

**ANALISIS SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
PERSEDIAAN OBAT**

**(STUDI KASUS PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UNIT
DAERAH IBNU SINA GRESIK)**

SKRIPSI

**Diajukan untuk menempuh ujian sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya**

**INNES LARASATI
NIM. 0810320088**



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
KONSENTRASI MANAJEMEN SISTEM INFORMASI
MALANG
2012**

MOTTO

**Just do it best and let God do the rest. Whatever
you'll get in the end, it's still your masterpiece
after all**

" GIRL POWER "



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan
Obat (Studi Kasus pada Instalasi Farmasi Rumah
Sakit Unit Daerah Gresik)

Disusun oleh : Innes Larasati

NIM : 0810320088

Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Bisnis

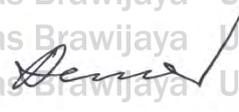
Konsentrasi : Manajemen Sistem Informasi

Malang, 12 November 2012

Komisi Pembimbing

Ketua

Anggota


Drs. Heru Susilo, MA


Drs. Rivadi, M.Si

19591210 198601 1 001

19600608 200604 1 002

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu

Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Senin
Tanggal : 03 Desember 2012
Jam : 11.00-12.00

Skripsi atas nama : Innes Larasati

Judul : Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan
Obat (Studi Kasus pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit
Unit Daerah Gresik)

dan dinyatakan lulus

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Anggota



Drs. Heru Susilo, MA

NIP. 19591210 198601 1 001



Drs. Riyadi, M.Si

NIP. 19600608 200604 1 002

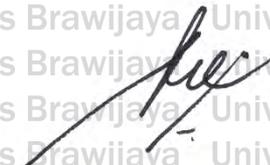
Anggota

Anggota



Prof. Dr. Endang Siti Astuti, M.Si

NIP. 19530810 198103 2 012



Dr. M. Al Musadieq, MBA

NIP. 195 805 011984031 001

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 12 November 2012

Mahasiswa



Nama : Innes Larasati

NIM : 0810320088

**ANALISIS SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PERSEDIAAN OBAT
(STUDI KASUS PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH IBNU SINA GRESIK)**

Oleh
Innes Larasati

ABSTRAKSI

Rumah sakit memiliki fungsi utama yaitu pelayanan kesehatan dan membutuhkan proses yang cepat dalam hal pelayanan kesehatan. Begitu pula sistem pengelolaan persediaan obat dalam suatu instalasi farmasi merupakan suatu hal yang sangat krusial dan tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pengelolaan persediaan obat itu meliputi pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi. Kegiatan tersebut akan berjalan optimal apabila dilakukan dengan manajemen yang baik dan benar. Dalam pelaksanaannya RSUD Ibnu Sina Gresik telah menerapkan sistem informasi, dimana sistem tersebut dapat mendukung kegiatan instalasi farmasinya secara efektif dan efisien. Tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah mengetahui gambaran yang jelas mengenai sistem informasi manajemen persediaan obat dan mengetahui kelebihan dan kelemahan dari sistem informasi manajemen persediaan obat yang telah diterapkan oleh Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dimana penelitian ini terbatas pada usaha mengungkapkan suatu keadaan atau peristiwa sebagaimana adanya sehingga bersifat sekedar untuk mengungkapkan fakta. Penelitian deskriptif ini adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan variabel satu dengan lainnya. Penelitian ini ingin memberikan gambaran mengenai sistem informasi manajemen di rumah sakit dalam menyajikan sistem informasi persediaan obat. Peneliti melakukan analisis dan menggambarkan keadaan yang terjadi untuk memperoleh gambaran mengenai sistem informasi manajemen persediaan obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya sistem informasi telah menjadikan kinerja Instalasi Farmasi menjadi lebih baik, efisien, dan efektif. Bagian pergudangan farmasi RSUD Ibnu Sina sudah menerapkan sistem komputerisasi dalam mengelola persediaan obatnya dan dalam operasionalnya tetap menyertakan bukti-bukti fisik transaksi sehingga mengoptimalkan tingkat keamanan transaksi. Meskipun demikian, sistem informasi manajemen persediaan barang pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina perlu peningkatan terhadap sistem komputerisasinya dengan mengaplikasikan teknologi mutakhir yang telah berkembang. Dapat disimpulkan sistem informasi manajemen yang telah diterapkan di RSUD Ibnu Sina Gresik sudah cukup baik. Sedikit pembenahan terhadap kekurangan-kekurangan yang ditemukan dan peningkatan sistem persediaan obatnya akan menambah kemudahan bagi Instalasi Farmasi dan kepuasan bagi para pasien yang merupakan bagian utama tujuan sistem.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen, Persediaan Obat, Instalasi Farmasi

**ANALYSIS OF DRUG INVENTORY MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM
(CASE STUDY ON GRESIK IBNU SINA HOSPITAL PHARMACY INSTALLATION)**

By:
Innes Larasati

ABSTRACT

The main function of hospital is health service which provides medical treatment and requires a fast process in health care. As well as drug supply management system in a pharmaceutical installation is very crucial and inseparable part of the health care system. Management of drug supplies including procurement, receipt, storage, and distribution. These activities will functionate optimally if it is accomplished by right and good management. Gresik Ibnu Sina Hospital has implemented an information system, where the system can support the installation of pharmaceutical activities effectively and efficiently. The objective of this research was to figure out the advantages and disadvantages of drug inventory management information systems that has been implemented by Pharmacy Installation of Gresik Ibnu Sina Hospital.

The type of the research in this study is descriptive, where the study is limited to efforts reveal a situation or it is just to reveal the facts. Descriptive research is the research which conducted to determine the value of an independent variable, either one or more variables (independent) without making comparisons, or linking variables to each other. This research provides an overview of hospital management information system which is applied in Installation Pharmacy of Gresik Ibnu Sina Hospital.

The result shows us that with this kind of information systems, it makes performance of pharmacy installation to be more better, efficient, and effective. The part of pharmaceutical warehousing of Ibnu Sina Hospital has implemented a computerized system for managing drug supplies and the operational is still including physical evidence that optimize the security of level transactions. Nevertheless, the management information system inventories at Pharmacy Installation of Ibnu Sina Hospital still necessary improvements the computer system by applying the most up-to-date technology that has been developed. It can be concluded that the management information system has been implemented at Pharmacy Installation of Gresik Ibnu Sina Hospital is good enough. The improvement of the deficiencies found and increasing its inventory system will add convenience for Installation Pharmacy management and satisfaction for the patients that are the main objectives of the system.

Keywords: *Management Information Systems, Drug Inventory, Installation Pharmacy*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ANALISIS SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PERSEDIAAN OBAT”**.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Bisnis Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak. Prof. Dr. Sumartono, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Bapak. Dr. Djamhur Hamid, DIP. BUS, M.Si. Selaku Ketua Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Bapak. Dr. M. Al Musadieg, MBA, selaku Sekretaris Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
4. Bapak. Drs. Heru Susilo, MA, Selaku Ketua Komisi Pembimbing yang telah berkenan dan sabar memberikan petunjuk, arahan serta bimbingan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bapak. Drs. Riyadi, M.Si, selaku Anggota Komisi Pembimbing yang telah berkenan memberikan sumbangan, arahan dan bimbingan dengan sabar hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang telah memberikan ilmu dan nasehat yang sangat berharga kepada penulis.
7. Ibu dr. Endang Puspitowati SpTHT selaku Direktur RSUD Ibnu Sina Gresik
8. Ibu Anny Lathifah S.Si Apt selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.
9. Ibu Alia Nefriana S.Si Apt selaku Penanggung Jawab Logistik Gudang Farmasi.
10. Kedua orang tua dan keluarga yang senantiasa memberikan doa, semangat, dan dukungan moril maupun materil yang diberikan untuk melancarkan penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
11. Sahabat-sahabat yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terimakasih atas segala doa, semangat dan waktu yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 12 November 2012

