

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4. 1. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang dilakukan adalah dengan pendekatan *cross sectional* dimana penulis melakukan penelitian untuk seluruh jenis racikan, jumlah item, shift petugas, dan status pasien yang dimaksudkan untuk melihat hubungan antara variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen) yang dilakukan secara serentak dalam waktu yang bersamaan dengan mempertimbangkan keterbatasan biaya dan waktu. Dalam penelitian ini data variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dengan lembar *check list* yang merupakan data primer. Menurut Murti (1997) seperti yang dikutip oleh Nisma G (2003) pemilihan rancangan ini didasarkan karena mudah dilaksanakan, ekonomis dari segi biaya dan waktu sedangkan hasil dapat diperoleh dengan cepat.

#### **4. 2. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama satu bulan, yaitu dari tanggal 16 Maret sampai dengan 8 April 2009. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu Depok yang beralamat di Jalan Raya Bogor Km. 29 Cimanggis – Depok, Jawa Barat.

#### **4. 3. Populasi dan Sampel**

##### **4. 3. 1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah semua resep pasien rawat jalan yang masuk setiap hari Senin sampai dengan Rabu yang diterima di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu Depok.

#### 4.3.2. Besar Sampel

Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan populasi selama setahun yaitu sebesar 110.928. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan rumus Slovin (1990) seperti yang dikutip oleh Ritung M (2003), yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

e = *margin error*, dalam penelitian ini 5%

Dari rumus tersebut, diperoleh besar sampel sebanyak 339 resep. Prosedur penarikan sampel dengan *systematic random sampling* yaitu dengan melakukan pengocokan untuk shift pagi dan shift sore dan dilakukan pengocokan untuk nomor resep ganjil dan genap, sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Pengambilan Sampel Waktu Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2009**

Minggu ke-	Hari	Shift	Nomor Resep
Pertama	Senin	Pagi	Genap
	Selasa	Pagi	Ganjil
	Rabu	Sore	Ganjil
Kedua	Senin	Sore	Ganjil
	Selasa	Sore	Genap
	Rabu	Pagi	Ganjil
Ketiga	Senin	Pagi	Genap
	Selasa	Pagi	Genap
	Rabu	Sore	Ganjil
Keempat	Senin	Sore	Ganjil
	Selasa	Pagi	Genap
	Rabu	Pagi	Genap

#### **4. 4. Teknik Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian adalah dengan melakukan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian dengan menggunakan data primer dimana penulis mencatat waktu setiap kegiatan mulai dari kedatangan lembar resep sampai pada penyerahan obat untuk setiap lembar resep. Instrumen dalam penelitian ini adalah jam digital, *stopwatch*, alat tulis serta formulir isian untuk menulis data yang didapat dalam lembar *check list*. Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh penulis.

#### **4. 5. Manajemen Data**

Proses pengolahan data dilakukan dengan melakukan berbagai tahapan, yaitu sebagai berikut :

1. *Coding* yaitu mengelompokkan sampel yang diperoleh sesuai dengan kerangka konsep yang ada. Sampel diberi kode untuk memudahkan identifikasi dan proses *input* ke komputer. Penulis melakukan kategorisasi data secara manual berdasarkan kelompoknya yaitu jenis resep, jumlah item obat, shift petugas dan status pasien ke dalam kertas kerja termasuk menyamakan satuan waktu ke menit
2. *Editing* yaitu meneliti kembali kelengkapan dan ketepatan kategorisasi data secara manual.
3. *Entry* data yaitu memasukkan data ke dalam komputer, dalam penelitian ini dengan menggunakan program SPSS.
4. *Cleaning* yaitu pengecekan kembali data yang telah di *entry* untuk memastikan bahwa data tersebut bebas dari kesalahan.

#### **4. 6. Analisis Data**

Analisis data digunakan untuk membuktikan hipotesis. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah sebagai berikut :

##### **4. 6. 1. Analisis Data Univariat**

Analisis data univariat pada penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan melihat gambaran dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

#### 4. 6. 2. Analisis Data Bivariat

Analisis data bivariat dilakukan untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen sesuai yang tertera pada kerangka konsep. Dalam analisis ini digunakan variabel yang diketahui bersifat kategorik dengan kategorik, maka digunakan tabulasi silang dari masing-masing variabel dengan menggunakan uji *chi square* sehingga diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  = *chi square*

O = frekuensi pengamatan untuk masing-masing kategori

E = frekuensi yang diharapkan untuk masing-masing kategori

Tingkat Kepercayaan 95 %

$\alpha$  = 5 % atau 0,05

DF = (b-1) (k-1)

b = baris

k = kolom

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

#### **5. 1. Sejarah Rumah Sakit Tugu Ibu**

Yayasan Pendidikan Nasional (YASPEN) pada tahun 1982 merupakan sebuah yayasan yang bergerak dalam bidang Sosial Pendidikan Pelayanan Kesehatan mendirikan sebuah fasilitas kesehatan dalam bentuk Balai Pengobatan Umum dan Rumah Bersalin Tugu Ibu yang berlokasi di Jl. Raya Bogor Km.29 Cimanggis, Depok Jawa Barat. Pada bulan November 1985 berkembanglah fasilitas tersebut sedemikian rupa dan berubah fungsinya menjadi sebuah rumah sakit berkapasitas 52 tempat tidur dengan menempati lokasi baru berupa bangunan rumah di atas tanah seluas  $\pm 3800 \text{ m}^2$  yang terletak Jl. Raya Bogor Km.30 Cimanggis dengan status kontrak. Fasilitas pelayanan yang dimiliki pada saat itu adalah Unit Gawat Darurat, beberapa Poliklinik Spesialis, Unit Perawatan, Kamar Bersalin, Kamar Operasi, dan Unit Penunjang Medis (Laboratorium, Radiologi, Depo Obat).

Pada tahun 1986 untuk pertama kalinya Rumah Sakit Tugu Ibu memperoleh izin prinsip dari kantor wilayah Departemen Kesehatan Jawa Barat No. 030/Kanwil/SK/YKM-2/III/1986 untuk mendirikan dan membangun Rumah Sakit Tugu Ibu yang berlaku 1 (satu) tahun dan diperpanjang setiap tahun karena belum mampu memenuhi persyaratan yang telah ditentukan guna memperoleh izin tetap. Selama periode bertahun-tahun Rumah Sakit Tugu Ibu merupakan satu-satunya rumah sakit di wilayah kecamatan Cimanggis dan telah dimanfaatkan oleh penduduk kecamatan lain seperti Pasar Minggu yang menangani berbagai kasus penyakit serta kasus kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja.

Dengan semakin meningkatnya permintaan pelayanan kesehatan dan searah dengan pengembangan berbagai kawasan pemukiman di wilayah Cimanggis, Depok dan Cibinong serta menyusul perpindahan penduduk terutama dari Jakarta, maka lokasi Rumah Sakit Tugu Ibu saat itu sudah tidak mampu lagi memenuhi peningkatan permintaan tersebut, sehingga pada tahun 1990 YASPEN membangun fasilitas rumah sakit baru di atas tanah seluas  $7885 \text{ m}^2$  di Jl. Raya Bogor Km.29 Cimanggis. Pembangunan Rumah Sakit Tugu Ibu berlangsung

selama 3 tahun dan pada bulan Mei 1993 bangunan tersebut belum rampung seluruhnya namun mulai dapat dimanfaatkan secara bertahap sehingga seluruh fasilitas pelayanan dipusatkan pada lokasi ini.

