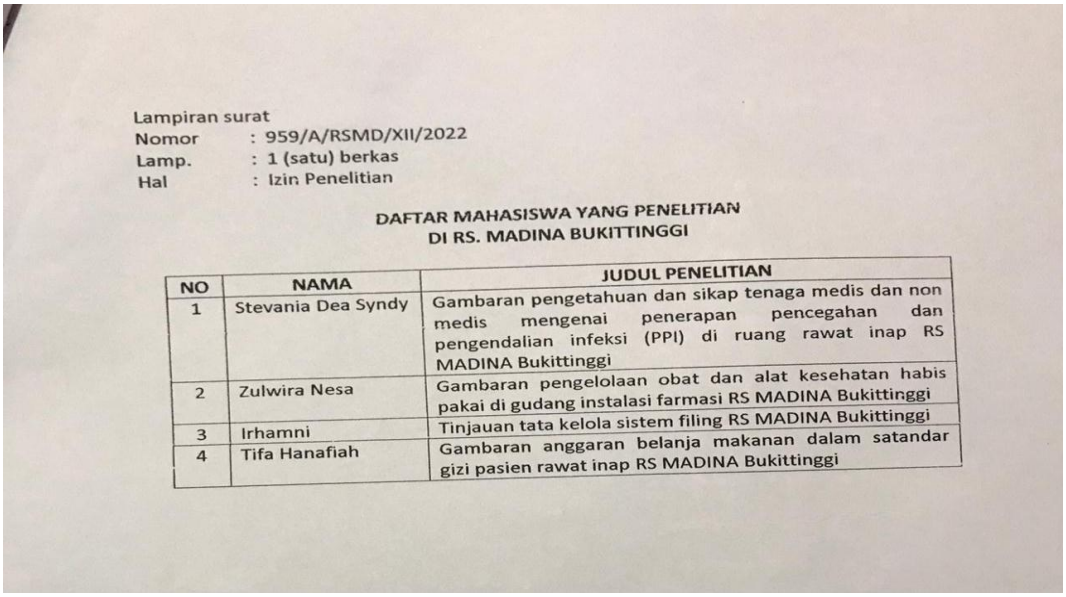
Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kepercayaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
RS. MADINA

dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Unit – unit terkait RS. MADINA
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

CATATAN :
Wajib menyerahkan laporan akhir penelitian Karya Tulis Ilmiah
ke Bagian Pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) RS. MADINA Bukittinggi.