Penulis,

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kontribusi Penelitian	5
E. Sistematika Pembahasan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Sistem Informasi	8
1. Pengertian Sistem Informasi	8
2. Komponen Sistem Informasi	9
B. Manajemen	11
1. Pengertian Manajemen	11
2. Peran Manajemen	14
C. Sistem Informasi Manajemen	14
1. Pengertian Sistem Informasi Manajemen	14
2. Pengguna Sistem Informasi Manajemen	16
D. Persediaan Obat	17
1. Persediaan	17
2. Pengertian Persediaan Obat	18
3. Klasifikasi Persediaan	19
4. Tujuan Persediaan	19
5. Manajemen Obat	22
E. Sistem Informasi Persediaan Obat	23
F. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	26

1.	Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	26
2.	Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	26
G.	Analisis Sistem.....	28
1.	Langkah – Langkah di Analisis Sistem.....	29
2.	Pendekatan-pendekatan Analisis Sistem.....	35
	BAB III METODE PENELITIAN	38
A.	Jenis Penelitian.....	38
B.	Fokus Penelitian.....	39
C.	Sumber Data.....	39
D.	Lokasi Penelitian.....	40
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	40
F.	Instrumen Penelitian.....	41
G.	Analisis Data.....	42
	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
1.	Gambaran Umum Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina.....	44
1.	Sejarah Berdirinya RSUD Ibnu Sina.....	44
2.	Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina.....	45
3.	Visi, Misi dan Tujuan Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina.....	45
4.	Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Farmasi.....	46
5.	Lokasi dan Wilayah Kerja.....	47
6.	Struktur Organisasi.....	48
7.	Tanggung Jawab dan Uraian Tugas Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.....	49
B.	Penyajian Data.....	65
1.	Sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina.....	65
2.	Prosedur sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina.....	67
C.	Kelebihan dan Kekurangan Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat pada Gudang Instalasi Farmasi.....	87
1.	Kelebihan.....	87
2.	Kekurangan.....	89

BAB V PENUTUP	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	96



DAFTAR TABEL



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Unit Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik.....	48
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik.....	49
Gambar 4. 3 Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat.....	68
Gambar 4. 5 Prosedur Pengadaan Obat.....	70
Gambar 4. 7 Tampilan kedua Laporan Stock Obat.....	71
Gambar 4. 6 Tampilan awal Laporan Stock Obat.....	71
Gambar 4. 9 Tampilan Obat yang akan Dipesan (order) / Pembelian Produk.....	72
Gambar 4. 8 Tampilan Pembelian / Pemesanan.....	72
Gambar 4. 10 Tampilan Penerimaan Barang.....	75
Gambar 4. 11 Tampilan Faktur Penjualan.....	75
Gambar 4. 12 Tampilan Kartu Stock.....	78
Gambar 4. 13 Prosedur Distribusi Obat/Alkes.....	81
Gambar 4. 14 Tampilan Pencarian Departemen untuk Laporan Mutasi Barang.....	82
Gambar 4. 15 Tampilan awal Laporan Mutasi Barang untuk Obat/Alkes berpindah tempat dari Gudang Farmasi ke Depo-Depo.....	82
Gambar 4. 16 Tampilan kedua Mutasi Barang untuk Obat/Alkes berpindah tempat dari Gudang Farmasi ke Depo-Depo.....	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Daftar Usulan Permintaan Obat/Alkes..... 98

Lampiran 1. 2 Surat Pesanan Obat/Alkes..... 99

Lampiran 1. 3 Surat Pesanan Obat Psikotropika..... 100



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik merupakan rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik pada tahun 1965.

Dengan berkembangnya waktu sampai dengan tahun 2007 banyak prestasi yang diraih oleh RSUD Ibnu Sina Gresik. Prestasi tersebut diraih berkat manajemen yang baik di semua tingkatan dan departemen. Mulai dari manajemen puncak, menengah, dan level bawah menerapkan sistem manajemen yang baik. Begitu pula pada operasional rumah sakit baik pada perawatan atau persediaan obat dan alat kesehatan juga dikelola oleh manajemen yang baik sehingga prestasi dan kepuasan pelayanan tercapai.

Suatu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang optimal. Rumah sakit memiliki fungsi utama yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan membutuhkan proses yang cepat. Hal ini berkaitan tentang manusia, sehingga semakin cepat pelayanan maka akan lebih baik, begitu pun sebaliknya (De Vreis dan Huijsman, 2011). Begitu pula sistem persediaan obat terutama obat-obatan merupakan suatu hal yang sangat krusial karena termasuk bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien (*patient oriented*) sesuai dengan SK Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004.

Pengelolaan obat dan alat kesehatan pada RSUD Ibnu Sina Gresik dilakukan oleh instalasi farmasi. Suatu instalasi farmasi sebuah rumah sakit terdapat kegiatan utama persediaan obat terutama obat-obatan dan perbekalan kesehatan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004). Kegiatan tersebut akan berjalan optimal apabila dilakukan dengan manajemen yang baik dan benar. Manajemen yang baik dan benar akan memungkinkan tercapainya keberhasilan dan kelancaran. Dalam pelaksanaannya RSUD Ibnu Sina Gresik telah menerapkan sistem informasi, dimana sistem tersebut dapat mendukung kegiatan instalasi farmasinya secara efektif dan efisien.

Sistem informasi merupakan suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi untuk dapat menyediakan data-data yang diperlukan (Sutabri, 2003). Dengan sistem informasi ini suatu organisasi dapat lebih mudah menganalisa apa yang dibutuhkan dan apa yang diharapkan untuk menentukan suatu keputusan. Jika sistem manajemen hendak dijalankan secara maksimal, maka perlu adanya dukungan sistem informasi manajemen yang efektif dan efisien. Meskipun sistem informasi manajemen tidak harus menggunakan teknologi komputer, namun kenyataannya tidaklah mungkin SIM yang kompleks dapat berfungsi tanpa melibatkan elemen komputer.

Penggunaan teknologi komputer sebagai fasilitas dan sarana guna meningkatkan kinerja dalam pengolahan data sudah sering digunakan dalam proses pelayanan masyarakat. Beberapa manfaat yang dapat diambil dari teknologi tersebut dalam dunia bisnis diantaranya adalah dalam hal transaksi-transaksi, pencatatan hasil keuangan dan juga pendataan arus keluar masuknya barang-barang produksi maupun barang dagang. Bagi perusahaan-perusahaan modern, teknologi informasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana pendukung untuk meningkatkan kinerja dari waktu ke waktu, tetapi lebih jauh lagi telah menjadi senjata utama dalam bersaing serta meminimalisasi resiko keamanan transaksi (Wang *et al.*, 2004). Begitu pula dalam sebuah organisasi pelayanan seperti instalasi farmasi di rumah sakit juga melakukan pengolahan informasi yang didasarkan pada komputer pada operasional organisasinya. Teknologi komputer tersebut mendukung sistem informasi manajemen persediaan obat dalam menyediakan informasi untuk kepentingan manajemen.

Diraihnya predikat sebagai Rumah Sakit Swadana pada tahun 1994, dan terakreditasi pada 5 pelayanan dasar pada tahun 2002 oleh RSUD Ibnu Sina Gresik tidak lepas dari pelaksanaan manajemen yang baik. Manajemen telah melaksanakan operasional organisasi secara efektif dan efisien. Dalam mengambil suatu keputusan, manajemen harus menentukan suatu keputusan dengan tepat, akurat, dan cepat. Tindakan tersebut dapat berjalan dengan baik salah satunya jika didukung oleh sistem informasi manajemen. Begitu pula peran instalasi farmasinya, dengan menerapkan sistem informasi manajemen persediaan obat sebagai *decision support system* maka akan membantu kinerja manajemen rumah

sakit dalam mengambil keputusan secara taktis sehingga pelayanan kesehatan yang ada berjalan optimal. Meskipun demikian sistem informasi manajemen persediaan obat yang sudah diterapkan perlu dilakukan evaluasi, perbaikan, maupun peningkatan dalam rangka menyesuaikan dengan perkembangan jaman.

Dengan ini peneliti mengambil judul “**Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus pada Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik)**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah yang akan dibahas adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah sistem informasi manajemen persediaan obat yang telah diterapkan pada Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik?
2. Bagaimanakah kelebihan dan kelemahan dari sistem informasi manajemen persediaan obat yang telah diterapkan oleh Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran yang jelas mengenai sistem informasi manajemen persediaan obat yang diterapkan pada Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. Untuk mengetahui kelebihan dan kelemahan dari sistem informasi manajemen persediaan obat yang telah diterapkan oleh Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.