Rumah Sakit Tugu Ibu yang baru ini berlantai dua dengan luas tanah 7885 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 7247,35 m<sup>2</sup> dengan kapasitas 150 TT (terpasang 109 TT). Sejak tahun 2002 Rumah Sakit Tugu Ibu membuka ruang Babussalam sehingga menambah kapasitas terpasang menjadi 127 TT. Pada bulan Maret 2004 dibuka fasilitas pelayanan perinatalogi sehingga kapasitas terpasang menjadi 135 TT. Sejak bulan Agustus 2005 kapasitas terpasang berkurang menjadi 133 TT. Karena Rumah Sakit Tugu Ibu dibangun di atas tanah milik sendiri, maka pada bulan Desember 1993 terbitlah izin tetap seperti tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM.02.043.5.1087 tentang izin penyelenggaraan rumah sakit yang berlaku selama 5 tahun. Pada tanggal 18 Agustus 1999 terbit izin kedua berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM 0204.3.5.3746 yang berlaku sejak tanggal 27 Desember 1998 s/d 27 Desember 2003, dan pada tanggal 16 Juni 2004 terbit izin ketiga berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM 02.04.3.5.1027 yang berlaku sejak tanggal 19 Desember 2003 s/d 19 Desember 2008. Sejak tanggal 25 Februari 2005 kepemilikan Rumah Sakit Tugu Ibu berubah menjadi PT. Tugu Ibu dan izin penyelenggaraan rumah sakit berubah menjadi No. YM 02.04.3.5.2103.

Pada tanggal 31 Mei 1999 berdasarkan SK Menkes RI. No YM.00.03.3.5.2528, Rumah Sakit Tugu Ibu memperoleh Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dengan Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar, yaitu sertifikat yang menunjukkan pengakuan dari pemerintah bahwa Rumah Sakit Tugu Ibu telah melaksanakan dan memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan. Keberhasilan Rumah Sakit Tugu Ibu meraih Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar tersebut membangkitkan semangat dan motivasi baru bagi semua jajaran mulai dari Manajemen, Komite Medis dan Staf Medis Fungsional serta seluruh karyawan Rumah Sakit Tugu Ibu tanpa terkecuali untuk selalu menampilkan pelayanan terbaik dengan mutu prima bagi masyarakat Cimanggis khususnya dan Kota Depok umumnya.

Tepat pada hari ulang tahunnya yang ke – 15 pada tanggal 15 November 2000, Rumah Sakit Tugu Ibu memperoleh anugerah “*The Favourite Hospital Award 2000*” atas dasar penilaian masyarakat dari aspek keterjangkauan jarak dan tarif serta atas dasar mutu pelayanan yang diberikan dan dirasakan sendiri oleh masyarakat secara langsung. Dengan Status Terakreditasi dan Rumah Sakit Favorit yang disandangnya, Rumah Sakit Tugu Ibu kini mengemban kepercayaan dan tanggung jawab baik dari pemerintah maupun masyarakat untuk senantiasa mampu mempertahankan keberadaannya melalui proses pelayanan kesehatan / rumah sakit yang bermutu bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat menuju visi ”Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat”.

Seiring dengan perkembangan kota Depok dan bertambahnya jumlah penduduk yang merupakan daya tarik bagi pemilik modal rumah sakit swasta lainnya, menjadikan persaingan yang semakin ketat dengan bertambahnya jumlah rumah sakit swasta se-kota Depok menjadi 15 buah. Guna mengatasi persaingan tersebut, Rumah Sakit Tugu Ibu berbenah diri dengan melakukan renovasi di beberapa tempat dan perubahan dalam manajemen. Manajemen baru menetapkan visi, misi dan tujuan yang baru namun masih menitikberatkan pada pelayanan prima. Pada bulan September sampai Desember 2004, Rumah Sakit Tugu Ibu bersama enam rumah sakit swasta se-kota Depok diberi kepercayaan untuk melayani “Program Dana Pendamping Pelayanan Kesehatan Bagi Keluarga Miskin Kota Depok” yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Depok. Program tersebut dilanjutkan hingga sekarang bersama 14 rumah sakit swasta dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Depok dan ASKES.

## **5. 2. Profil Rumah Sakit Tugu Ibu**

### **5. 2. 1. Data Umum**

Di bawah ini adalah data umum Rumah Sakit Tugu Ibu, yaitu sebagai berikut:

Nama	: Rumah Sakit Tugu Ibu
Diresmikan	: 15 November 1985
Kepemilikan	: PT. Tugu Ibu
Alamat	: Jl. Raya Bogor Km. 29
Kecamatan	: Cimanggis

Kodya/Provinsi	: Depok, Jawa Barat (Denah Lokasi terlampir pada Lampiran 1)
No. Telepon	: (021) 8710870
No. Fax	: (021) 8708266
Status	: Swasta Terakreditasi Penuh Tingkat Dasar
Tipe Rumah Sakit	: C
Jumlah TT	: 153 TT
Luas Tanah/Bangunan	: 7.885 m <sup>2</sup> /7.247,35 m <sup>2</sup>
Izin	: Kep. Menkes No. YM. 02.04.3.5.2103
Anugerah	: “ <i>The Favorite Hospital Award 2000</i> ”
Logo	

**Gambar 5.1. Logo Rumah Sakit Tugu Ibu**



Gambar di atas adalah logo dari Rumah Sakit Tugu Ibu. Arti dari logo tersebut adalah terdiri dari lima lingkaran yang di dalamnya terdapat palang hijau sebagai lambang kesehatan yang terkait dengan lima kemitraan yaitu pemilik, karyawan, manajemen, staf medis dan pasien atau pemasok.

### **5. 2. 2. Visi Rumah Sakit Tugu Ibu**

Memberikan pelayanan prima kepada pelanggan Rumah Sakit Tugu Ibu.

### **5. 2. 3 Misi Rumah Sakit Tugu Ibu**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standarisasi/akreditasi rumah sakit.
2. Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional.
3. Melengkapi sarana dan prasarana yang terbaik dan standarisasi.
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan kerjasama semua pihak untuk memberikan pelayanan dengan hati.

### **5. 2. 4. Motto Rumah Sakit Tugu Ibu**

Selalu memberikan pelayanan dengan hati yang baik.



### **5. 2. 5. Falsafah Rumah Sakit Tugu Ibu**

Rumah Sakit Tugu Ibu memberikan pelayanan prima tanpa membedakan suku bangsa, agama dan status sosial.

