BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan lembaga kesehatan yang menyediakan layanan medis lengkap bagi individu, termasuk perawatan inap, rawat jalan, dan penanganan darurat secara menyeluruh kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan lembaga yang menawarkan layanan kesehatan yang mencakup kegiatan pencegahan, promosi, perawatan serta pemulihan kesehatan.(Pratiwi et al., 2022).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Sebagai institusi layanan kesehatan, rumah sakit diharapkan menyediakan pelayanan yang optimal juga paripurna terhadap masyarakat, terutama di wilayah jangkauannya. Berikut adalah fungsi rumah sakit adalah:

a. Menyediakan perawatan medis serta rehabilitasi kesehatan.
b. Menjaga serta meningkatan kesehatan individu dengan penyediaan layanan kesehatan yang menyeluruh pada tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kondisi kesehatan.
c. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan guna meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan.
d. Mengadakan riset, inovasi dan penggunaan teknologi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit perlu memiliki kemampuan untuk menyediakan layanan minimal, termasuk layanan medis umum, gawat darurat, perawatan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, layanan spesialis dasar, penunjang medis, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medis, pelayanan administrasi dan manajemen, edukasi kesehatan masyarakat, pengurusan jenazah, layanan laundry dan ambulans, pemeliharaan fasilitas rumah sakit, serta pengolahan limbah.

berdasarkan jenis pelayanan Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas:

a. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar, 5 pelayanan

spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain dan pelayanan medik sub spesialis.

b. Rumah sakit kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar, 4 pelayanan spesialis penunjang medik, 8 pelayanan medik spesialis lainnya dan 2 pelayanan medik sub spesialis dasar.

c. Rumah sakit kelas C

Rumah sakit umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar dan 4 pelayanan spesialis penunjang medik.

d. Rumah Sakit kelas D

Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 pelayanan medik spesialis dasar. Kriteria, fasilitas dan kemampuan rumah sakit umum kelas D meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Mengacu pada Permenkes No. 72 Tahun 2016, instalasi farmasi adalah unit operasional yang bertanggung jawab atas pengadaan seluruh pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Ini termasuk layanan langsung kepada pasien terkait penggunaan sediaan farmasi. Tata kelola farmasi di rumah sakit terdiri dari dua aspek utama: manajerial, yang meliputi pengelolaan perbekalan farmasi, serta pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Dalam kebijakan kefarmasian, sistem satu pintu mencakup pembuatan formularium, serta pengadaan dan distribusi obat-obatan, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Instalasi farmasi bertanggung jawab sepenuhnya atas pengelolaan perbekalan farmasi dalam sistem ini.

Manfaat dari kebijakan manajemen satu pintu meliputi:

a. Pengendalian dan Pengawasan pemakaian sediaan farmasi.
b. Penerapan standar perbekalan farmasi.
c. Jaminan kualitas perbekalan farmasi.
d. Pengaturan harga.
e. Pemantauan terapi obat.

f. Pengurangan kesalahan penggunaan obat (medication error).
g. Kemudahan dalam akses data perbekalan farmasi.
h. Peningkatan kualitas layanan.
i. Meningkatkan pemasukan rumah sakit serta kesejahteraan staf.(Kemenkes RI, 2016).

Kebijakan ini perlu ditinjau setidaknya sekali setahun untuk mendukung rumah sakit dalam mengevaluasi kebutuhan dalam meningkatkan sistem mutu dan keamanan penggunaan obat secara terus-menerus.