D. Kontribusi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mempunyai nilai kontribusi bagi beberapa pihak antara lain :

1. Aspek Praktis

a. Penulis

Untuk mengetahui sejauh mana kaitan antara teori dengan penerapannya dalam praktik lapangan atau dengan pelaksanaan sebenarnya. Penelitian ini dijadikan pengalaman yang berharga untuk memperluas wawasan dan pengetahuan, serta memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi pada Universitas Brawijaya Malang

b. RSUD

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi pihak manajemen Instalasi RSUD Ibnu Sina Gresik dalam hal pengelolaan persediaan obat sehingga dapat mengelola sistem informasi dengan lebih baik lagi.

c. Pihak Lain

Menyajikan bagaimana penelitian akan dilakukan meliputi jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, dan analisis data.

BAB IV

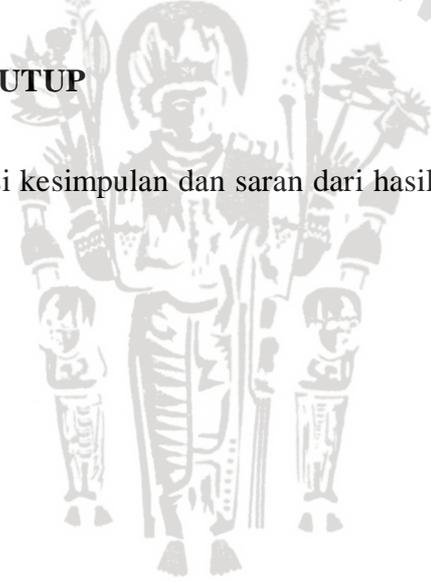
HASIL DAN PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang gambaran umum/profil organisasi serta hasil penelitian yang berupa penyajian data, analisis dan interpretasi data yang diperoleh.

BAB V

PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan pada skripsi ini



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sistem Informasi

1. Pengertian Sistem Informasi

Dalam suatu organisasi, pengambilan keputusan merupakan sesuatu hal yang sangat penting. Untuk mendapatkan suatu keputusan yang cepat dan tepat maka perlu adanya adanya manajemen yang baik dalam organisasi tersebut. Perlu ada komponen pendukung yang bisa membantu berjalannya manajemen yang baik. Salah satu komponen yang dapat mendukung adalah sistem informasi.

Sistem informasi merupakan suatu komponen yang dapat mengumpulkan (atau mengambil), memproses, menyimpan, dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan kendali dalam suatu organisasi. Selain mendukung pengambilan keputusan, koordinasi, dan kontrol. Sistem informasi juga dapat membantu manajer dan pekerja dalam menganalisa suatu masalah, memvisualisasikan, dan menciptakan produk baru (Laudon dan Laudon, 2008).

Menurut Sutabri (2003), sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan juga menyediakan laporan-laporan yang diperlukan oleh pihak luar. Sedangkan menurut (Sabarguna dalam Jogianto, 2005), sistem informasi merupakan suatu cara untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh organisasi untuk beroperasi dengan cara yang teratur dan dan tertata untuk mencapai tujuan.

Sistem informasi dapat berisi tentang informasi orang-orang penting, tempat, dan segala hal yang terkait dalam organisasi atau di lingkungan sekitarnya.

Dengan informasi yang relevan dan akurat, data yang telah terkumpul dapat dibentuk menjadi informasi yang lebih bermakna dan berguna untuk manusia.

Data dikumpulkan dari adanya aliran fakta baku yang mewakili peristiwa yang terjadi dalam organisasi atau lingkungan fisik. Data-data tersebut dikumpulkan, diolah, diatur, dan disusun dengan sistem informasi maupun teknologi informasi menjadi suatu informasi yang dapat dipahami dan berguna.

2. Komponen Sistem Informasi

Sistem informasi terdiri dari komponen-komponen yang disebut blok bangunan (*building block*), yang terdiri dari blok masukan, blok model, blok keluaran, blok teknologi, blok basis data, dan blok kendali. Sebagai suatu sistem, keenam blok tersebut masing-masing saling berinteraksi satu dengan yang lain membentuk satu kesatuan untuk mencapai sasaran. (Sutabri, 2003)

a. Blok masukan (*input block*)

Input mewakili data yang masuk ke dalam sistem informasi. Input disini termasuk metode dan media untuk menangkap data yang akan dimasukkan, yang dapat berupa dokumen-dokumen dasar.

b. Blok model (*model block*)

Blok ini terdiri dari kombinasi prosedur, logika, dan model matematik yang akan memanipulasi input dan data yang tersimpan di basis data dengan cara yang sudah tertentu untuk menghasilkan keluaran yang diinginkan.

c. Blok keluaran (*output block*)

Produk dari sistem informasi adalah suatu keluaran yang berbentuk informasi yang berkualitas dan dokumentasi yang berguna untuk semua tingkatan manajemen serta semua pemakai sistem.

d. Blok teknologi (*technology block*)

Teknologi merupakan "*tool box*" dalam sistem informasi. Teknologi digunakan untuk menerima input, menjalankan model, menyimpan dan mengakses data, menghasilkan dan mengirimkan keluaran, dan membantu pengendalian dari sistem secara keseluruhan. Teknologi terdiri dari 3 (tiga) bagian utama, yaitu teknisi (*brainware*), perangkat lunak (*software*), dan perangkat keras (*hardware*).

e. Blok basis data (*database block*)

Basis data (*database*) merupakan kumpulan data yang saling berkaitan dan berhubungan satu dengan yang lain, tersimpan di perangkat keras komputer dan menggunakan perangkat lunak untuk memanipulasinya. Data perlu disimpan dalam basis data untuk keperluan penyediaan informasi lebih lanjut. Data di dalam basis data perlu diorganisasikan sedemikian rupa supaya informasi yang dihasilkan berkualitas. Pengorganisasian basis data yang baik juga berguna untuk efisiensi kapasitas penyimpanannya. Basis data diakses atau dimanipulasi menggunakan perangkat lunak paket yang disebut DBMS (*database management system*).

f. Blok kendali (*control block*)

Banyak hal yang dapat merusak sistem informasi, seperti bencana alam, api, temperatur, air, debu, kecurangan-kecurangan, kegagalan-kegagalan sistem

itu sendiri, ketidak efisienan, sabotase, dan lain sebagainya. Beberapa pengendalian perlu dirancang dan diterapkan untuk meyakinkan bahwa hal-hal yang dapat merusak sistem dapat dicegah ataupun bila terlanjur terjadi kesalahan-kesalahan dapat langsung cepat diatasi.

B. Manajemen

1. Pengertian Manajemen

Ada beberapa pengertian tentang manajemen antara lain pengertian yang diungkapkan oleh Bateman dan Snell (2008), bahwa manajemen adalah proses bekerja dengan orang-orang dan sumber-sumber daya untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Sedangkan menurut Terry dalam Sabardi (2001), manajemen adalah proses atau kegiatan yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan dan usaha mencapai sasaran-sasaran dengan memanfaatkan sumberdaya manusia dan sumberdaya lainnya. Dengan demikian dapat ditarik suatu pengertian yang umum bahwa pengelolaan merupakan suatu proses pengkoordinasian, pengintegrasian kegiatan-kegiatan kerja agar diselesaikan secara efisien melalui kerjasama dengan orang lain untuk mencapai tujuan tertentu.

Kegiatan manajemen harus dilakukan secara efektif dan efisien. Parameter keberhasilan terciptanya efektifitas dan efisiensi suatu pengelolaan adalah tercapainya tujuan-tujuan organisasi dalam waktu yang sesingkat-singkatnya dengan tingkat pemborosan sumber daya yang seminimal mungkin. Tugas

pengelolaan adalah untuk berusaha memahami banyak keadaan yang dihadapi oleh organisasi, mengambil keputusan dan merumuskan rencana kegiatan untuk memecahkan permasalahan organisasi. Para manajer pada kenyataannya harus bekerja lebih dari sekedar mengelola hal yang sudah ada. Mereka harus juga menciptakan produk atau jasa baru dan bahkan membentuk kembali organisasi dari waktu ke waktu (Gitosudarmo dan Mulyono, 2001).