### **5. 2. 6. Tujuan Rumah Sakit Tugu Ibu**

1. Membantu pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang sosial, yaitu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan serta sesuai dengan perkembangan zaman dan kemampuan masyarakat dengan pembiayaan yang memadai. Bentuk pelayanan kesehatan tersebut ialah dalam usaha untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat khususnya yang tinggal di sekitar Rumah Sakit Tugu Ibu.
2. Menyelenggarakan usaha perumahsakitian dalam pelayanan kesehatan dengan mengelola rumah sakit secara baik, menyediakan pelayanan kesehatan bermutu tidak merugikan untuk kemajuan Rumah Sakit Tugu Ibu serta tidak meninggalkan fungsi sosial.
3. Mengarahkan kegiatan Rumah Sakit Tugu Ibu sebagai salah satu institusi kesehatan yang profesional dalam pelayanan kesehatan dengan melakukan pengembangan penelitian pelayanan kesehatan disertai tanggung jawab pelayanan asuhan pasien dan pengawasan mutu pelayanan.
4. Menempatkan usaha perumahsakitian sebagai salah satu institusi yang mampu menyerap teknologi medis, ilmu pengetahuan pelayanan dan pengobatan pada pasien.

### **5. 2. 7. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Tugu Ibu**

Rumah Sakit Tugu Ibu bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan cacat badan dan jiwa, sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/1992, pasal 4). Tugas Pokok Rumah Sakit Tugu Ibu, adalah sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meliputi upaya pelayan medis, pelayanan rehabilitasi medik, pencegahan penyakit, peningkatan pemeliharaan kesehatan.
2. Melaksanakan pengembangan dan pendidikan, pelatihan serta penelitian yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.
3. Melaksanakan tugas – tugas tambahan dalam pelayanan kesehatan lainnya dalam menunjang program Departemen Kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Dewan Komisaris.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok rumah sakit sebagaimana dimaksud diatas, Rumah Sakit Tugu Ibu mempunyai fungsi sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 983/1992 pasal 5, yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan upaya preventif, yaitu meliputi segala upaya untuk pencegahan penyakit.
2. Meningkatkan upaya promotif, yaitu meliputi segala upaya yang terus menerus dalam bidang peningkatan kesehatan masyarakat dengan jalan memberikan penyuluhan antara lain: gizi, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat lainnya.
3. Meningkatkan upaya kuratif, yaitu meliputi segala bidang upaya pengobatan dan penunjang diagnostik.
4. Meningkatkan upaya rehabilitasi medik, yaitu meliputi segala upaya dalam pemulihan kesehatan pasien, baik fisik, maupun mental, dengan melakukan pertolongan medik.
5. Melakukan pendidikan dan pelatihan yang meliputi upaya – upaya di bidang pengembangan dan kemampuan mutu pelayanan kesehatan di bidang medik, perawatan dan pelayanan kesehatan lainnya.

### **5. 3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tugu Ibu**

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama No. 021/PT.TI/2/V/2006 tanggal 24 Mei 2006 telah ditetapkan struktur organisasi Rumah Sakit Tugu Ibu. Secara umum struktur tersebut adalah sebagai berikut :

1. Komisaris Utama : H. Suhaibin Sidi, MBA
2. Direktur Utama : Drs. H. Maris Rinaldi, MBA

3. Direktur Umum : H. Untung A.S.
4. Direktur RS Tugu Ibu : Dr. H. Peppy R. Firaidie, MM
5. Wakil Direktur Medis : Dr. H. Aslan Lasman, SKM
6. Wakil Direktur Umum : Dra. Hj. Sri Bulan, Apt., MARS
7. Wakil Direktur Keuangan : Drs. Sutarman
8. Komite Medis : Dr. Edy Har Harun, SpPD

Dalam melaksanakan tugasnya, Direksi PT. Tugu Ibu mempunyai wewenang atas pengangkatan dan pemberhentian Direksi Rumah Sakit Tugu Ibu. Bagan struktur organisasi Rumah Sakit Tugu Ibu dapat dilihat pada Lampiran 2. Berikut ini adalah penjelasan dari bagan struktur organisasi Rumah Sakit Tugu Ibu:

### **1. Direktur**

Direktur Rumah Sakit Tugu Ibu bertanggung jawab atas penyusunan kebijaksanaan pelaksanaan (memimpin, mengawasi dan mengkoordinasikan) seluruh pekerjaan dan kegiatan Rumah Sakit Tugu Ibu yang dibantu oleh Komite Medis.

### **2. Komite Medis**

Komite Medis bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pembinaan etika profesi, pengaturan wewenang profesi anggota Kelompok Staf Medis (KSM), pengembangan serta memantau pelaksanaan standar pelayanan yang telah dibuat oleh Direktur. Kelompok Staf Medis Rumah Sakit Tugu Ibu dibagi menjadi XV KSM, yaitu KSM Umum, KSM Gigi dan Mulut, KSM Obstetri dan Ginekologi, KSM Bedah Umum dan Urologi, KSM Bedah Tulang, KSM Anestesi, KSM Anak, KSM Syaraf dan Jiwa, KSM Penyakit Dalam, KSM Mata, KSM Paru, KSM Radiologi dan Patologi Klinik, KSM Kulit dan Kelamin, dan KSM Jantung.

### **3. Wakil Direktur Medis**

Wakil Direktur Medis mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina, mengendalikan, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas dalam kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan pelayanan penunjang medis.

#### **4. Wakil Direktur Umum**

Wakil Direktur Umum mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina, mengendalikan, mengawasi, dan mengkoordinasikan tugas dalam kegiatan pelayanan umum.

#### **5. Wakil Direktur Keuangan**

Wakil Direktur Keuangan mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina, mengendalikan, mengawasi, dan mengkoordinasikan tugas dalam kegiatan keuangan.

#### **6. Bidang Pelayanan Medis**

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas dalam membantu Wakil Direktur Medis untuk mengembangkan dan meningkatkan fasilitas, tenaga dan mutu kegiatan pelayanan medis, serta melakukan pengawasan dan pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien.

#### **7. Bidang Penunjang Medis**

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas dalam penggunaan fasilitas penunjang medis serta membantu Wakil Direktur Medis dalam mengembangkan dan meningkatkan fasilitas, tenaga (untuk tenaga medis berkoordinasi dengan pelayanan medis) dan mutu kegiatan pelayanan penunjang medis pada pelayanan laboratorium, radiologi dan elektromedik, gizi, farmasi dan logistik farmasi serta alat-alat medis.

#### **8. Bidang Perawatan**

Bidang Perawatan mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi semua kebutuhan pelayanan keperawatan, membantu Wakil Direktur Medis dalam mengembangkan dan meningkatkan fasilitas, tenaga dan mutu kegiatan pelayanan keperawatan.

#### **9. Bagian Umum**

Bagian Umum mempunyai tugas merencanakan, mengatur, mengkoordinir, membimbing, mengawasi, melaksanakan, dan melaporkan pengelolaan bagian

pelayanan umum, akomodasi ruangan, akomodasi sarana kerja kelengkapan sesuai dengan tugas dan wewenang yang dilimpahkan serta kebijakan yang ditetapkan Direktur melalui Wakil Direktur Umum. Bagian Umum membawahi Sub Bagian yang terdiri dari: Sub Bagian Logistik umum (Logistik II), Sub Bagian Rumah Tangga, Sub Bagian Pemeliharaan Sarana Fisik Rumah Sakit (PSRS), Sub Bagian Kendaraan dan Keamanan (DARMAN)., dan Sub Bagian K3LH.