2.3 Kegiatan Penyimpanan Obat

2.3.1 Gudang

Gudang obat berfungsi sebagai tempat barang sementara sebelum didistribusikan, serta Bertujuan untuk memastikan kelancaran distribusi, ketersediaan barang, dan pemenuhan permintaan kepada konsumen (Depkes 2018).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, syarat ruang penyimpanan terdiri atas:

a. Ruangan memiliki luas minimal 3 x 4 m² sudah cukup, tergantung banyaknya penyimpanan obat.
b. Ruangan dalam keadaab tidak lembab dan selalu kering.
c. Adanya ventilasi agar udara dapat mengalir danruangan tidak lembab/panas.
d. Cahayanya harus cukup, tetapi jendelanya harus memiliki sekat untuk menghindari cahaya langsung yang berlebihan.
e. Lantainya terbuat dari ubin/semen sehingga mencegah penumpukan debu dan kotoran lainnya. Jika perlu, lengkapi palet.
f. Dindingnya halus.
g. Hindari membuat sudut tajam pada dinding dan lantai.
h. Gudang hanya dikhususkan untuk menampung obat-obatan.
i. Tempat penyimpanan dilengkapi dengan pengamanan ganda.
j. Khususobat narkotika dan psikotropika harus tersedia lemari khusus yang selalu terkunci.
k. Terdapat thermometer pengatur suhu ruangan. (Departemen Kesehatan RI 2010).

2.3.2 Pengaturan Tata Ruang

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, gudang dan penyimpanan merupakan bagian penting dalam seluruh proses bisnis. Faktor yang mempengaruhi penanganan barang di gudang adalah denah dasar dan desain gudang barang.

Beberapa faktor-faktor yang harus diperhatikan saat mendesain ruangan gudang diantaranya adalah:

a. Kemudahan bergerak

Untuk mempermudah pergerakan, sebaiknya gudang dirancang dalam satu lantai tanpa adanya sekat, karena sekat dapat menghambat pengaturan dan pergerakan dalam gudang. Jika sekat diperlukan, posisi dinding dan pintu harus diatur sedemikian rupa untuk memudahkan mobilitas. Selain itu, tata letak gudang harus mempertimbangkan arah arus masuk dan keluarnya perbekalan farmasi, dengan memilih kelola tata ruang yang sesuai.

b. Sirkulasi Udara yang Baik

Perputaran udara yang baik dapat memperpanjang jangka waktu simpan sediaan farmasi dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih nyaman. Meskipun penggunaan AC adalah solusi terbaik, biaya pemasangannya mungkin tidak terjangkau untuk gudang yang besar. Sebagai alternatif, penggunaan kipas angin dapat membantu, dan jika diperlukan, ventilasi tambahan melalui atap dapat meningkatkan sirkulasi udara lebih lanjut.

c. Rak dan Pallet

Penggunaan pallet dan rak memiliki beberapa manfaat, yaitu: memperbaiki perputaran udara dan menurunkan risiko banjir, meningkatkan kemudahan penanganan stok dengan kapasitas penyimpanan yang lebih besar, serta biaya pallet yang lebih rendah dibandingkan penggunaan rak.

a. Kondisi Penyimpanan Khusus

Vaksin merupakan sediaan farmasi yang memiliki penanganan khusus dengan pemeliharaan "*Cold Chain*" yang ketat serta perlindungan dari gangguan arus listrik. Obat narkotika serta bahan berbahaya harus disimpan dalam peti khusus yang terkunci untuk menjaga keamanan. Sementara itu bahan mudah terbakar disimpan terpisah dari ruang utama dan idealnya berada di bangunan yang terpisah untuk mengurangi risiko.

a. Pencegahan Kebakaran

Menghindari penumpukan bahan mudah terbakar seperti karton serta dus obat. Selain itu, alat pemadam kebakaran perlu ditempatkan di area yang mudah diakses dan jumlahnya harus memadai. Tabung pemadam juga harus rutin di periksa untuk memastikan bahwa mereka berfungsi dengan baik (Depkes RI, 2010).