Manajemen memiliki beberapa fungsi didalam suatu organisasi. Fungsi-fungsinya adalah :

a. Perencanaan (*planning*)

Perencanaan (*planning*) menunjukkan bahwa para manajer terlebih dahulu menyatakan tujuan dan kegiatannya. Kegiatannya biasanya didasarkan pada suatu metode, rencana, atau logika tertentu. Rencana menyatakan tujuan organisasi dan menentukan prosedur terbaik untuk mencapainya. Selanjutnya, rencana memungkinkan organisasi untuk memperoleh dan mengikat sumber daya yang dibutuhkan. Langkah pertama dalam perencanaan adalah memilih sasaran organisasi, kemudian menetapkan tujuan. Rencana dibuat oleh manajemen puncak untuk organisasi dan secara keseluruhan dapat mencakup jangka waktu lima sampai sepuluh tahun (Stoner dalam Yakub, 2012).

b. Pengorganisasian (*organizing*)

Dalam proses pengorganisasian (*organizing*), para manajer mengkoordinasikan sumber daya manusia dan sumber daya lain yang dimiliki organisasi. Keefektifan suatu organisasi tergantung pada kemampuan manajer untuk mengerahkan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan. Apabila

manajer sudah mempersiapkan tujuan dan membuat rencana atau program untuk mencapainya, maka manajer merancang dan mengembangkan organisasi dan melaksanakan program dengan baik. Manajer harus memiliki kemampuan untuk mengembangkan organisasi serta memimpinya (Stoner dalam Yakub, 2012).

c. Kepemimpinan (*leading*)

Dalam suatu kepemimpinan (*leading*), para manajer mengarahkan dan mempengaruhi bawahannya, menggunakan orang lain untuk melaksanakan tugas tertentu. Kemudian dengan menciptakan suasana yang tepat, akan membantu bawahannya bekerja dengan baik. Setelah rencana dibuat, struktur organisasi dibentuk, dan staf telah direkrut serta dilatih, selanjutnya mengatur pergerakan maju menuju tujuan yang telah ditentukan. Fungsi ini dapat disebut dengan bermacam-macam nama, misalnya; memimpin, mengerahkan, memotivasi, atau mendorong (Stoner dalam Yakub, 2012).

d. Pengendalian (*controlling*)

Dalam suatu pengendalian (*controlling*), apabila organisasi bergerak ke arah yang salah, maka para manajer berusaha untuk mencari sebabnya dan kemudian mengarahkan kembali ke tujuan yang benar. Manajer harus memastikan bahwa tindakan para anggota organisasi benar-benar menggerakkan organisasi ke arah tujuan yang telah ditetapkan. Fungsi manajemen yang disebut pengendalian mencakup beberapa unsur antara lain menetapkan standar prestasi, mengukur prestasi dan membandingkannya dengan standar yang telah ditetapkan, serta mengambil tindakan untuk

mengkoreksi prestasi yang tidak memenuhi standar (Stoner dalam Yakub, 2012).

2. Peran Manajemen

Menurut Yakub (2012), manajer adalah orang yang bertanggung jawab atas hasil kerja satu orang atau lebih dalam suatu organisasi atau perusahaan. Para manajer pada dasarnya melaksanakan tiga kelompok peran dalam melaksanakan tugas-tugas dan wewenangnya. Masing-masing peran tersebut terbagi lagi dalam beberapa macam peranyang saling berkaitan. Peran manajemen dapat dibedakan menjadi peran dalam aktivitas; interpersonal (*interpersonal*), informasional (*informational*), dan keputusan (*decision*).

C. Sistem Informasi Manajemen

1. Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Dalam jurnal ilmu komputer (2003-2007), sistem informasi manajemen (*management information system* atau sering dikenal dengan singkatannya MIS) merupakan penerapan sistem informasi di dalam organisasi untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen.

SIM (sistem informasi manajemen) dapat didefinisikan sebagai kumpulan dari interaksi sistem-sistem informasi yang bertanggung jawab mengumpulkan dan mengolah data untuk menyediakan informasi yang berguna untuk semua tingkatan manajemen di dalam kegiatan perencanaan dan pengendalian.

Secara teori, komputer tidak harus digunakan didalam SIM, tetapi kenyataannya tidaklah mungkin SIM yang kompleks dapat berfungsi tanpa

melibatkan elemen komputer. Lebih lanjut, bahwa SIM selalu berhubungan dengan pengolahan informasi yang didasarkan pada komputer (*computer-based information processing*).

Menurut Sutabri (2003) sistem informasi manajemen (SIM) bukan merupakan hal baru. Yang baru adalah komputerisasinya. Sebelum ada komputer, teknik SIM telah ada untuk memberi manajer informasi yang memungkinkan mereka merencanakan serta mengendalikan operasi. Komputer telah menambah satu atau dua dimensi, seperti kecepatan, ketelitian, dan volume data yang meningkat yang memungkinkan pertimbangan alternatif-alternatif yang lebih banyak dalam suatu keputusan, yang di dalam suatu organisasi terdiri atas sejumlah unsur, orang yang mempunyai bermacam-macam peran dalam organisasi, kegiatan atau tugas yang harus diselesaikan, tempat bekerja, wewenang pekerjaan, serta hubungan komunikasi yang mengikat bersama organisasi tersebut. Sistem informasi manajemen (SIM) merupakan penerapan sistem informasi di dalam organisasi untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen. Telah diketahui bahwa informasi merupakan hal yang sangat penting bagi manajemen di dalam pengambilan keputusan.

Definisi sebuah sistem informasi manajemen, yang umum dikenal orang didalam buku Gordon (2002) adalah sebuah sistem manusia/mesin yang terpadu (*intregeted*) untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Sistem ini menggunakan perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*)

komputer, prosedur pedoman, model manajemen dan keputusan, dan sebuah data base.

❖ Tujuan Sistem Informasi Manajemen :

- Menyediakan informasi yang dipergunakan di dalam perhitungan harga pokok jasa, produk, dan tujuan lain yang diinginkan manajemen.
- Menyediakan informasi yang dipergunakan dalam perencanaan, pengendalian, pengevaluasian, dan perbaikan berkelanjutan.
- Menyediakan informasi untuk pengambilan keputusan

2. Pengguna Sistem Informasi Manajemen

Sebagai pengguna sistem informasi manajemen dalam jurnalnya Djoko Sutono (2010) menjelaskan tingkatan manajemen ini dapat diklasifikasikan ke dalam tiga tingkatan yaitu :

- Manajer tingkat perencanaan stratejik (*strategic planning*) merupakan manajer tingkat atas, di mana keputusan-keputusan yang dibuatnya berkenaan dengan perencanaan stratejik yang meliputi proses evaluasi lingkungan luar organisasi, penetapan tujuan organisasi, dan penentuan strategi organisasi.
- Manajer tingkat pengendalian manajemen (*management control*) yang dikenal juga dengan istilah manajer tingkat menengah, mempunyai tanggung jawab untuk menjabarkan rencana stratejik yang sudah ditetapkan ke dalam pelaksanaannya dan meyakinkan bahwa tujuan organisasi akan

tercapai.

- Manajer tingkat pengendalian operasi (*operational control*) merupakan manajer tingkat bawah, bertanggung jawab melaksanakan rencana yang sudah ditetapkan oleh manajer tingkat menengah, yang terwujud dalam operasi/kegiatan organisasi

D. Persediaan Obat

1. Persediaan

Menurut Jogianto (2005) sistem informasi manajemen merupakan suatu sistem yang melakukan fungsi-fungsi untuk menyediakan semua informasi yang mempengaruhi semua operasi organisasi. Sistem informasi manajemen merupakan kumpulan dari sistem-sistem informasi. Sistem informasi manajemen tergantung dari besar kecilnya organisasi dapat terdiri dari sistem-sistem informasi sebagai berikut ini :

- a. Sistem informasi akuntansi (*accounting information systems*).
- b. Sistem informasi pemasaran (*marketing information systems*).
- c. Sistem informasi manajemen persediaan (*inventory management information systems*).
- d. Sistem informasi personalia (*personnel information systems*).
- e. Sistem informasi distribusi (*distribution information systems*).
- f. Sistem informasi pembelian (*purchasing information systems*).
- g. Sistem informasi kekayaan (*treasury information systems*).
- h. Sistem informasi analisis kredit (*credit analysis information systems*).