#### **10. Bagian Keuangan**

Bagian Keuangan mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas yang berhubungan dengan keuangan dan akuntansi. Bagian Keuangan membawahi Sub Bagian yang terdiri dari Sub Bagian Akuntansi, Sub Bagian Bendahara, Sub Bagian Anggaran dan Verifikasi, dan Sub Bagian Administrasi Rawat Inap

#### **11. Bagian Pemasaran**

Bagian Pemasaran mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas yang berhubungan dengan program pemasaran dan membantu Bagian Keuangan dalam menyelesaikan piutang yang ditimbulkan para rekanan perusahaan penjamin pasien jaminan.

#### **12. Bagian Sumber Daya Manusia (SDM)**

Bagian SDM mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas dalam pengelolaan bagian sumber daya manusia. Melaksanakan administrasi dan penatausahaan kepegawaian/personalia yang tertib dan teratur meliputi perencanaan tenaga, rekrut/seleksi calon tenaga, penyusutan data file pegawai/personalia, evaluasi penampilan kerja pegawai dan program pembinaan pegawai untuk peningkatan mutu dan karier.

#### **13. Bagian Sekretariat**

Bagian Sekretariat mempunyai tugas memimpin, merencanakan, mengendalikan, mengawasi, membuat pencatatan dan pelaporan serta evaluasi tugas-tugas yang berhubungan dengan kegiatan tata usaha (TU), hubungan

masyarakat (Humas), sistem informasi rumah sakit (SIR), dan rekam medis (RM).

#### 5. 4. Komposisi Dan Jumlah Pegawai Rumah Sakit Tugu Ibu

Kategori tenaga kerja di Rumah Sakit Tugu Ibu periode Desember 2008 terdiri dari berbagai macam, yaitu tenaga medis sebanyak 64 orang, tenaga perawat dan bidan yang sebanyak 152 orang, tenaga non perawatan sebanyak 31 orang, tenaga penunjang dan pekarya sebanyak 65 orang, serta tenaga non medis sebanyak 112 orang. Jadi total seluruh tenaga kerja di Rumah Sakit Tugu Ibu periode Desember 2008 adalah sebanyak 424 orang , seperti tabel dibawah ini :

**Tabel 5. 1. Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Tugu Ibu  
(Per 31 Desember 2008)**

No.	Kriteria	Status Kerja			Total
		Purna waktu	Kontrak	Paruh waktu	
<b>1.</b>	<b>Tenaga Medis :</b>				
	– Dokter Umum	5	-	5	10
	– Dokter Umum + S2	3	1	2	6
	– Dokter Spesialis	5	-	37	42
	– Dokter Gigi	-	-	6	6
	– Akupuntur	-	1	-	1
<b>2.</b>	<b>Tenaga Keperawatan :</b>				
	– S1 Keperawatan, DIII Keperawatan, SPK	117	11	2	130
	– Perawat Gigi (SPRG)	3	-	-	3
	– Bidan (DIII/DI)	11	8	-	19
	– Penolong Orang Sakit/POS (SMA, SMP, SD)	29	2	-	31
<b>3.</b>	<b>Tenaga Kefarmasian :</b>				
	– Apoteker	1	-	-	1
	– Asisten Apoteker (SMF)	7	4	-	11

Tabel 5. 1. (“sambungan”)

No.	Kriteria	Status Kerja			Total
		Purna waktu	Kontrak	Paruh waktu	
	– Juru Resep (SMA/K, SMP)	6	-	1	7
<b>4.</b>	<b>Tenaga Laboratorium :</b>				
	– DIII Analis Kesehatan, SMAK	7	2	-	9
	– Asisten Laboratorium (SMA, SMP)	3	-	-	3
<b>5.</b>	<b>Tenaga Radiologi :</b>				
	– Penata Radiologi (DIII)	6	-	-	6
	– Administrasi Radiologi (SMA)	2	-	-	2
	– Elektromedik (DIII ATEM)	1	-	1	2
<b>6.</b>	<b>Tenaga Gizi:</b>				
	– Tata Boga (DIII Gizi, SMKK)	9	2	-	11
	– Juru Masak & Pekarya (SMA, SMP, SD)	6	5	-	11

Sumber: Data Ketenagaan Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

**Tabel 5.2. Tenaga Non Kesehatan Rumah Sakit Tugu Ibu  
(Per 31 Desember 2008)**

No.	Kriteria	Status Kerja			Total
		Purna waktu	Kontrak	Paruh waktu	
1.	<b>Wadir Umum</b>	Dijabat oleh apoteker, MARS merangkap Bagian Umum			1
2.	<b>Bagian Umum :</b>				
	– Sub Bagian Logistik II/Umum	4	-	-	4
	– Sub Bagian Rumah Tangga	3	-	-	3
	– Sub Bagian Kesling	2	1	-	3
	– Sub Bagian Kendaraan dan Keamanan (Darman)	18	3	-	21
	– Sub Bagian PSRS	11	1	-	12
3.	<b>Wadir Keuangan</b>	-	1	-	1
4.	<b>Bagian Keuangan :</b>				
	– Sub Bagian Akuntansi, Bendahara, Anggaran dan Verifikasi	22	-	-	22
	– Sub Bagian Administrasi Rawat Inap	6	-	-	6
5.	<b>Sekretariat :</b>				
	– Sub Bagian TU, EDP	3	-	-	3
	– Sub Bagian Humas dan Operator	4	-	-	4
	– Sub Bagian SIR (Dijabat oleh Dokter Umum)				1
	– Sub Bagian Rekam Medis	9	2	-	11



Tabel 5. 2. (“sambungan”)

No.	Kriteria	Status Kerja			Total
		Purna waktu	Kontrak	Paruh waktu	
6.	Sekretaris Komite Medis	1	-	-	1
7.	Pemasaran	4	-	-	4
8.	SDM	2	2	-	2
9.	Logistik Farmasi	4	-	-	4
10.	Purchasing	1	-	-	1
11.	Sandang	2	4	-	6
12.	<i>Workshop</i>	2	-	-	2
13.	Cleaning services	Ditangani PT. Vida CS			

Sumber: Data Ketenagaan Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

### 5. 5. Fasilitas Dan Pelayanan Rumah Sakit Tugu Ibu

Saat ini Rumah Sakit Tugu Ibu mempunyai bermacam-macam fasilitas dan kegiatan jenis pelayanan yang sesuai dengan ketentuan dan persyaratan penyelenggaraan rumah sakit, seperti :

#### 1. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan 24 jam dengan dokter bersertifikat ATLS/ACLS/PPGD dan perawat bersertifikat PPGD. Dilengkapi sarana *DC shock* dan *syring pump*.

#### 2. Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik

Jenis pelayanan medik pada poliklinik/rawat jalan yang tersedia di Rumah Sakit Tugu Ibu terdiri dari 17 macam poliklinik yaitu :

**Tabel 5. 3. Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Tugu Ibu**

<b>No.</b>	<b>Poliklinik</b>	<b>Hari Buka</b>	<b>Waktu</b>	<b>Jumlah Dokter</b>
1.	Umum	Senin – Sabtu	09.00 – 20.00	7
2.	Penyakit Dalam	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	3
3.	Kesehatan Anak	Senin – Sabtu	09.00 – 20.00	3
4.	Penyakit Syaraf	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	3
5.	Jantung (Dilengkapi <i>Treadmill</i> )	Senin – Jumat	Pagi dan Sore	2
6.	Bedah Tulang	Senin, Rabu, Kamis dan Jumat	Siang dan Sore	2
7.	Gigi dan Mulut	Senin – Sabtu	09.00 – 20.00	6
8.	Kulit dan Kelamin	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	2
9.	Bedah Umum	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	3
10.	Urologi	Senin dan Rabu	Sore	1
11.	Paru	Senin – Sabtu	Sore	2
12.	Mata	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	4
13.	Kebidanan dan Kandungan (Memiliki 2 poli)	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	5
14.	THT	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	1
15.	Fisioterapi	Senin – Sabtu	Pagi dan Sore	4
16.	Gizi	Senin – Jumat	Pagi	1
17.	Psikiatri	Selasa, Kamis dan Sabtu	Sore	1

Sumber: Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

### 3. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Tugu Ibu memiliki 15 ruangan dengan keseluruhan jumlah tempat tidur (TT) sebanyak 160 tempat tidur.