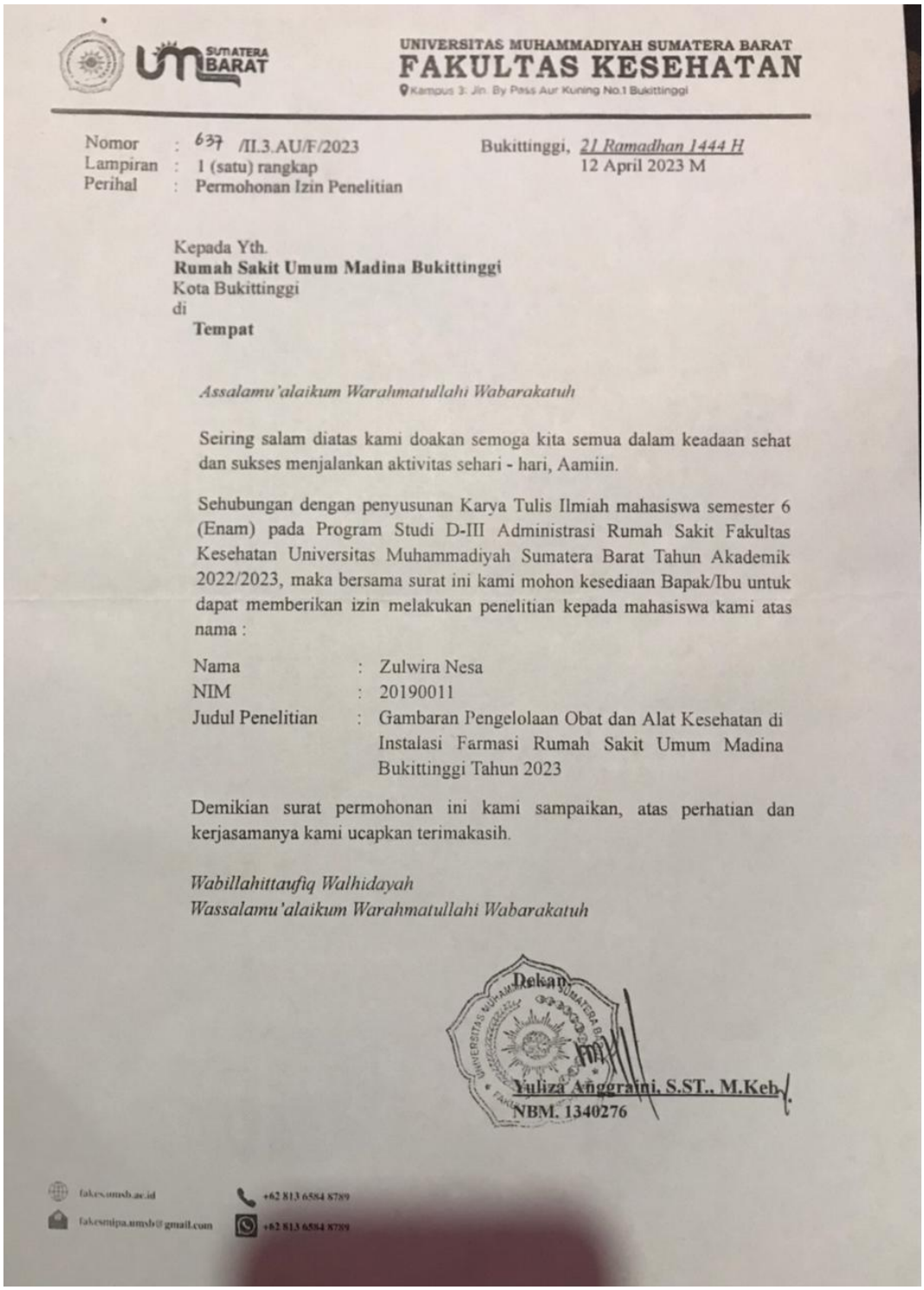
Lampiran surat
Nomor : 959/A/RSMD/XII/2022
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

DAFTAR MAHASISWA YANG PENELITIAN
DI RS. MADINA BUKITTINGGI

NO	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	Stevania Dea Syndy	Gambaran pengetahuan dan sikap tenaga medis dan non medis mengenai penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di ruang rawat inap RS MADINA Bukittinggi
2	Zulwira Nesa	Gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan habis pakai di gudang instalasi farmasi RS MADINA Bukittinggi
3	Irhamni	Tinjauan tata kelola sistem filing RS MADINA Bukittinggi
4	Tifa Hanafiah	Gambaran anggaran belanja makanan dalam satandar gizi pasien rawat inap RS MADINA Bukittinggi

LAMPIRAN IV

SURAT IZIN PENELITIAN DARI KAMPUS



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

Nomor : 637 /II.3.AU/F/2023
Lampiran : 1 (satu) rangkap
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bukittinggi, 21 Ramadhan 1444 H
12 April 2023 M

Kepada Yth.
Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
Kota Bukittinggi
di
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Seiring salam diatas kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari - hari, Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa semester 6 (Enam) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023, maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama	:	Zulwira Nesa
NIM	:	20190011
Judul Penelitian	:	Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wabillahittaufiq Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