2.3.3 Penyusunan Stok Perbekalan Farmasi

Berikut merupakan langkah yang perlu di terapkan:

a. Terapkan prinsip FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out) dalam sistem penyusunan sediaan farmasi. Artinya, sediaan yang diterima lebih dulu atau sediaan dengan waktu kadaluwarsa lebih awal harus digunakan terlebih dahulu.
b. Atur dus sediaan farmasi secara rapi di atas alas berupa pallet untuk memastikan keteraturan dan kemudahan akses.
c. Untuk menjamin keamanan sediaan narkotika dan psikotropika, digunakan peti khusus.
d. Sediaan yang sensitif disimpan di tempat yang sesuai untuk menjaga kualitasnya.
e. Sedian di tempatkan didalam rak dengan pemisahan berdasarkan jenis penggunaan serta pemberian nomor atau kode.
f. Rak dilabeli sesuai dengan nama masing-masing sediaan farmasi secara jelas. Untuk persediaan dalam jumlah banyak sebaiknya disimpan di dalam box atau dusnya masing-masing
g. Melakukan rotasi stok agar sediaan farmasi dapat digunakan sebelum masa kadaluwarsanya.rotasi dilakukan untuk menghindari perbekalan farmasi yang tertinggal di bagian belakang.

2.3.4 Pencatatan Stok Obat

Pencatatan dilakukan dengan menggunakan kartu stok, baik dalam format fisik maupun digital. Informasi yang harus pada kartu stok diantaranya adalah:

a. Nama atau bahan obat, bentuk, serta kekuatan sediaan.
b. Total jumlah stok persediaan.
c. Sumber penerimaan, nomor dokumen, serta tanggal dan waktunya.
d. Kuantitas.
e. Tanggal, nomor dokumen, serta tujuan penyerahan atau penggunaan.

f. Kuantitas yang dikeluarkan atau digunakan.
g. Nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
h. Tanda tangan dari staf yang bertanggung jawab.

2.4 Distribusi Obat

Distribusi sediaan farmasi di rumah sakit melibatkan serangkaian proses kompleks untuk mengalirkan dan menyerahkan obat, bahan medis habis pakai, alat kesehatan dari gudang penyimpanan ke unit pelayanan atau langsung ke pasien. Proses ini harus memastikan jumlah, jenis, kualitas,stabilitas, serta tepatnya waktu pekayanan farmasi (BPOM, 2021).

Berikut adalah beberapa keuntungan dari distribusi sediaan farmasi yang efektif:

a. Mengatasi Kekurangan Obat

   Proses distribusi yang efisien membantu memastikan obat yang dibutuhkan pasien tersedia tepat waktu dan mengatasi masalah kekurangan obat.

b. Mencegah Kesalahan dalam Penggunaan Obat

   Standarisasi dan pelaksanaan distribusi yang tepat mengurangi kemungkinan kesalahan terkait penyimpanan dan pemberian obat.

c. Meningkatkan Efisiensi Sistem Kesehatan

   Untuk mendukung layanan yang lebih lancar dan efektif , Sistem distribusi yang baik sangat berguna untuk peningkatan efisiensi keseluruhan dalam sistem kesehatan.

2.4.1 Sistem distribusi obat

Pengelolaan distribusi obat yang baik dan terstruktur dapat meningkatkan efisiensi manajemen obat, dengan mengurangi risiko pemborosan dan kehilangan obat.

2.4.1.1 Sentralisasi

Semua kebutuhan obat diatur dan dikirim langsung dari pusat pelayanan farmasi. Pusat pelayanan ini dapat berupa gudang obat atau instalasi farmasi. Dengan sentralisasi, seluruh aktivitas terkait pelayanan kefarmasian dipusatkan untuk meningkatkan efisiensi (Kemenkes RI, 2019).

Sistem distribusi sentralisasi lebih cocok diterapkan di rumah sakit kecil, sementara rumah sakit besar kurang ideal menggunakan sentralisasi disebabkan oleh jarak yang signifikan antara lokasi penyiapan resep dan ruang perawatan di rumah sakit besar, yang dapat menghambat efisiensi distribusi. (Musdar, 2023).

2.4.1.2 Desentralisasi

Pada rumah sakit, sistem distribusi obat ini lebih fokus pada pengiriman obat melalui cabang atau unit yang dekat dengan area pelayanan pasien. Untuk rumah sakit besar, metode distribusi desentralisasi lebih sesuai, di mana disediakan satelit farmasi, depo obat, dan ruang obat di berbagai bagian rumah sakit agar pelayanan pasien rawat inap dengan lebih efektif (Musdar, 2023).