**Tabel 5. 4. Pelayanan Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Tugu Ibu**

No.	Ruangan	Jumlah TT	Fasilitas
1.	VIP	6	1 TT, TV, AC, Kulkas, Sofa, Telepon, KM, Lemari Pakaian, Meja Pasien, Dispenser, <i>Water Hitter</i> , <i>Air Freshener</i>
2.	Kelas I	24	2 TT, TV, AC, KM, Meja Pasien, Telepon dan <i>Air Freshener</i>
3.	Kelas II	32	4 TT, AC, KM, Meja Pasien
4.	Kelas III	40	6 TT, KM, AC, Meja Pasien
5.	Babussalam Utama	2	1 TT, TV, AC, Kulkas, Sofa, Telepon, KM, Meja Pasien, <i>Dispenser</i> , <i>Air Freshener</i> , dan <i>Baby Towel</i>
6.	Babussalam I	2	2 TT, TV, AC, KM, Meja Pasien, Telepon, <i>Air Freshener</i> , dan <i>Baby Towel</i>
7.	Babussalam II A	4	4 TT, AC, KM, Meja Pasien, dan <i>Baby Towel</i>
8.	Babussalam II B	5	5 TT, AC, KM, Meja Pasien, dan <i>Baby Towel</i>
9.	Babussalam III	6	6 TT, AC, KM, Meja Pasien, dan <i>Baby Towel</i>
10.	ICU	3	3 TT, AC, <i>Bedside monitor</i> , <i>Syringe Pump</i> , <i>Infus Pump</i> , <i>Ventilator</i>
11.	Perinatologi	8	8 TT, Kamar Tunggu Ibu, AC, Inkubator, <i>Syringe Pump</i> , dan <i>Infus Pump</i>

Tabel 5. 4. (“sambungan”)

No.	Ruangan	Jumlah TT	Fasilitas
12.	Wijaya Kusuma VIP	2	1 TT, TV, AC, Kulkas, Sofa, Telepon, KM, Lemari Pakaian, Meja Pasien, <i>Dispenser, Water Hitter, Air Freshener</i>
13.	Wijaya Kusuma I	4	2 TT, TV, AC, Telepon, KM, Lemari Pakaian, Meja Pasien, <i>Dispenser</i> , dan <i>Air Freshener</i>
14.	Wijaya Kusuma II	8	4 TT, AC, KM, Meja Pasien, <i>Air Freshener</i> , dan <i>Dispenser</i>
15.	Wijaya Kusuma III	6	6 TT, AC, KM, Meja Pasien, <i>Air Freshener</i> , dan <i>Dispenser</i>

Sumber: Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

#### 4. Kamar Bersalin

Pelayanan Kamar Bersalin merupakan pelayanan 24 jam, ditangani oleh dokter dan bidan yang telah berpengalaman serta memiliki 2 orang dokter kebidanan dan kandungan wanita.

#### 5. Kamar Operasi

Kamar Operasi merupakan pelayanan 24 jam, mempunyai 2 ruang operasi. Pada tahun 2004 terjadi peningkatan investasi yaitu dilakukan penggantian lampu operasi.

#### 6. *Medical Check Up*

Rumah Sakit Tugu Ibu memiliki Tim *Medical Check Up* yang melayani calon karyawan, karyawan dan masyarakat umum.

#### 7. Pelayanan Penunjang Medis

##### a. Laboratorium

Pelayanan 24 jam yang ditangani oleh tenaga analisis yang berpengalaman dan sejak bulan Juli 2006 telah memiliki Dokter Patologi Klinik. Dilengkapi dengan peralatan medis sesuai dengan Standar Peralatan yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI. Melayani

semua pemeriksaan laboratorium baik pemeriksaan darah, urin, faeces maupun pemeriksaan lainnya.

#### **b. Radiodiagnostik dan Elektromedik**

Pelayanan 24 jam yang ditangani oleh 2 orang Dokter Radiologi dan Penata Rontgen yang telah berpengalaman. Peralatan yang dimiliki sampai saat ini berupa Pesawat Rontgen dengan kapasitas 500 KVA, *Elektrokardiograf* (EKG), *Ultrasonografi*, Rontgen Gigi dan *CT Scan*.

#### **8. Fasilitas Pelayanan Penunjang Lainnya**

Fasilitas pelayanan penunjang lain yang disediakan oleh Rumah Sakit Tugu Ibu yaitu mobil ambulans dan mobil jenazah.

#### **9. Fasilitas Umum**

Rumah Sakit Tugu Ibu juga menyediakan berbagai fasilitas umum yang disediakan baik untuk karyawan maupun pasien atau pengunjung Rumah Sakit Tugu Ibu. Fasilitas yang disediakan antara lain mushola, wartel, kantin, fotokopi, dan *counter* pulsa.

#### **5. 6. Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Tugu Ibu**

Rumah Sakit Tugu Ibu dengan status Swasta Terakreditasi Penuh Tingkat Dasar yang terletak di Jl. Raya Bogor Km. 29 Cimanggis Depok Jawa Barat, saat ini berdiri di atas tanah seluas 7885 m<sup>2</sup> yang terbagi menjadi 5 blok, yaitu sebagai berikut :

##### **1. Blok A**

Luas Bangunan : 1.728 m<sup>2</sup>

Lantai 1 : IGD, Poliklinik, Farmasi, Kasir 2, dan Rekam Medis (Pendaftaran dan Penyimpanan Berkas RM).

Lantai 2 : Direktur, Wadir Medis, Wadir Umum, Wadir Keuangan, Ka. Bid. Perawatan, SDM, Sekretariat, Keuangan, Komite Medis, ruang penyimpanan Berkas RM, EDP (*Entry Data Processing*), Ka. Bid. Yanmed, Ka. Bid. Jangmed, ruang kuliah DIII Program Khusus AKPER Tugu Ibu, dapur kantor, kantor pengurus Koperasi Si Hati dan PT. Tugu Ibu.

## 2. Blok B

Luas Bangunan : 1.103,40 m<sup>2</sup>

Lantai 1 : Pemasaran, Poli Paru, Laboratorium, Radiologi, *Treadmil*, CT Scan, dan Poli Gizi.

Lantai 2 : Ruang Perawatan Kelas II.

## 3. Blok C

Luas Bangunan : 1562 m<sup>2</sup>

Lantai 1 : Kamar Operasi, Kamar Bersalin, Perinatologi, dan ICU.