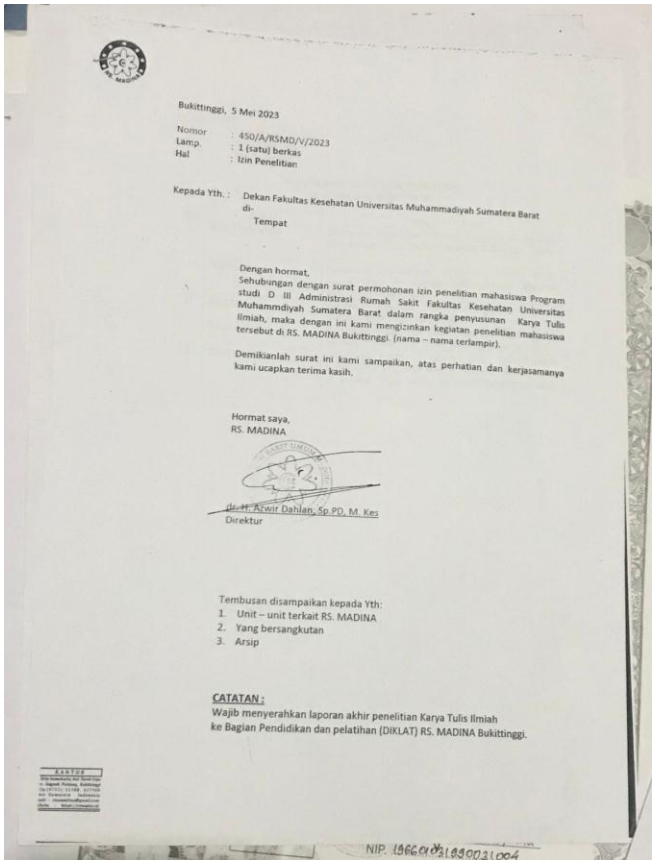
Dekan,

Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb
NBM. 1340276

fakes.umsb.ac.id
fakesmipa.umsb@gmail.com
+62 813 6584 8789
+62 813 6584 8789

LAMPIRAN V

IZIN PENELITIAN DARI RS UMUM MADINA BIKITTINGGI



Bukittinggi, 5 Mei 2023

Nomor : 450/A/RSMD/V/2023
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. : Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di-
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat permohonan izin penelitian mahasiswa Program studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Sumatera Barat dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini kami mengizinkan kegiatan penelitian mahasiswa tersebut di RS. MADINA Bukittinggi. (nama – nama terlampir).

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

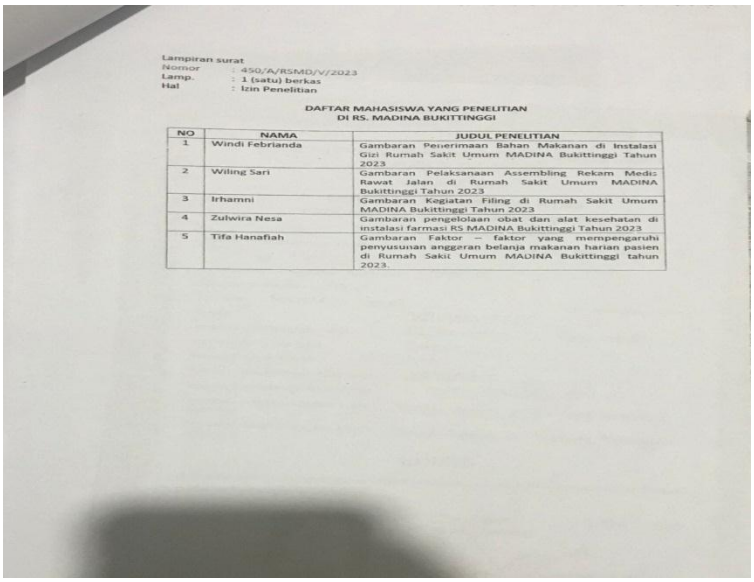
Hormat saya,
RS. MADINA

dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Unit – unit terkait RS. MADINA
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

CATATAN :
Wajib menyerahkan laporan akhir penelitian Karya Tulis Ilmiah ke Bagian Pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) RS. MADINA Bukittinggi.

NIP. 196601031990021004



Lampiran surat
Nomor : 450/A/RSMD/V/2023
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

DAFTAR MAHASISWA YANG PENELITIAN
DI RS. MADINA BUKITTINGGI

NO	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	Windi Febrianda	Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum MADINA Bukittinggi Tahun 2023
2	Wiling Sari	Gambaran Pelaksanaan Assembling Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum MADINA Bukittinggi Tahun 2023
3	Irhamni	Gambaran Kegiatan Filing di Rumah Sakit Umum MADINA Bukittinggi Tahun 2023
4	Zulwira Nesa	Gambaran pengelolaan obat dan alat kesehatan di instalasi farmasi RS MADINA Bukittinggi Tahun 2023
5	Tifa Hanafiah	Gambaran Faktor – faktor yang mempengaruhi penyusunan anggaran belanja makanan harian pasien di Rumah Sakit Umum MADINA Bukittinggi tahun 2023.