2.4.2 Metode Distribusi Obat

2.4.2.1 *Unit Dose Dispensing*

UDD adalah metode distribusi dengan membagikan sediaan secara individual kepada setiap pasien. Dalam sistem ini, setiap pasien menerima obat yang telah dikemas dalam dosis tunggal sesuai dengan resep dokter. Kemasan ini dirancang khusus untuk penggunaan oleh pihak rumah sakit. Metode ini sangat efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien, karena pengemasan individu membantu mengurangi risiko pemberian obat yang salah, dosis yang tidak sesuai, atau ketidakcocokan dengan resep dokter.

keuntungan yang didapat dari sistem UDD diantaranya:

a. UDD mengurangi risiko kesalahan dosis dengan menyediakan obat dalam dosis terukur yang sudah dikemas untuk setiap pasien secara individu.
b. Sistem ini menghemat waktu dan usaha dibandingkan dengan menyiapkan obat secara terpisah setiap kali dibutuhkan oleh pasien.
c. UDD mempermudah manajemen obat yang diberikan kepada pasien serta memfasilitasi konsumsi obat oleh pasien selama dirawat.
d. Dengan mengawasi persediaan obat dalam kemasan terpisah, rumah sakit dapat menjamin bahwa obat yang diperlukan selalu siap tersedia.
e. Unit Dosis Terkendali (UDD) mengurangi risiko kesalahan yang bisa terjadi baik dari pihak tenaga kesehatan maupun dari pasien.

Beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan adalah:

a. Biaya yang digunakan lebih mahal karena penggunaan kemasan individu.
b. Obat-obatan yang disediakan dalam dosis yang sudah ditentukan mungkin tidak memenuhi kebutuhan spesifik pasien yang sedang dirawat.
c. Jika tidak dikelola dengan baik obat yang disimpan secara individu dapat terkontaminasi.

2.4.2.2 *Floor Stock*

Sistem ini merujuk pada penyimpanan stok obat langsung di daerah rawat inap sehingga memudahkan akses tim medis untuk melakukan perawatan. Secara sederhana, konsep floor stock mengacu pada adanya cadangan obat di setiap unit atau depo farmasi di rumah sakit yang disimpan dekat dengan pasien, biasanya di meja atau lemari dan dapat diberikan baik secara intravena maupun oral.

Keuntungan dari *floor stock* adalah:

a. Sistem floor stock memastikan ketersediaan obat dengan cepat, yang sangat penting untuk penanganan darurat, sehingga tenaga medis dapat memberikan pelayanan dengan segera.
b. Tenaga medis tidak perlu meluangkan waktu ke apotik untuk mengambil obat yang dapat meningkatkan efisiensi perawatan pasien dan mempercepat proses administrasi obat.
c. Pengawasan rutin terhadap ketersediaan obat di floor stock membantu rumah sakit menjaga agar persediaan obat yang diperlukan tetap tersedia dan siap digunakan.

Namun, sistem floor stock juga memiliki beberapa kekurangan:

a. Biaya untuk mengelola floor stock bisa tinggi, mencakup pengeluaran untuk ruang penyimpanan dan personel yang bertanggung jawab atas pengelolaan.
b. Ada risiko kehilangan atau pencurian obat, terutama jika sistem pengelolaannya tidak memadai atau tidak diawasi dengan ketat.
c. Sistem ini biasanya hanya mencakup obat yang memiliki permintaan tinggi atau obat yang sering digunakan sehingga obat yang jarang diperlukan mungkin tidak disediakan di floor stock, sehingga saat obat tersebut diperlukan, akan mengalami keterlambatan.