Lantai 2 : Aula, Ruang Perawatan Anak Wijaya Kusuma, Dokter *Longue*, dan Kamar Mandi Umum.

## 4. Blok D

Luas Bangunan : 2.344,20 m<sup>2</sup>

Lantai 1 : Ruang Perawatan VIP dan Kelas I.

Lantai 2 : Ruang Perawatan Kelas III dan Ruang Babussalam.

## 5. Blok E

Luas Bangunan : 5.09,75 m<sup>2</sup>

Dipergunakan untuk Instalasi Gizi dan Dapur, Ka. Bagian Umum, Perbaikan dan Pemeliharaan Sarana RS, *Laundry*, Logistik, Purchasing Kendaraan, Pengolahan Limbah, Gudang, Parkir Belakang, dan Kamar Jenazah. Lahan sisanya dipergunakan sebagai taman dan tempat parkir.

### 5.7. Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Tugu Ibu

Indikator adalah suatu ukuran untuk menunjukkan derajat atau besarnya parameter yang dipilih dari sekelompok data, karena mereka dapat mewakili kelompok data tersebut. Indikator keberhasilan pelayanan rawat inap Rumah Sakit Tugu Ibu meliputi *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), *Turn Over Interval* (TOI), *Net Death Rate* (NDR) dan *Gross Death Rate* (GDR). Di bawah ini merupakan penjelasan dari masing-masing indikator tersebut, yaitu sebagai berikut (Sabarguna SB, 2005) :

1. BOR adalah rasio penggunaan tempat tidur.

$$\text{Rumus BOR : } \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Tempat Tidur x Hari}} \times 100 \%$$

Standar ideal BOR menurut Depkes adalah 60 % - 85 % sedangkan standar internasionalnya adalah 80 % - 90 %.

2. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit yang terpakai.

$$\text{Rumus BTO : } \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Standar ideal BTO menurut Depkes adalah 40 - 50 kali.

3. LOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien.

$$\text{Rumus LOS: } \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Standar ideal LOS menurut Depkes adalah 4 - 6 hari.

4. TOI adalah rata-rata jumlah hari tempat tidur yang tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya.

$$\text{Rumus TOI : } \frac{\text{Hari Perawatan Max} - \text{Hari Perawatan Rill}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Standar ideal TOI menurut Depkes adalah 1 - 3 hari.

5. NDR adalah angka kematian 2 x 24 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap penderita keluar.

$$\text{Rumus NDR : } \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

Jika angka kematian semakin kecil berarti kinerja pelayanan rumah sakit semakin baik.

6. GDR adalah angka kematian umum atau kasar untuk tiap seribu penderita keluar.

$$\text{Rumus GDR: } \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar Mati}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000$$

Jika angka kematian semakin kecil berarti kinerja pelayanan rumah sakit semakin baik.

Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Tugu Ibu dapat dilihat di bawah ini :

**Tabel 5. 5. Indikator Keberhasilan Rawat Inap Rumah Sakit Tugu Ibu  
Tahun 2003 - 2008**

Tahun	Indikator Barber Johnson					
	BOR(%)	BTO(kali)	LOS (hari)	TOI(hari)	NDR	GDR
2003	52	54,77	3,52	3,20	17,40	23
2004	44	47,26	3,53	4,34	20,85	27,43
2005	49	51,56	4,36	3,62	18,24	29,02
2006	48	52,70	4,37	3,57	18,69	28,75
2007	51	51,20	3,57	3,50	9,38	24,54
2008	46	48,20	3,69	4,12	18,15	26,75

Sumber: Laporan Bulan Januari - Desember 2003-2008 Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Tugu Ibu Depok

Dari Tabel 5.5 kita dapat melihat peningkatan BOR terjadi pada tahun 2003. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya BOR diantaranya adalah faktor ekonomi, faktor sosial dan faktor persaingan dengan rumah sakit lain. BTO pada tahun 2004 dan 2008 sudah sesuai dengan standar DEPKES yaitu 40-50 kali, namun pada tahun 2003, 2005 sampai dengan 2007 BTO sedikit melebihi standar DEPKES. Untuk TOI sedikit mendekati angka ideal, TOI delapan tahun terakhir lebih dari 3 hari, yang ideal adalah 1-3 hari. Untuk LOS pada tahun 2003-2008 sudah mendekati standar DEPKES yaitu 4-6 hari. Secara keseluruhan indikator kinerja pelayanan Rumah Sakit Tugu Ibu sudah cukup baik dan hampir memenuhi standar DEPKES, hal tersebut tentunya memacu Rumah Sakit Tugu Ibu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien agar lebih baik lagi.



## **5. 8. Gambaran Umum Instalasi Farmasi**

### **5. 8. 1. Visi, Misi, Falsafah, Tujuan Instalasi Farmasi**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu mempunyai visi, misi, falsafah, dan tujuan yaitu sebagai berikut:

#### **1. Visi**

Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada pasien melalui pelayanan farmasi rumah sakit yang prima.

#### **2. Misi**

Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang professional dan bermutu serta bertanggung jawab untuk tercapainya hasil pengobatan yang maksimal bagi pasien.

#### **3. Falsafah**

Memberikan pelayanan farmasi yang terbaik dengan menyediakan obat yang rasional, bermutu serta terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

#### **4. Tujuan**

Mewujudkan paradigma sehat melalui peningkatan mutu pelayanan farmasi dengan cara tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat penderita, dan tepat pemberiannya.

### **5. 8. 2. Struktur Organisasi Dan Personalia**

Instalasi Farmasi dipimpin oleh Kepala Instalasi Farmasi dan dibantu oleh Koordinator I dan Koordinator II. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi serta misi Instalasi Farmasi dibantu oleh Pelaksana Pengadaan, Pelaksana Administrasi, Pelaksana Gudang, dan Pelaksana Peracikan. tepat berada di bawah Instalasi Farmasi. Bagan struktur organisasi Instalasi Farmasi dapat dilihat pada Lampiran 3. Berikut ini adalah penjelasan dari bagan struktur organisasi Instalasi Farmasi, yaitu sebagai berikut:

#### **1. Direktur**

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan tugas dan kegiatan operasional Rumah Sakit Tugu Ibu yang dibantu oleh Komite Medis sesuai

dengan Peraturan Perundang – Undangan yang berlaku dan kebijaksanaan umum yang ditetapkan oleh Direksi PT. Tugu Ibu dan Dewan Komisaris. Selain itu, Direktur bersama – sama dengan Direksi lainnya menentukan kebijakan langsung di bidang kefarmasian.

## **2. Wakil Direktur Medis**

Wakil Direktur Medis mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina, mengendalikan, mengawasi dan mengkoordinasikan tugas dan pelaksanaan tugas dalam kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan pelayanan penunjang medis di Rumah Sakit Tugu Ibu. Wakil Direktur Medis dalam melaksanakan tugasnya tersebut, secara administratif membawahi Pelayanan Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kebidanan & Kandungan, Kamar Bedah & Pelayanan Intensif, Perinatologi, Laboratorium, Radiologi & Elektromedik, Farmasi, dan Gizi.