LAMPIRAN VI

SURAT SELESAI PENELITIAN DARI RS MADINA

SURAT KETERANGAN
Nomor : 820/A/RSMD/VIII/2023 – 4

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: dr. H. Azwir Dahlan,Sp.PD, M.Kes
Jabatan	: Direktur RS. MADINA - Bukittinggi
Alamat	: RS. MADINA – Jln. Urip Sumoharjo - Bukittinggi Sumatera Barat

Dengan ini menerangan bahwa :

Nama	: Zulwira Nesa
No. NIM	: 20190011
Program Studi	: D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian mulai dari 17 Mei sampai dengan 20 Mei 2023 di RS. MADINA Bukittinggi dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : "Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan. Kepada pihak – pihak terkait, kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 14 Agustus 2023
Rumah Sakit MADINA - Bukittinggi

dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur

KANTOR
Jl.Urip Sumoharjo, Kel. Tarok Dipo Kec. Guguk Panjang, Bukittinggi
Telp.(0752) 21388, 627988
West Sumatera - Indonesia
email : rsmadina@gmail.com
Website : https://rsmadina.id

LAMPIRAN VII

MASTER TABEL

MASTER TABEL

JAWABAN RESPONDEN TERHADAP PENGELOLAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

NO	NAMA	JEN KELAMIN		USIA	STATUS PEKERJAAN		MASA KERJA		PENDIDIKAN TERAKHIR		PEMILIHAN (P1)		TOAL P1	KODING	PERENCANAAN (P2)		TOTAL P2	KODING	PENGADAAN (P3)				TOTAL P3	KODING	PENERIMAAN (P4)		TOTAL P4	KODING	PENYIMPANAN (P5)									TOTAL P5	KODING	PENDISTRIBUSIAN (P6)		TOTAL P6	KODING	PEMELIHARAAN DAN PENARIKAN(P7)				TOTAL P7	KODING	PENGENDALIAN (P8)		TOTAL P8	KODING	ADMINISTRASI (P9)	TOTAL P9
		Kat	Ket		Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	P1.1	P1.2			P2.1	P2.2			P3.1	P3.2	P3.3	P3.4			P4.1	P4.2			P5.1	P5.2	P5.3	P5.4	P5.5	P5.6	P5.7	P5.8	P5.9			P6.1	P6.2			P7.1	P7.2	P7.3	P7.4			P8.1	P8.2			P9.1	
1	Ny. WD	2	Perempuan	29 Th	1	Tetap	3	9 Th 4 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	4	7	1	3	4	4	4	15	1	4	4	8	1	4	3	4	1	4	3	4	4	4	31	1	3	1	4	1	3	2	3	4	12	1	3	4	7	1	3	3
2	Ny. AS	2	Perempuan	28 Th	1	Tetap	2	5 Th 9 Bln	2	D3	4	3	7	1	3	4	7	1	4	4	3	4	15	1	4	4	8	1	4	3	2	4	3	1	4	4	4	29	1	3	1	4	1	3	2	4	4	13	1	2	4	6	1	4	4
3	Ny. NTA	2	Perempuan	39 Th	2	Kontrak	2	2 Th 8 Bln	3	S1	3	3	6	1	3	4	7	1	3	4	2	4	13	1	4	3	7	1	3	3	4	1	4	3	4	4	3	29	1	3	1	4	1	3	2	3	4	12	1	3	4	7	1	3	3
4	Ny. NF	2	Perempuan	29 Th	1	Tetap	2	5 Th 9 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	3	6	1	3	3	2	3	11	1	4	3	7	1	3	4	1	4	4	2	3	4	3	28	1	3	2	5	1	3	1	4	4	12	1	3	3	6	1	4	4
5	Ny. FE	2	Perempuan	29 Th	1	Tetap	3	6 Th 9 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	4	7	1	4	3	3	3	13	1	4	4	8	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	28	1	3	1	4	1	3	1	3	3	10	1	3	3	6	1	2	2
6	Ny. KR	2	Perempuan	27 Th	1	Tetap	2	4 Th 6 Bln	2	D3	4	3	7	1	3	4	7	1	3	3	3	4	13	1	4	3	7	1	3	4	2	4	4	2	4	4	3	30	1	3	1	4	1	3	2	4	4	13	1	2	3	5	1	4	4