2.4.2.3 Sistem Peresepan Individu

Sistem ini adalah metode di mana setiap resep dari dokter yang ditulis untuk pasien diproses secara terpisah. Untuk rumah sakit kecil, sistem ini sangat sesuai di terapkan untuk memudahkan proses penarikan biaya pengobatan. Selain itu, sistem ini juga memudahkan tenaga kefarmasian melakukan pengawasan langsung.

Keunggulan dari sistem peresepan individu adalah:

a. Proses pemberian obat diawasi dan dipantau langsung oleh apoteker, memastikan pemantauan yang cermat terhadap setiap instruksi pengobatan.

b. Memungkinkan adanya diskusi dan evaluasi antara apoteker, dokter, dan perawat mengenai pengobatan pasien, meningkatkan kolaborasi tim medis.
c. Instalasi farmasi dapat mengelola dokumentasi pengobatan pasien, seperti rekam medis, untuk memastikan akurasi dan keteraturan informasi.
d. Pengawasan langsung dari instalasi farmasi memungkinkan kontrol yang lebih ketat terhadap kualitas dan keamanan obat.

Namun, ada beberapa kekurangan dari sistem peresepan individu:

a. Ada kemungkinan keterlambatan dalam pemberian obat kepada pasien karena harus menunggu di apotek dan antrian yang mungkin terjadi.
b. Pasien mungkin perlu mengambil obat sesuai resep meskipun jumlahnya mungkin berlebihan atau tidak diperlukan segera.
c. Pada rumah sakit dengan volume pasien yang tinggi, sistem peresepan individu dapat mempengaruhi efisiensi operasional karena sistem ini memungkinkan peningkatan kebutuhan jumlah staf kefarmasian.

2.5 Penyimpana dan Distribusi Menurut Permenkes 72 Tahun 2016

2.5.1 Penyimpanan Obat Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016

Standar kefarmasian yang perlu dipertimbangkan diantaranya:

a. Stabilitas dan keamanan

Stabilitas adalah kemampuan suatu produk untuk mempertahankan sifat dan karakteristiknya seperti saat pertama kali diproduksi. Kondisi penyimpanan berdasarkan suhu diantaranya:

i. Freezer (beku) suhu : antara -25˚ sampai -15˚ celcius
ii. Cold (dingin) suhu : antara 2˚sampai 8˚ celcius
iii. Cool (sejuk) suhu : antara 8˚ sampai 15˚ celcius
iv. *Room temperature* : tidak lebih dari 30˚ Celcius

Untuk mencegah pencurian, penting untuk memastikan pintu gudang dilengkapi dengan kunci, dan jika perlu, menggunakan kunci berlapis serta menghindari penggunaan kunci ganda. Pemasangan CCTV dan pemeriksaan stok secara rutin juga diperlukan untuk keamanan.

Bahan-bahan yang mudah terbakar hendaknya disimpan di area terpisah yang strategis dan dilengkapi alat pemadam kebakaran.

b. Sanitasi

Sanitasi adalah langkah-langkah untuk memastikan lingkungan tetap higienis dan sehat. Aspek sanitasi meliputi berbagai hal, seperti kebersihan

fasilitas dan bangunan, ketersediaan sarana kamar mandi, ventilasi yang memadai, serta pengelolaan pembuangan sampah.

c. Cahaya

Gudang harus memperhatikan penerangan di gudang dengan penempatan jendela dengan pelindung untuk mencegah cahaya langsung masuk ke dalam area penyimpanan sediaan farmasi. Pelindung dapat berupa gorden atau kaca yang dicat. Selain itu, jendela sebaiknya dilengkapi dengan teralis untuk meningkatkan keamanan.

d. Kelembaban 45-55 %

e. Ventilasi

Untuk menghindari risiko kesalahan dalam pengambilan obat, perbekalan farmasi yang memiliki penampilan atau nama yang mirip (*Look Alike Sound Alike*/LASA) harus diberi penandaan khusus dan dipisahkan tempat penyimpanannya.