- i. Sistem informasi penelitian dan pengembangan (*research development and information systems*).
- j. Sistem informasi teknik (*engineering information systems*).

Dari jenis-jenis sistem informasi yang telah disebutkan diatas, salah satunya adalah sistem informasi manajemen persediaan (*inventory management information systems*).

2. Pengertian Persediaan Obat

Persediaan obat mengandung pengertian tersedianya barang-barang yang siap dijual kembali atau siap untuk memproduksi barang-barang yang akan dijual. Istilah yang digunakan untuk menunjukkan barang-barang yang dimiliki oleh suatu perusahaan akan tergantung pada jenis usaha perusahaan. Jenis usaha perusahaan tersebut dapat dibedakan menjadi dua yaitu perusahaan dagang dan perusahaan manufaktur. Perusahaan dagang adalah perusahaan yang membeli barang dan menjualnya kembali tanpa mengadakan perubahan bentuk barang. Sedangkan perusahaan manufaktur adalah perusahaan yang membeli bahan dan mengubah bentuknya untuk dijual (Baridwan, 2004).

Menurut Sumayang (2003), persediaan atau *inventory* merupakan simpanan material yang berupa barang mentah, barang dalam proses, dan barang jadi.

Sedangkan Handoko (2000) mengemukakan bahwa persediaan atau *inventory* adalah suatu istilah umum yang menunjukkan segala sesuatu atau sumber daya-sumber daya organisasi yang disimpan dalam antisipasinya terhadap pemenuhan permintaan. Sehingga persediaan atau *inventory* barang merupakan suatu aset yang ada dalam bentuk barang-barang yang dimiliki untuk dijual dalam operasi suatu

organisasi perusahaan maupun barang-barang yang sedang di dalam proses pembuatan.

3. Klasifikasi Persediaan

Zulfikarijah (2005) mengklasifikasikan persediaan menjadi 3 jenis antara lain sebagai berikut :

- a. Persediaan bahan baku adalah persediaan yang akan dipergunakan dalam proses transformasi, misalnya benang pada perusahaan kain, tepung pada perusahaan roti.
- b. Persediaan obat setengah jadi atau persediaan dalam proses merupakan persediaan yang telah mengalami proses produksi akan tetapi masih diperlukan proses lagi untuk mencapai produk jadi, misalnya roti yang siap dipanggang pada perusahaan roti.
- c. Persediaan obat jadi merupakan persediaan yang telah melalui proses akhir dan siap dijual ke konsumen, misalnya roti yang telah dikemas.

4. Tujuan Persediaan

Menurut Zulfikarijah (2005), persediaan dapat membantu fungsi-fungsi penting yang akan menambah fleksibilitas operasi perusahaan. Terdapat 7 tujuan penting dari persediaan, yaitu :

- a. Fungsi ganda. Fungsi utama persediaan adalah memisahkan proses produksi dan distribusi. Pada saat penawaran dan permintaan tidak teratur maka mengamankan persediaan merupakan keputusan yang terbaik. Sebagai contoh, jika permintaan produk yang tinggi hanya terjadi pada waktu tertentu,

maka perusahaan akan berusaha memenuhi barang sesuai dengan permintaan dan perusahaan akan berusaha memproduksi barang tersebut pada saat permintaan rendah.

b. Mengantisipasi adanya inflasi. Persediaan dapat mengantisipasi perusahaan harga dan inflasi, penempatan persediaan kas pada bank merupakan pilihan yang tepat untuk pengembalian investasi.

c. Memperoleh diskon terhadap jumlah persediaan yang dibeli. Fungsi persediaan yang lain adalah memanfaatkan keuntungan dari diskon terhadap jumlah persediaan yang dibeli. Pembelian dalam jumlah besar secara substansi dapat mengurangi biaya produksi. Akan tetapi dengan pembelian dalam jumlah besar kurang menguntungkan dalam hal penyimpanan yang lebih tinggi, terjadinya kerusakan, kemungkinan terjadinya pencurian dan biaya asuransi. Investasi terhadap persediaan yang terlalu besar akan mengurangi kesempatan untuk melakukan investasi yang lain.

d. Menjaga adanya ketidakpastian. Dalam sistem persediaan terdapat ketidakpastian dalam hal : permintaan, penawaran dan waktu tunggu.

Persediaan pengaman dijaga dalam persediaan untuk memproteksi adanya ketidakpastian. Jika permintaan pelanggan diketahui, akan layak (walaupun tidak selalu ekonomis) memproduksi pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Dalam hal ini, tidak dibutuhkan persediaan obat jadi, akan tetapi pada saat terjadi perubahan permintaan, maka sistem harus segera dirubah untuk menyesuaikan kebutuhan pelanggan dan untuk melayani agar pelanggan puas. Namun demikian, persediaan pengaman barang jadi harus

dijaga untuk mengantisipasi ketidakpastian pengiriman oleh penjual dan persediaan pengaman barang dalam proses juga harus dijaga untuk mengantisipasi terjadinya perubahan penjadwalan yang cepat.

e. Menjaga produksi dan pembelian yang ekonomis. Sering terjadi skala ekonomis pada bahan baku dalam lot. Dalam hal ini, lot diproduksi melebihi periode waktu dan tidak dilanjutkan ke produksi sampai lot mendekati habis. Kondisi ini tentu saja memungkinkan membengkaknya biaya persiapan (*setup*) mesin produksi melebihi jumlah item yang besar dan ini juga akan terjadi dalam penggunaan peralatan produksi pada produk yang berbeda, hal serupa akan terjadi pada saat pembelian bahan baku. Karena biaya pemesanan, diskon jumlah pembelian dan biaya transportasi seringkali lebih ekonomis daripada pembelian dalam jumlah besar, maka sebagian lot dapat dijadikan persediaan untuk penggunaan berikutnya. Hasil persediaan dari pembelian atau produksi bahan baku dalam lot disebut dengan siklus persediaan dimana lot diproduksi atau dibeli dalam siklus besar. Ini merupakan tren dalam industri saat ini, akan tetapi mengurangi waktu persiapan dan biaya yang demikian drastis merupakan alternatif produk atau proses yang pada akhirnya akan menghasilkan ukuran lot yang lebih kecil dan persediaan yang lebih rendah.

f. Mengantisipasi perubahan permintaan dan penawaran. Terdapat beberapa jenis situasi yang apabila terjadi perubahan permintaan dan penawaran dapat diantisipasi yaitu pada saat harga atau kemampuan bahan baku yang diharapkan berubah. Sumber antisipasi lain adalah rencana promosi

pemasaran yaitu sejumlah barang jadi dalam jumlah besar di stok untuk dijual.

- g. Memenuhi kebutuhan terus-menerus. Persediaan transit terdiri dari bahan baku yang bergerak dari satu sisi ke titik lainnya. Persediaan ini dipengaruhi oleh keputusan lokasi pabrik, secara teknis persediaan bergerak diantara tahapan-tahapan produksi dan didalam pabrik dapat juga diklarifikasikan dalam persediaan transit.

5. Manajemen Obat

Obat merupakan salah satu barang jadi yang dibeli pihak rumah sakit dari perusahaan-perusahaan yang mengadakan atau memproduksi obat, yaitu perusahaan-perusahaan yang bergerak di bidang farmasi. Pihak rumah sakit hanya bertugas melakukan pengadaan, penyimpanan sampai kepada distribusi kepada pasien, sehingga dibutuhkan adanya manajemen obat.

Menurut Tjandra (2003) dalam hal pengadaan ada 4 (empat) faktor penting yang perlu dapat perhatian, yaitu mutu, jumlah, waktu dan biaya. Semantara itu 4 (empat) aspek dalam komponen pengangkutan adalah pengemasan, pengiriman, serta perencanaan pengiriman barang yang terencana baik, dan dilaksanakan sesuai norma keselamatan, efisiensi, dan menguntungkan. Secara umum, arus barang di dalam rumah sakit (termasuk barang-barang farmasi tentunya) meliputi proses penerimaan, penyimpanan, penyaluran, dan pencatatan.