7	Ny. NA	2	Perempuan	26 Th	1	Tetap	2	4 Th 5 Bln	2	D3	3	3	6	1	2	3	5	2	3	3	3	2	11	1	2	2	4	2	3	4	2	3	2	2	4	3	3	26	2	3	3	6	1	2	2	3	2	9	2	3	2	5	1	3	3
8	Ny. PM	2	Perempuan	22 Th	3	MM	1	0 Th 4 Bln	2	D3	3	2	5	2	3	1	4	2	3	2	2	3	10	2	2	4	6	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	23	2	2	2	4	1	2	4	2	2	10	1	4	3	7	1	3	3
9	Ny. EN	2	Perempuan	26 Th	3	MM	1	0 Th 2 Bln	2	D3	2	2	4	2	4	2	6	1	3	2	2	2	9	2	2	4	6	1	3	3	2	3	3	2	3	4	4	27	1	3	3	6	1	2	3	2	2	9	2	2	2	4	2	1	1
10	Ny. RW	2	Perempuan	28 Th	1	Tetap	2	4 Th 6 Bln	2	D3	4	3	7	1	3	4	7	1	3	4	3	4	14	1	4	4	8	1	3	3	2	4	3	2	3	4	4	28	1	3	3	6	1	3	2	4	4	13	1	2	4	6	1	4	4
11	Ny. AS	2	Perempuan	28 Th	2	Kontrak	2	1 Th 4 Bln	2	D3	4	4	8	1	4	2	6	1	3	2	2	1	8	2	2	4	6	1	4	4	1	4	3	4	3	3	4	30	1	2	3	5	1	1	1	4	4	10	1	4	2	6	1	1	1
12	Ny. MIS	2	Perempuan	33 Th	1	Tetap	4	12 Th 8 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	4	7	1	3	3	3	4	13	1	4	4	8	1	4	3	3	2	4	2	4	3	4	29	1	3	3	6	1	4	2	3	3	12	1	3	4	7	1	3	3
13	Ny. KA	2	Perempuan	36 Th	1	Tetap	4	17 Th 1 Bln	2	D3	2	4	6	1	3	4	7	1	4	4	3	4	15	1	4	3	7	1	4	4	2	4	3	2	4	4	4	31	1	3	3	6	1	3	2	4	4	13	1	2	4	6	1	4	4
14	Ny. SM	2	Perempuan	29 Th	1	Tetap	2	5 Th 9 Bln	2	D3	4	3	7	1	3	3	6	1	4	3	3	4	14	1	4	4	8	1	4	3	2	4	3	1	3	3	4	27	1	3	1	4	1	3	2	4	4	13	1	2	4	6	1	4	4
15	Ny. RG	2	Perempuan	40 Th	1	Tetap	4	20 Th 7 Bln	2	D3	4	2	6	1	2	2	4	2	4	2	3	3	12	1	4	3	7	1	4	3	2	1	3	3	1	4	3	24	2	4	3	7	1	1	3	3	1	8	2	3	3	6	1	3	3
16	Ny. KZ	2	Perempuan	25 Th	2	Kontrak	1	2 Th 7 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	4	7	1	2	3	3	4	12	1	3	4	7	1	4	3	4	3	4	1	3	4	3	29	1	1	3	4	1	2	2	1	2	7	2	4	2	6	1	1	1
17	Ny. RH	2	Perempuan	28 Th	2	Kontrak	2	2 Th 6 Bln	2	D3	3	2	5	2	2	2	4	2	4	2	3	3	12	1	1	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	24	2	2	3	5	1	2	4	2	2	10	1	3	1	4	2	2	2
18	Ny. EPA	2	Perempuan	22 Th	2	Kontrak	2	3 Th 5 Bln	5	SMF	2	3	5	2	3	3	6	1	3	3	2	2	10	2	2	3	5	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	22	2	3	2	5	1	2	3	2	3	10	1	3	2	5	1	3	3
19	Ny. LN	2	Perempuan	28 Th	3	MM	1	0 Th 8 Bln	2	D3	4	2	6	1	4	2	6	1	2	1	4	2	9	2	1	3	4	2	4	3	1	2	3	2	4	3	4	26	2	2	4	6	1	2	4	2	1	9	2	3	1	4	2	2	2
20	Ny. Z	2	Perempuan	26 Th	1	Tetap	2	6 Th 5 Bln	2	D3	3	3	6	1	3	4	7	1	3	3	3	4	13	1	4	4	8	1	4	3	2	4	4	1	4	4	4	30	1	3	1	4	1	3	1	4	4	12	1	3	4	7	1	4	4
21	Ny. NF	2	Perempuan	22 Th	2	Kontrak	1	3 Th 5 Bln	5	SMF	3	2	5	2	2	2	4	2	2	2	3	2	9	2	2	3	5	2	4	3	2	1	3	2	2	2	3	22	2	1	3	4	1	3	3	2	2	10	1	3	2	5	1	2	2
											67	59			62	65			66	60	59	66			65	73			73	67	49	60	68	44	69	72	72			56	47			53	49	63	63			60	61			60	
											JUMLAH		126		JUMLAH		127		JUMLAH				251		JUMLAH		138		JUMLAH									573		JUMLAH		103		JUMLAH				227		JUMLAH		121		JUMLAH	60
											MEAN		6		MEAN		6,047619		MEAN				11,952381		MEAN		6,571429		MEAN									27,285714		MEAN		4,9047619		MEAN				10,809524		MEAN		5,761905		MEAN	2,8571429