2.5.2 Distribusi Obat Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016

Beberapa Sistem distribusi yang dapat dilakukan diantaranya:

a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*).
   i. Instalasi Farmasi memiliki wewenang dan tanggung jawab untuk menyiapkan dan mengelola distribusi Sediaan Farmasi.
   ii. untuk memenuhi kebutuhan pasien, jumlah sediaan yang diperlukan harus sesuai.
   iii. saat tidak ada staf kefarmasian yang tersedia di luar jam operasional, distribusi akan dialihkan kepada pengawas ruangan.
   iv. Pengelolaan obat floor stock harus diserahkan kembali dari pengawas ruangan kepada staf kefarmasian setiap hari.
   v. Apoteker harus memberikan informasi obat untuk setiap jenis obat yang ada di floor stock.

b. Sistem Resep Individu

Distribusi Sediaan Farmasi dilakukan menurut resep individu untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c. Sistem Dosis Tunggal

Dalam sistem ini, Sediaan farmasi diatur dalam dosis tunggal sesuai resep untuk konsumsi sekali pakai per pasien.

d. Sistem Gabungan

Untuk pasien rawat inap, pendistribusian sediaan farmasi dilakukan dengan mengkombinasikan berbagai sistem distribusi, termasuk resep individu, floor stock, dan dosis tunggal, tergantung pada kebutuhan spesifik.

2.6 Profil Umum RSUD Pintu Padang

RSUD Pintu Padang merupakan puskesmas yg telah dilakukan peningkatan status menjadi RSUD oleh Peraturan Bupati Tapanuli Selatan Nomor 20 Tahun 2022. RSUD Pintu Padang diresmikan oleh H. Dolly Putra Parlindungan Pasaribu S.Pt, MM. selaku Bupati Tapanuli Selatan pada tanggal 05 maret 2023.

RSUD Pintu Padang terletak di bagian Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan, Kelurahan Pintu Padang tepatnya Jl. Mandailing Km.18 yang merupakan kawasan ramai penduduk, sementara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat Batang Angkola dan sekitarnya membutuhkan waktu sekitar 2 jam perjalanan menuju RSUD Tapanuli Selatan di Sipirok.

Untuk itu RSUD Pintu Padang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat di lima kecamatan disekitarnya, yakni kecamatan Batang Angkola, kecamatan Angkola Muaratais, kecamatan Angkola Selatan, kecamatan Sayurmatinggi dan kecamatan Tantom Angkola.

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan, RSUD Pintu Padang memiliki visi dan misi, yaitu:

a. Visi

   Sejalan dengan Visi dari kabupaten Tapanuli Selatan yaitu:

   "Untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat, Cerdas dan Sejahtera"

b. Misi

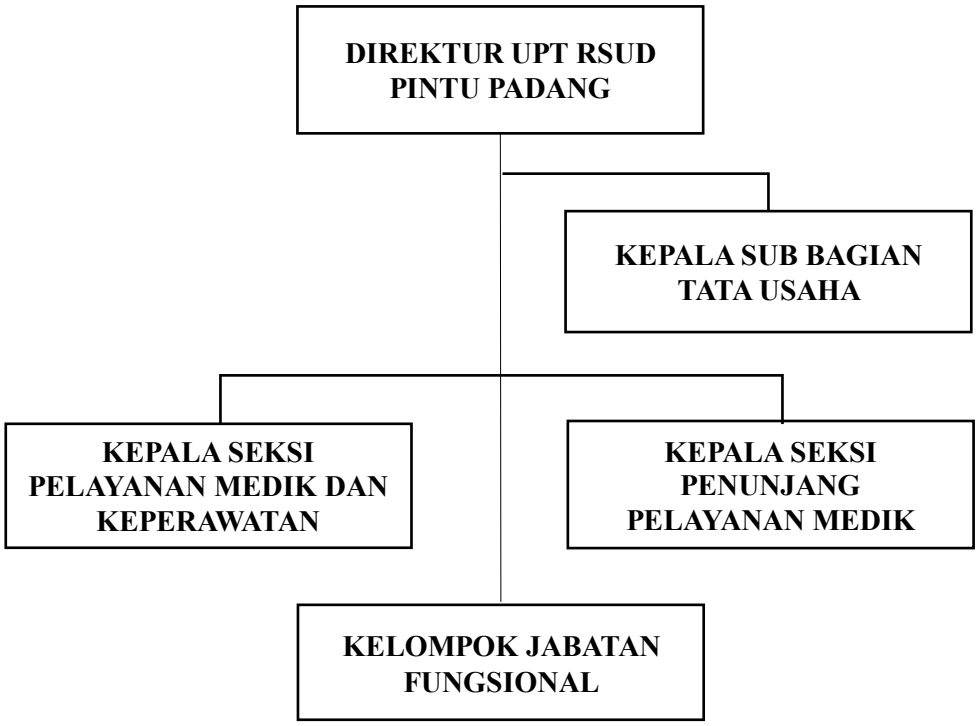
   1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dan Rujukan yang bermutu
   2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh SDM yang berkualitas dan berkompetensi sesuai dengan profesinya
   3. Meningkatkan Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar
   4. Meningkatkan kinerja layanan, profesionalisme dan meningkatkan kesejahteraan pegawai