## **3. Kepala Instalasi Farmasi**

Kepala Instalasi Farmasi menyusun kegiatan perencanaan, mengatur, mengendalikan, mengawasi, mengkoordinir serta melaksanakan evaluasi dan revisi seluruh kegiatan yang ada di instalasi farmasi untuk kelancaran pelayanan farmasi. Wewenang Kepala Instalasi Farmasi, yaitu sebagai berikut:

- a. Menyusun dan menetapkan pedoman, prosedur tetap, dan petunjuk pelaksanaan Instalasi Farmasi.
- b. Menyusun dan menetapkan kebutuhan Sumber Daya Manusia untuk kegiatan Instalasi Farmasi sesuai dengan peraturan rumah sakit.
- c. Melaksanakan dan menetapkan penilaian kinerja Sumber Daya Manusia yang ada di Instalasi Farmasi.
- d. Melaksanakan usulan kenaikan pangkat, golongan, gaji berkala, izin cuti bagi petugas farmasi.
- e. Memberikan pengarahan, petunjuk, bimbingan, perintah, penghargaan, peringatan kepada petugas farmasi.
- f. Menandatangani form permintaan perbekalan farmasi dari ruangan perawatan, ruang tindakan, poliklinik, dan instalasi.

#### **4. Koordinator I**

Koordinator I membantu Kepala Instalasi Farmasi dalam mengatur, mengkoordinir, dan mengendalikan kegiatan yang ada di Instalasi Farmasi untuk kelancaran pelayanan farmasi. Koordinator I bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi dan membawahi Pelaksana Administrasi dan Pelaksana Peracikan. Tugas dan fungsi Koordinator I, yaitu sebagai berikut:

- a. Membuat laporan bulanan rupiah penjualan perbekalan farmasi.
- b. Membuat laporan jumlah uang resep.
- c. Menghargai resep jika Pelaksana Administrasi tidak dinas.
- d. Membuat *copy* resep untuk pasien rawat inap.
- e. Membuat kwitansi untuk pasien pembayar tunai.
- f. Menimbang bahan baku untuk racikan, pengecekan obat yang akan diberikan ke pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.
- g. Penyerahan obat phetidin, narkotik, dan psikoterapi ke pasien.
- h. Penyerahan obat dan pemberian informasi obat ke pasien.
- i. Mengawasi dan memeriksa daftar harga obat dan perubahannya.
- j. Mengikuti perkembangan resep-resep obat baru.
- k. Menyimpan dan memelihara kebersihan obat-obatan yang ada di ruangan peracikan sesuai dengan lemari yang menjadi tanggung jawabnya.
- l. Memeriksa obat-obatan yang tanggal kadaluarsanya sudah dekat (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa) untuk dikembalikan ke Pelaksana Gudang.
- m. Mengatur dan memeriksa jadwal *shift* kerja.
- n. Mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan Instalasi Farmasi.

#### **5. Koordinator II**

Koordinator II membantu Kepala Instalasi Farmasi dalam mengatur, mengkoordinir, dan mengendalikan kegiatan yang ada di Instalasi Farmasi untuk kelancaran pelayanan farmasi. Koordinator II bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi dan membawahi Pelaksana Gudang dan Pelaksana Pengadaan. Tugas dan fungsi Koordinator II, yaitu sebagai berikut:

- a. Membuat laporan *inventory* masuk, keluar, saldo awal, dan saldo akhir perbekalan farmasi di Gudang Farmasi.

- b. Membuat laporan *inventory* rupiah perbekalan farmasi di Gudang Farmasi.
- c. Memeriksa kartu stock gudang dan mengawasi langsung persediaan di Gudang Farmasi.
- d. Penyerahan perbekalan farmasi setiap hari Senin untuk stock tetap di Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan.
- e. Menyimpan dan memelihara serta mengawasi perbekalan farmasi di Gudang Farmasi.
- f. Mencatat nomor Pedagang Besar Farmasi yang tidak mengirim pesanan untuk diserahkan ke Pelaksana Pengadaan.
- g. Mengatur dan memeriksa jadwal Pelaksana Gudang dan Pelaksana Pengadaan.
- h. Mencatat perbekalan farmasi yang masuk pada Buku Penerimaan Perbekalan Farmasi.
- i. Melaksanakan tukar faktur dan tanda terima setiap hari Senin dan Rabu.
- j. Mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan Instalasi Farmasi.

#### **6. Pelaksana Peracikan**

Pelaksana Peracikan mempunyai tugas memberikan pelayanan kefarmasian yang sebaik-baiknya yang berorientasi kepada pasien sesuai dengan peraturan kefarmasian dan peraturan Rumah Sakit Tugu Ibu. Pelaksana Peracikan sebagai staf unsur pelaksana yang terdiri dari Asisten Apoteker dan Juru Resep yang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi melalui Koordinator I.

- a. Tugas dan fungsi Asisten Apoteker sebagai Pelaksana Peracikan adalah sebagai berikut:
  - Membuat laporan obat generik.
  - Membuat laporan penggantian stock tetap di ruangan peracikan.
  - Membuat laporan lembar resep.
  - Menghargai resep perbekalan farmasi.
  - Membuat *copy* resep setelah komunikasi dengan dokter bahwa obat yang telah diresepkan tersebut tidak ada gantinya.
  - Membuat *copy* resep untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan.
  - Membuat kwitansi untuk pasien pembayar tunai.

- Menimbang bahan baku untuk racikan, pengecekan obat yang akan diberikan ke pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.
  - Penyerahan obat phetidin, narkotik, dan psikoterapi ke pasien.
  - Penyerahan obat dan pemberian informasi obat ke pasien.
  - Mengawasi dan memeriksa daftar harga obat dan perubahannya.
  - Mengikuti perkembangan resep-resep obat baru.
  - Menyimpan dan memelihara kebersihan obat-obatan yang ada di ruangan peracikan sesuai dengan lemari yang menjadi tanggung jawabnya.
  - Memeriksa obat-obatan yang tanggal kadaluarsanya sudah dekat (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa) untuk dikembalikan ke Pelaksana Gudang.
  - Mengatur dan memeriksa jadwal *shift* kerja.
  - Mencatat obat-obatan yang kurang pada formulir permintaan untuk disampaikan ke Pelaksana Gudang.
- b. Tugas dan fungsi Juru Resep sebagai Pelaksana Peracikan adalah sebagai berikut:
- Mengambilkan obat dan alat kesehatan yang tercantum pada resep.
  - Menggerus dan membungkus serta memasukkan ke kapsul dan menyelesaikannya.
  - Mencampur salep, mencampur obat cairan dan menyelesaikannya.
  - Menyimpan dan memelihara serta menjaga kebersihan obat-obatan yang ada di ruangan peracikan sesuai dengan lemari yang menjadi tanggung jawabnya.
  - Memeriksa obat-obatan yang tanggal kadaluarsanya sudah dekat (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa) untuk dikembalikan ke Pelaksana Gudang.
  - Mempersiapkan bahan dan alat untuk keperluan kelancaran pelayanan farmasi, seperti mempersiapkan etiket, plastik obat, air, oplosan, lumpang, stamper, mesin penggerus, *copy* resep, kwitansi dan lainnya yang dianggap perlu.
  - Menjaga kebersihan ruangan peracikan.

- Membuat permintaan obat-obatan yang kurang di ruangan peracikan untuk diserahkan ke Pelaksana Gudang.
- Membantu Asisten Apoteker untuk kelancaran pelayanan farmasi.