LAMPIRAN VIII

TABEL SPSS

Statistics

USIA

N	Valid	21
	Missing	0

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	4	19,0	19,0	19,0
	26-35 Tahun	14	66,7	66,7	85,7
	36-45 Tahun	3	14,3	14,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	21	100,0	100,0	100,0

Status_Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tetap	12	57,1	57,1	57,1
	Kontrak	6	28,6	28,6	85,7
	Lain-Lain	3	14,3	14,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Masa_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-8 Bulan	5	23,8	23,8	23,8

	1-5 Tahun	11	52,4	52,4	76,2
	6-10 Tahun	2	9,5	9,5	85,7
	>10 Tahun	3	14,3	14,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pendidikan_Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	18	85,7	85,7	85,7
	S1	1	4,8	4,8	90,5
	Lain-Lain	2	9,5	9,5	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	76,2	76,2	76,2
	Kurang Baik	5	23,8	23,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	76,2	76,2	76,2
	Kurang Baik	5	23,8	23,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	71,4	71,4	71,4
	Kurang Baik	6	28,6	28,6	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	76,2	76,2	76,2
	Kurang Baik	5	23,8	23,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	66,7	66,7	66,7
	Kurang Baik	7	33,3	33,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	100,0	100,0	100,0

Pernyataan7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	76,2	76,2	76,2
	Kurang Baik	5	23,8	23,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	85,7	85,7	85,7
	Kurang Baik	3	14,3	14,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

Pernyataan9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	66,7	66,7	66,7
	Kurang Baik	7	33,3	33,3	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