c. Motto

   Seiring dengan visi dan misi RSUD Pintu Padang memiliki motto yaitu:

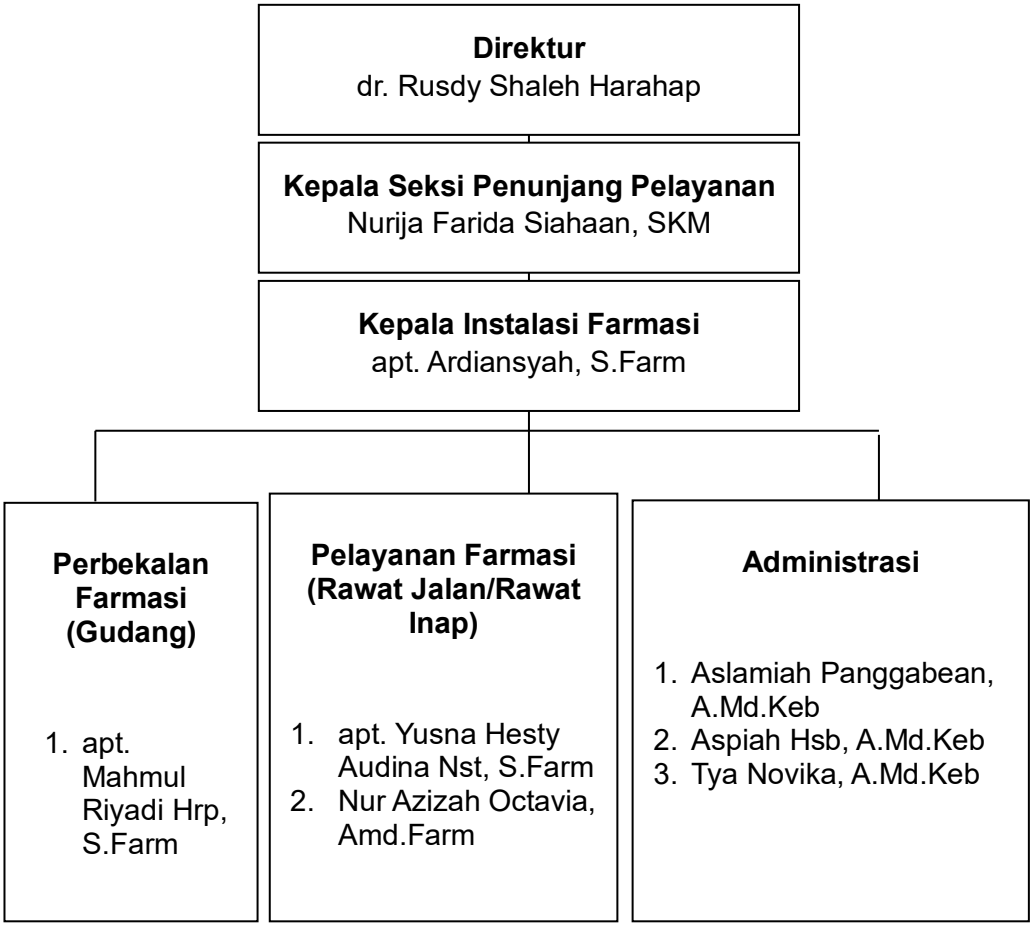
   "Bekerja dan melayani masyarakat dengan semangat dan keiklasan"