Departemen Kesehatan RI dalam Tjandra (2003) menyampaikan bahwa optimasi dalam manajemen obat meliputi proses perencanaan, pengadaan, distribusi, dan penggunaan obat, jumlah yang diperlukan serta efikasi obat dengan

mempertimbangkan jenis obat, jumlah yang diperlukan serta efikasi obat dengan mengacu pada misi utama yang dilakukan rumah sakit. Perencanaan, pengadaan obat ini perlu dilakukan oleh suatu panitia yang terdiri dari berbagai ahli dalam bidang terkait. Penetapan jumlah obat yang diperlukan dapat dilakukan berdasarkan populasi yang akan dilayani, jenis pelayanan yang biasa diberikan atau berdasarkan data konsumsi penggunaan sebelumnya. Secara umum langkah-langkah pengadaan obat meliputi upaya menentukan pilihan obat, menentukan jumlah yang diperlukan serta mengaitkan kebutuhan dengan dana yang tersedia.

Selanjutnya dimulai dengan proses menentukan tata cara pengadaan obat, menentukan pemasok/rekanan, memantau pesanan, melakukan penerimaan dan pembayaran, dilanjutkan dengan distribusi obat di dalam rumah sakit serta diakhiri dengan proses evaluasi untuk mendapatkan umpan balik. Khusus di bidang distribusi obat maka 3 (tiga) faktor penting yang harus diperhatikan adalah unsur keamanan, keutuhan, dan kecepatan.

Dapat disimpulkan bahwa hal-hal yang paling utama dalam manajemen obat adalah memperhatikan masa berlaku obat yang sudah tertera pada kemasan obat, adanya perencanaan untuk pengadaan obat-obatan, dan yang paling penting adalah penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan ke tiap depo lalu ke pasien-pasien.

E. Sistem Informasi Persediaan Obat

Dalam pengelolaan persediaan dibutuhkan adanya sistem pengendalian persediaan yang dapat digunakan untuk menentukan kapan dan berapa banyak yang dipesan. Sistem dapat meliputi cara mencatat transaksi dan proses

monitoring kinerja manajemen persediaan. Sistem pengendalian dapat dilakukan dengan berbasis komputer maupun manual konvensional.

Menurut Zulfikarjah (2005), sistem pengendalian memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Menghitung transaksi

Setiap sistem persediaan membutuhkan metode pencatatan yang harus mendukung kebutuhan akuntansi organisasi dan fungsi manajemen persediaan. Kadang-kadang metode ini membutuhkan catatan untuk mencatat setiap pembayaran dan penerimaan, akan tetapi penggunaan metode yang tepat setiap sistem pengendalian kualitas membutuhkan subsistem transaksi yang sesuai. Ketepatan catatan persediaan sangat penting yang benar-benar harus diutamakan, beberapa sistem tidak merespon selayaknya karena catatan yang ada di perusahaan atau pesanan persediaan tidak akurat.

2. Mengatur keputusan persediaan

Sistem persediaan menyatukan/mengakui aturan keputusan untuk menentukan kapan dan berapa banyak pesanan. Apabila peraturan digunakan, secara otomatis sistem akan mengimplementasikannya. Di beberapa sistem, komputer juga dapat secara otomatis membeli pesanan berdasarkan peraturan yang digunakan.

3. Pelaporan pengecualian

Pada saat aturan keputusan persediaan otomatis berada dalam sistem, maka pengecualian akan dilaporkan pada manajemen. Pengecualian ini meliputi situasi ramalan yang tidak tepat, pembelian pesanan yang terlalu besar yang

telah dihasilkan, kehabisan persediaan yang mencapai level yang telah ditentukan.

4. Peramalan

Keputusan persediaan dapat didasarkan pada permintaan peramalan. Terdapat beberapa teknik ramalan yang dapat digunakan baik kuantitatif maupun kualitatif. Keputusan persediaan tidak hanya didasarkan pada bagian pemasaran atau manajer persediaan secara murni, teknik kuantitatif dapat dimasukkan dalam sistem tersebut. Penyesuaian memainkan peran dalam peramalan yang dapat digunakan untuk memodifikasi peramalan kuantitatif pada keadaan yang tidak seperti biasanya.

5. Laporan manajemen puncak

Sistem pengendalian kualitas dapat menghasilkan laporan untuk manajemen puncak seperti halnya untuk manajer persediaan. Laporan tersebut akan mengukur seluruh kinerja persediaan dan laporan tersebut dapat membantu dalam pembuatan kebijakan persediaan yang lebih luas. Laporan ini meliputi : tingkat layanan yang diberikan, biaya operasi persediaan tingkat investasi yang dibandingkan dengan periode lainnya. Banyak keyakinan yang menempatkan rasio perputaran sebagai ukuran kinerja, sehingga menghasilkan informasi yang tidak cukup untuk pembuatan kebijakan persediaan. Dalam prakteknya lebih banyak sistem yang memberikan informasi yang sangat kurang untuk manajemen puncak.

Dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen persediaan obat merupakan sistem yang mengolah data dan melakukan proses kegiatan pencatatan

data barang yang masuk, data barang keluar, segala transaksi-transaksi, dan data lainnya baik dengan teknologi komputer maupun manual konvensional yang seterusnya menghasilkan informasi yang berguna untuk keperluan eksternal maupun internal organisasi.

F. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut (Siregar dan Amalia, 2004), instalasi farmasi merupakan bagian dari proses penyelenggara pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana rumah sakit. Akan tetapi instalasi farmasi hanya meliputi aspek kefarmasian saja. Sehingga, instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian. Seperti diketahui, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut (Siregar dan Amalia, 2004), tujuan kegiatan harian IFRS antara lain :

1. Memberi manfaat kepada penderita, rumah sakit, sejawat profesi kesehatan, dan kepada profesi farmasi oleh apoteker rumah sakit yang kompeten dan memenuhi syarat.
2. Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai oleh apoteker rumah sakit yang memenuhi syarat.
3. Menjamin praktik profesional yang bermutu tinggi melalui penetapan dan pemeliharaan standar etika profesional, pendidikan dan pencapaian, dan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi.
4. Meningkatkan penelitian dalam praktik farmasi rumah sakit dan dalam ilmu farmasetik pada umumnya.
5. Menyebarkan pengetahuan farmasi dengan mengadakan pertukaran informasi antara para apoteker rumah sakit, anggota profesi, dan spesialis yang serumpun.
6. Memperluas dan memperkuat kemampuan apoteker rumah sakit untuk:
 - a. Secara efektif mengelola suatu pelayanan farmasi yang terorganisasi
 - b. Mengembangkan dan memberikan pelayanan klinik
 - c. Melakukan dan berpartisipasi dalam penelitian klinik dan farmasi dan dalam program edukasi untuk praktisi kesehatan, penderita, mahasiswa, dan masyarakat.
7. Meningkatkan pengetahuan dan pengertian praktik farmasi rumah sakit kontemporer bagi masyarakat, pemerintah, industri farmasi, dan profesional kesehatan lainnya.
8. Membantu menyediakan personel pendukung yang bermutu untuk IFRS.

9. Membantu dalam pengembangan dan kemajuan profesi kefarmasian.

Dalam suatu instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) struktur organisasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Semua elemen yang bernaung dalam instalasi farmasi rumah sakit harus memiliki kompetensi secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan karena menyangkut kesehatan maupun nyawa manusia. Elemen IFRS yang utama yaitu apoteker memiliki tanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu, dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

G. Analisis Sistem

Menurut Whitten, dkk. (2004), analisis sistem (*system analysis*) adalah sebuah teknik pemecahan masalah yang menguraikan sebuah sistem menjadi bagian-bagian komponen dengan tujuan mempelajari seberapa bagus bagian-bagian komponen tersebut bekerja dan berinteraksi untuk meraih tujuan mereka.

Sedangkan Jogianto (2005) mengemukakan bahwa analisis sistem merupakan penguraian dari suatu sistem informasi yang utuh ke dalam bagian-bagian

komponennya dengan maksud untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi permasalahan, kesempatan, hambatan yang terjadi dan kebutuhan yang diharapkan sehingga dapat diusulkan perbaikan.