## **7. Pelaksana Administrasi**

Pelaksana Administrasi mempunyai tugas pokok melaksanakan pencatatan dan pengarsipan data-data yang ada di Instalasi Farmasi untuk kelancaran pelayanan farmasi. Pelaksana Administrasi sebagai staf unsur pelaksana yang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi melalui Koordinator I. Tugas dan fungsi Pelaksana Administrasi adalah sebagai berikut:

- a. Membuat laporan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang tersedia di Gudang Farmasi dan ruang peracikan.
- b. Membuat laporan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang dikeluarkan dari Gudang Farmasi dan ruang peracikan.
- c. Mencatat dan membuat laporan obat-obatan yang resepnya keluar.
- d. Menghargai resep obat pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.
- e. Menghargai pemakaian perbekalan farmasi di ruangan perawatan, ruangan tindakan, poliklinik, dan instalasi.
- f. Mengarsipkan resep pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.
- g. Memasukkan data mutasi obat dan alat kesehatan di ruangan peracikan.
- h. Mempersiapkan bahan dan alat untuk keperluan kelancaran perbekalan farmasi, seperti mempersiapkan etiket, plastik obat, air, oplosan, lumpang, stamper, mesin penggerus, *copy* resep, kwitansi dan lainnya yang dianggap perlu.
- i. Melayani penjualan obat-obatan bebas.
- j. Memeriksa jumlah obat-obatan yang diberikan dari Gudang Farmasi.
- k. Menyimpan dan memelihara serta menjaga kebersihan obat-obatan yang ada di ruangan peracikan sesuai dengan lemari yang menjadi tanggung jawabnya.
- l. Memeriksa obat-obatan yang tanggal kadaluarsanya sudah dekat (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa) untuk dikembalikan ke Pelaksana Gudang.
- m. Membantu Asisten Apoteker untuk kelancaran obat di Instalasi Farmasi.

## **8. Pelaksana Pengadaan**

Pelaksana Pengadaan mempunyai tugas pokok sebagai pelaksana pengadaan perbekalan farmasi rumah sakit sesuai dengan peraturan Rumah Sakit Tugu Ibu. Pelaksana Pengadaan sebagai staf unsur pelaksana yang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi melalui Koordinator II. Tugas dan fungsi Pelaksana Pengadaan adalah sebagai berikut:

- a. Membuat laporan pembelian perbekalan farmasi.
- b. Membuat laporan obat-obatan yang dikembalikan ke PBF empat bulan sebelum kadaluarsa.
- c. Membuat laporan jumlah perbekalan farmasi yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi.
- d. Membuat laporan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang direncanakan dan diadakan di luar prosedur rutin.
- e. Menentukan Pedagang Besar Farmasi (PBF) perbekalan farmasi yang akan dibeli dengan mempertimbangkan legalitas PBF, kecepatan pelayanan pengiriman perbekalan farmasi, potongan harga yang diberikan, dan kondisi pembayaran yang ditawarkan.
- f. Mengadakan negosiasi dengan PBF untuk mendapatkan harga terbaik bagi Rumah Sakit Tugu Ibu.
- g. Menuliskan nama PBF, alamat PBF, nomor pesanan, nama dan jumlah obat yang dipesan pada Surat Pemesanan dan memberikannya kepada PBF yang datang ke Instalasi Farmasi.
- h. PBF yang tidak datang dihubungi melalui telepon dan dicatat nama penerima pesan.
- i. Melalui Pelaksana Gudang mengembalikan atau meretur perbekalan farmasi yang tidak sesuai dengan pesanan.
- j. Melakukan pencatatan pada Buku Laporan Pemesanan Obat.
- k. Memeriksa faktur-faktur yang diterima dari PBF terhadap kelengkapan barang yang dikirim mengenai kebenaran barang harga dan potongan harga perbekalan farmasi yang diberikan.

- l. Meminta penjelasan kepada PBF apabila ada obat dan alat kesehatan yang tidak dikirim dan bila diperlukan bisa membatalkan pesanan atas barang tersebut agar dapat dipesan melalui PBF lain.
- m. Segera memberitahu PBF apabila harga atau potongan tidak sesuai dengan perjanjian dan minta untuk segera dikoreksi.
- n. Memeriksa dan merubah harga perbekalan farmasi jika harga dari PBF ada perubahan.
- o. Memeriksa langsung persediaan obat dan alat kesehatan di Gudang Farmasi apabila prosentase pembelian cukup tinggi.
- p. Melakukan pemesanan perbekalan farmasi ke PBF yang telah ditentukan.

### **9. Pelaksana Gudang**

Pelaksana Gudang mempunyai tugas pokok dalam penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, dan pemeliharaan perbekalan farmasi di dalam Gudang Farmasi sesuai dengan peraturan kefarmasian dan peraturan Rumah Sakit Tugu Ibu. Pelaksana Gudang sebagai staf unsur pelaksana yang bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Farmasi melalui Koordinator II. Tugas dan fungsi Pelaksana Gudang adalah sebagai berikut:

- a. Melayani setiap hari kecuali hari Minggu formulir permintaan perbekalan farmasi dari ruangan peracikan dan mencatat pengeluaran pada kartu stock perbekalan farmasi jumlah yang diberikan sesuai dengan banyaknya obat dan alat kesehatan yang diserahkan kepada Pelaksana Peracikan.
- b. Melayani formulir permintaan ruangan perawatan, ruangan tindakan, poliklinik, dan instalasi berdasarkan stok tetap yang telah ditetapkan setiap hari Rabu kemudian pengeluaran dicatat pada kartu stock.
- c. Mengeluarkan perbekalan farmasi dari Gudang Farmasi sesuai dengan permintaan yang telah diketahui oleh Kepala Instalasi Farmasi serta Koordinator I dan Koordinator II.
- d. Memeriksa dan mencatat setiap hari persediaan obat dan alat kesehatan di Gudang Farmasi dengan melihat kartu stock jika persediaan sudah minimum.
- e. Menerima perbekalan farmasi dari PBF dan memeriksa apakah sudah sesuai dengan pemesanan jumlah, jenis, dan tanggal kadaluarsa obat tidak



terlalu dekat serta menandatangani faktur dengan mencantumkan nama, tanggal penerimaan dan stempel Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu.

- f. Mencatat pada buku penerimaan obat dan alat kesehatan nama PBF, nama obat, jenis, jumlah, dan harga kemudian diserahkan ke Pelaksana Administrasi untuk dimasukkan datanya ke komputer.
- g. Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan tempat atau syarat penyimpanan dan menyusun obat dan alat kesehatan dengan menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO).
- h. Memberi tanda untuk obat-obatan yang mendekati kadaluarsa (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa).
- i. Memelihara Gudang Farmasi beserta isinya dan mengunci pintu setiap meninggalkan Gudang Farmasi.
- j. Menerima gas medis dari PBF yang ditunjuk untuk menerima tabung volume gas medis yang dikirim PBF dengan petugas sarana fisik.
- k. Mengembalikan ke Pelaksana Pengadaan obat-obatan yang mendekati kadaluarsa (empat bulan sebelum tanggal kadaluarsa).
- l. Mencatat pada kartu stock jumlah obat yang dikembalikan atau retur dengan keterangan retur ke PBF.