Bagan Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Pintu Padang Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan



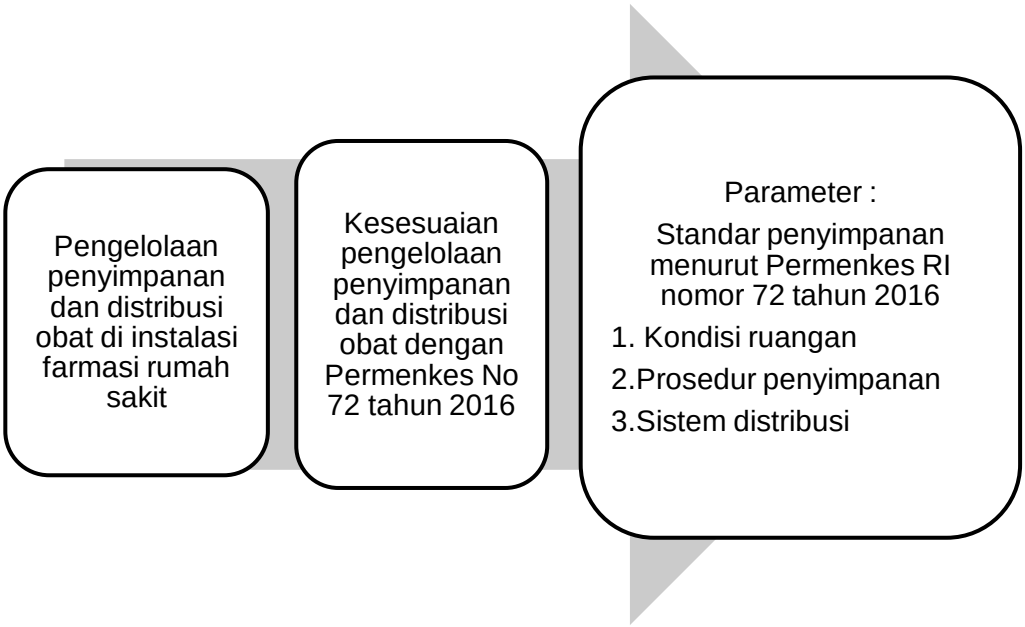
Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Pintu Padang Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

Struktur Organisasi Instalasi Farmasi
Rumah Sakit Umum Daerah Pintu Padang



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Pintu Padang

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 kerangka konsep

2.8 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur
a.	Sumber Daya Manusia (SDM)	Disiplin kerja, keterampilan, dan jumlah SDM yang ada di instalasi	1. Wawancara 2. Observasi
b.	Prosedur penyimpanan	Tata cara pengelolaan penyimpanan dan distribusi perbekalan farmasi.	1.Wawancara 2. Observasi
c.	Dokumen	Informasi fisik maupun digital yang berhubungan dengan penyimpanan obat	1. Observasi
d.	Sarana & prasarana	Semua fasilitas dan lokasi penyimpanan obat di instalasi farmasi, serta kondisi dan isu-isu yang ada.	1. Observasi 2.Wawancara
e.	Penyimpanan obat di gudang farmasi	Semua aktivitas penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit	1. Observasi 2.Wawancara mendalam
d.	Sistem distribusi	Sistem dan metode yang digunakan di unit pelayanan Instalasi Farmasi.	1. Observasi 2.Wawancara

Tabel 2.1 Definisi Operasional