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa analisis sistem merupakan teknik pemecahan masalah yang menguraikan sistem informasi yang utuh ke dalam bagian-bagian komponennya untuk mencapai tujuan.

1. Langkah – Langkah di Analisis Sistem

Langkah – langkah di dalam tahap analisis sistem menurut Jogianto (2005) hampir sama dengan langkah-langkah yang dilakukan untuk mendefinisikan proyek-proyek sistem yang akan dikembangkan ditahap perencanaan sistem. Perbedaannya terletak pada ruang lingkup tugasnya adalah lebih terinci (*detail*). Di analisis sistem ini, penelitian yang dilakukan oleh analisis sistem merupakan penelitian terinci, sedang di perencanaan sistem sifatnya hanya penelitian pendahuluan. Langkah-langkah dasar yang harus dilakukan oleh analisis sistem adalah :

- a. **Identify**, mengidentifikasi masalah
- b. **Understand**, memahami kerja sistem yang ada
- c. **Analyze**, menganalisis sistem
- d. **Report**, membuat laporan hasil analisis

Untuk masing-masing langkah ini, beberapa tugas perlu dilakukan oleh analisis sistem. Supaya memudahkan untuk melakukan koordinasi dan pengawasan, koordinator tim analisis dapat membuat suatu kertas kerja yang memuat tugas-tugas yang harus dikerjakan untuk masing-masing langkah analisis sistem ini.

1) Mengidentifikasi Masalah (*identify*)

Mengidentifikasi (mengenali) masalah merupakan langkah pertama yang dilakukan dalam tahap analisis sistem. Masalah dapat didefinisikan sebagai suatu pertanyaan yang diinginkan untuk dipecahkan. Masalah inilah yang menyebabkan sasaran dari sistem tidak dapat dicapai. Oleh karena itu langkah pertama yang harus dilakukan oleh analis sistem adalah mengidentifikasi terlebih dahulu masalah-masalah yang terjadi. Tugas yang harus dilakukan analis sistem adalah :

a) Mengidentifikasi Penyebab Masalah

Seorang analis sistem harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang aplikasi yang sedang dianalisisnya. Untuk aplikasi bisnis, analis sistem perlu mempunyai pengetahuan tentang sistem bisnis yang diterapkan di organisasi, sehingga dapat mengidentifikasi penyebab terjadinya masalah ini. Tugas mengidentifikasi penyebab masalah dimulai dengan mengkaji ulang terlebih dahulu subyek permasalahan yang telah diutarakan oleh manajemen atau yang telah ditemukan oleh analis sistem di tahap perencanaan sistem.

b) Mengidentifikasi Titik Keputusan

Setelah penyebab terjadinya masalah dapat diidentifikasi, selanjutnya juga harus mengidentifikasikan titik keputusan penyebab masalah tersebut. Titik keputusan menunjukkan suatu kondisi yang menyebabkan sesuatu terjadi. Seorang analis sistem bila telah dapat mengidentifikasi terlebih dahulu titik-titik keputusan penyebab masalah, maka dapat memulai penelitiannya pada titik-titik keputusan tersebut. Sebagai dasar identifikasi titik-titik keputusan ini, dapat menggunakan

dokumen *paperwork flow* atau *formflowchart* bila dokumentasi ini dimiliki oleh perusahaan.

c) Mengidentifikasi Personil-Personil Kunci

Setelah titik-titik keputusan penyebab masalah dapat diidentifikasi beserta lokasi terjadinya, maka selanjutnya yang perlu diidentifikasi adalah personil-personil kunci baik yang langsung maupun yang tidak langsung dapat menyebabkan terjadinya masalah tersebut. Identifikasi personil-personil kunci ini dapat dilakukan dengan mengacu pada bagan alir dokumen perusahaan serta dokumendesripsi kerja (*job description*)

2) Memahami Kerja Sistem (*understand*)

Langkah ini dapat dilakukan dengan mempelajari secara terinci bagaimana sistem yang ada beroperasi. Diperlukan data yang dapat diperoleh dengan cara melakukan penelitian. Bila di tahap perencanaan sudah pernah diadakan penelitian, sifatnya masih penelitian pendahuluan (*preliminary survey*). Sedangkan pada tahap analisis sistem, penelitiannya bersifat penelitian terinci (*detailed survey*). Analisis sistem perlu mempelajari apa dan bagaimana operasi dari sistem yang ada sebelum mencoba untuk menganalisis permasalahan, kelemahan dan kebutuhan pemakai sistem untuk dapat memberikan rekomendasi pemecahannya. Sejumlah data perlu dikumpulkan, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang ada, yaitu **wawancara, observasi, daftar pertanyaan** dan **pengambilan sampel**.

Tugas yang perlu dilakukan di langkah ini adalah :

a) Menentukan Jenis Penelitian

Sebelum penelitian dilakukan, sebaiknya ditentukan terlebih dahulu jenis dari penelitian untuk masing-masing titik keputusan yang akan diteliti. Jenis penelitian (wawancara, observasi, daftar pertanyaan dan pengambilan sampel) tergantung dari jenis data yang diperoleh.

Jenis data tersebut dapat berupa data tentang operasi sistem, data tentang perlengkapan sistem, pengendalian sistem, atau input dan output yang digunakan oleh sistem. Penelitian yang menggunakan teknik wawancara dan observasi tepat digunakan untuk jenis data operasi, pengendalian dan perlengkapan yang digunakan oleh sistem.

b) Merencanakan Jadwal Penelitian

Penelitian akan dilakukan di tiap-tiap lokasi titik keputusan yang akan diteliti. Penelitian juga biasanya akan dilakukan oleh beberapa peneliti dan memakan waktu yang cukup lama. Supaya penelitian dapat dilakukan secara efisien dan efektif, maka jadwal dari penelitian harus direncanakan terlebih dahulu.

c) Membuat Penugasan Penelitian

Setelah rencana jadwal penelitian selesai dibuat, maka tugas dari tiap-tiap anggota team analisis sistem untuk melakukan penelitian telah dapat ditentukan. Koordinator analisis sistem dapat membuat surat penugasan kepada masing-masing anggota team analisis sistem.

d) Membuat Agenda Wawancara

Sebelum suatu wawancara dilaksanakan, akan lebih bijaksana bila waktu dan materi wawancara ini direncanakan terlebih dahulu.

Rencana ini dapat ditulis diagenda wawancara dan dibawa selama wawancara berlangsung. Tujuan utama pembuatan agenda wawancara yang akan digunakan dalam wawancara ini adalah supaya wawancara dapat diselesaikan tepat pada waktunya dan tidak ada materi yang terlewatkan.

e) **Mengumpulkan Hasil Penelitian**

Fakta atau data yang diperoleh dari hasil penelitian harus dikumpulkan sebagai suatu dokumentasi sistem lama. Dokumentasi dari hasil penelitian ini diperlukan untuk beberapa hal, yaitu sebagai berikut ini.

1. Membantu Kelengkapan (*aid to completeness*)
2. Membantu Analisis (*aid to analysis*)
3. Membantu Komunikasi (*aid to communication*)
4. Membantu Pelatihan (*aid to training*)
5. Membantu Keamanan (*aid to security*)

3) **Menganalisis Hasil Penelitian (*analyze*)**

Langkah ini dilakukan berdasarkan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Menganalisis hasil penelitian sering sulit dilakukan oleh analisis sistem yang masih baru. Pengalaman menunjukkan bahwa banyak analisis sistem yang masih baru mencoba untuk memecahkan masalah tanpa menganalisisnya.

a) Menganalisis Kelemahan Sistem

Menganalisis kelemahan sistem sebaliknya dilakukan untuk menjawab

- 1) mengapa dikerjakan ?
- 2) perlukah dikerjakan ?
- 3) apakah telah dikerjakan dengan baik ?

Sasaran yang diinginkan oleh sistem yang baru ditentukan oleh kriteria penilaian sebagai berikut : *relevance, capacity, efficiency, timeliness, accessibility, flexibility, accuracy, reliability, security, economy, simplicity*

Berdasarkan pertanyaan dan kriteria ini, selanjutnya analisis sistem akan dapat melakukan analisis dari hasil penelitian dengan baik untuk menemukan kelemahan dan permasalahan dari sistem yang ada.

b) Menganalisis Kebutuhan Informasi Pemakai / Manajemen

Tugas lain dari analisis sistem yang diperlukan sehubungan dengan sasaran utama sistem informasi, yaitu menyediakan informasi yang dibutuhkan bagi para pemakainya perlu dianalisis.