LAMPIRAN IX

BUKTI/DOKUMENTASI PENELITIAN

PENGISIAN KUESIONER OLEH KARYAWAN

LAMPIRAN X

OBSERVASI DI GUDANG INSTALASI FARMASI

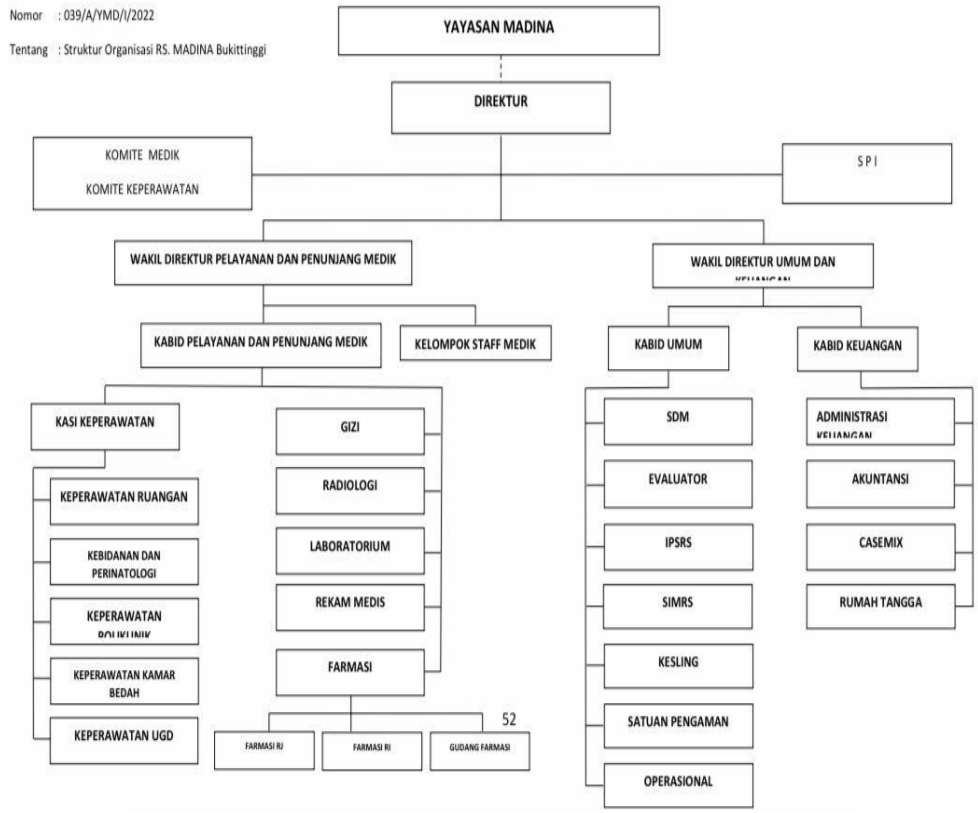
LAMPIRAN XI
STRUKTUR ORGANISASI

5. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT MADINA

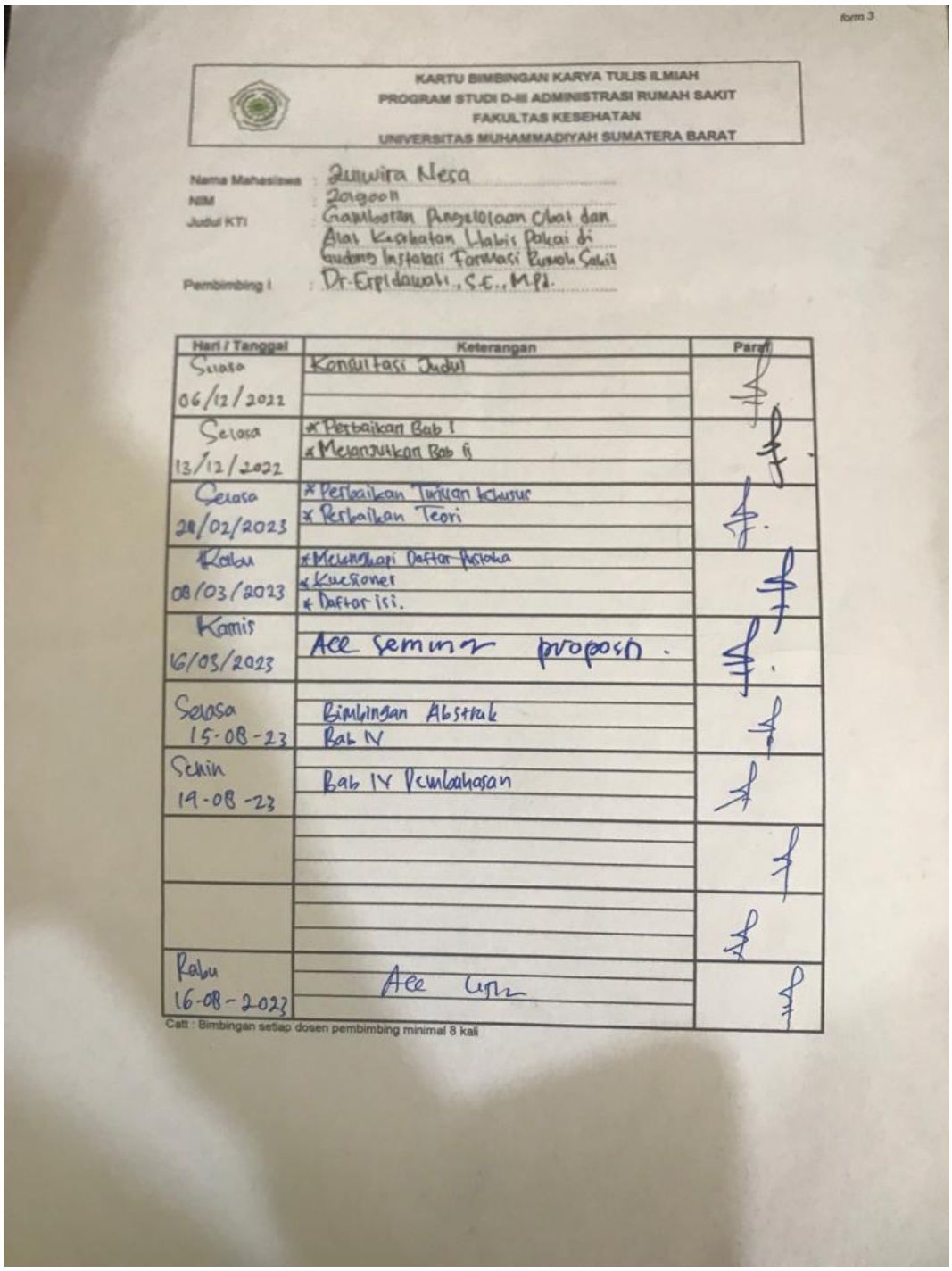
Lampiran : Surat keputusan Yayasan Madina Bukittinggi

Nomor : 039/A/YMD/I/2022

Tentang : Struktur Organisasi RS. MADINA Bukittinggi



LAMPIRAN XII
LEMBAR KONSULTASI
DENGAN PEMBIMBING



form 3

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Zulwira Nesa
NIM : 2020011
Judul KTI : Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Pembimbing I : Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd.

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa 06/12/2022	Konsultasi Judul	
Selasa 13/12/2022	* Perbaikan Bab I * Melanjutkan Bab II	
Selasa 20/02/2023	* Perbaikan Tujuan khusus * Perbaikan Teori	
Rabu 08/03/2023	* Melengkapi Daftar Pustaka * Kuesioner * Daftar Isi.	
Kamis 16/03/2023	Acc seminar proposal.	
Selasa 15-08-23	Bimbingan Abstrak Bab IV	
Senin 19-08-23	Bab IV Pembahasan	
Rabu 16-08-2023	Acc Ujian	

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali

form 3

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Zuwira Nesa
NIM : 2019...
Judul KTI : Gambaran Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan Habis Pakai di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Pembimbing II : Liza Andriani S.SiT, M.Keb

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa 14-03-2023	- Penulisan D.O - Kuesioner } Perbaiki - Lembar Observasi	
Senin 20-03-2023	- Perbaikan Lembar Observasi - Perbaikan DO & Sumber	
Selasa 21-03-2023	Perbaikan Kuesioner, Sumber	
Selasa 21-03-2023	Acc seminar Proposal	
Selasa 15-08-23	Typo Abstrak	
	Bab IV Kesimpulan & Saran	
Rabu 16-08-23	Acc Ujian Akhir	