6. Membuat Laporan Hasil Analisis (*report*)

Laporan hasil analisis diserahkan ke **Panitia Pengarah** (*steering committee*) yang nantinya akan diteruskan ke manajemen. Pihak manajemen bersama-sama dengan panitia pengarah dan pemakai sistem akan mempelajari temuan-temuan dan analisis yang telah dilakukan oleh analisis sistem yang disajikan dalam laporan ini. Tujuan utama dari penyerahan laporan ini kepada manajemen adalah :

- a. Analisis telah selesai dilakukan

- b. Meluruskan kesalah-pengertian mengenai apa yang telah ditemukan dan dianalisis oleh analisis sistem tetapi tidak sesuai menurut manajemen
- c. Meminta pendapat dan saran dari pihak manajemen
- d. Meminta persetujuan kepada pihak manajemen untuk melakukan tindakan selanjutnya (dapat berupa meneruskan ke tahap desain sistem atau menghentikan proyek bila dipandang tidak layak lagi)

Semua hasil yang didapat dari penelitian perlu dilampirkan pada laporan hasil analisis ini, sehingga manajemen dan *user* dapat memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh.

2. Pendekatan-pendekatan Analisis Sistem

Secara mendasar Menurut Whitten, dkk (2004), ada banyak pendekatan untuk menganalisis sistem diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan-Pendekatan Analisis *Model-Driven*, terdiri dari :

a. Pendekatan Analisis Struktur (*structure analysis*)

Adalah sebuah teknik *model-driven* dan berpusat pada proses yang digunakan untuk menganalisis sistem yang ada, mendefinisikan persyaratan-persyaratan bisnis untuk sebuah sistem baru atau keduanya.

b. Pendekatan Teknik Informasi dan Permodelan Data (*information engineering*)

Adalah sebuah teknik *model-driven* dan berpusat pada data tapi sensitif pada proses. Teknik ini digunakan untuk merencanakan, menganalisis, dan mendesain sistem informasi. Model-model teknik informasi adalah

gambar-gambar yang mengilustrasikan dan mensinkronkan data dan proses-proses sistem.

c. Pendekatan Analisis Berorientasi Objek (*object-oriented analysis*)

Adalah sebuah teknik *model-driven* yang mengintegrasikan data dan proses ke dalam konstruksi yang disebut objek. Model ini adalah gambar-gambar yang mengilustrasikan objek-objek sistem dari berbagai macam perspektif, seperti struktur, kelakuan, dan interaksi objek-objek.

2. Pendekatan-Pendekatan Analisis Sistem Terakselerasi, terdiri dari :

a. *Discovery Prototyping*

Adalah sebuah teknik yang digunakan untuk mengidentifikasi persyaratan-persyaratan bisnis pengguna dengan membuat para pengguna bereaksi pada implementasi *quick-and-dirty* (bijaksana dan efektif tapi tanpa cacat atau efek samping yang tidak diinginkan) persyaratan-persyaratan tersebut.

b. *Rapid Architected Analysis*

Adalah sebuah pendekatan yang mencoba untuk memperoleh model-model sistem dari sistem-sistem yang ada atau *prototype discovery*.

Pendekatan tersebut diatas banyak digunakan dalam pemberian solusi-solusi bisnis bagi penggunanya. Analisis *model-driven* menggunakan gambar untuk mengkomunikasikan masalah-masalah, persyaratan-persyaratan bisnis dan hampir selalu diperkuat oleh peralatan yang terotomatisasi. Sedangkan untuk analisis sistem terakselerasi menekankan konstruksi *prototype* untuk lebih cepat dalam mengidentifikasi persyaratan-persyaratan bisnis dan pengguna untuk

sebuah sistem yang baru. Kedua pendekatan tersebut diatas pada gilirannya bergantung pada kebutuhan untuk mendefinisikan dan mengelola persyaratan-persyaratan tersebut. Persyaratan-persyaratan tersebut bergantung kepada kemampuan para analis sistem dalam menemukan masalah-masalah dan kesempatan-kesempatan yang ada dalam sistem saat ini.

Dari pendekatan-pendekatan tersebut diatas, peneliti memilih pendekatan analisis terstruktur (*structure analysis*) karena peneliti lebih memfokuskan penelitian kepada sistemnya saja dan kemudian peneliti akan memberikan saran-saran perbaikan agar sistem tersebut bisa menjadi lebih baik lagi.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti ingin memberikan gambaran mengenai sistem informasi manajemen di rumah sakit dalam menyajikan sistem informasi persediaan obat. Peneliti melakukan analisis dan menggambarkan keadaan yang terjadi untuk memperoleh gambaran mengenai sistem informasi manajemen persediaan obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dimana penelitian ini terbatas pada usaha mengungkapkan suatu keadaan atau peristiwa sebagaimana adanya sehingga bersifat sekedar untuk mengungkapkan fakta. Menurut Sugiyono (2011), penelitian deskriptif ini adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan variabel satu dengan lainnya. Penelitian deskriptif yang peneliti lakukan, tidak menggunakan uji hipotesis. Akan tetapi hanya menggunakan data yang berbentuk kata-kata atau gambar, sehingga tidak menekankan pada angka.

Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi data-data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut mungkin berasal dari naskah wawancara, catatan-lapangan, foto, videotape, dokumen pribadi, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya (Lincoln dan Guba Dalam buku Moleong, 2003).

B. Fokus Penelitian

Titik pangkal fokus penelitian ini adalah penentuan masalah yang akan dijadikan suatu obyek untuk peneliti dan pembatasan informasi yang tidak berkaitan dengan penelitian agar penelitian ini lebih terarah. Oleh sebab itu maka penelitian ini berfokus pada :

1. Mendeskripsikan sistem informasi persediaan obat yang diaplikasikan di gudang instalasi farmasi.
2. Mendeskripsikan proses sistem informasi manajemen persediaan obat.

C. Sumber Data

Sumber data yang dimaksud adalah serangkaian informasi yang berguna dan terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

1. Data Primer

Adalah jenis data yang diperoleh peneliti langsung dari sumber asli berupa fakta ataupun opini subjek serta tindakan orang-orang yang dijadikan sumber data dalam penelitian dan hasil observasi terhadap suatu kejadian atau kegiatan serta hasil pengujian. Data-data primer ini didapat melalui wawancara kepada bagian persediaan serta pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang diteliti.

2. Data Sekunder

Data yang mendukung atau memperkuat data primer yang bersumber dari literatur, dokumen-dokumen organisasi, arsip dan dokumen lain yang berkaitan dengan tema penelitian.

D. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik, yang tepatnya terletak di Jalan Dr Wahidin Sudiro Husodo No. 243 B

Gresik. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian ini karena Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina ini sudah menggunakan sistem komputerisasi dalam pengelolaan persediaan obat. Dengan demikian peneliti akan menggambarkan pola pengelolaan persediaan obat, guna mencapai tujuan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Tahapan penting dalam sebuah penelitian adalah pengumpulan data, dimana teknik pengumpulan data akan mempengaruhi kualitas data yang diperoleh. Menurut Sugiyono(2011), pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Wawancara (*Interview*)

Interview adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab, dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (pedoman wawancara). Tujuan kegiatan wawancara ini adalah untuk mendapatkan data dan meyakinkan atau

memastikan data yang diperoleh agar dapat dipertanggung jawabkan secara obyektif.

2. Pengamatan (*Observasi*)

Pengamatan adalah pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada lokasi penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen atau buku panduan, salinan arsip, catatan resmi yang berkaitan dengan fokus penelitian. Dengan menggunakan metode ini, maka data yang diperoleh akan lebih jelas dan lengkap.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu di dalam penelitian sehingga dengan alat bantu tersebut, data-data yang diperlukan dapat dikumpulkan dan kemudian data yang telah diperoleh dapat di analisa lebih lanjut untuk mencapai tujuan dari penelitian. Dalam penelitian ini, instrument penelitian yang digunakan adalah:

1. Pedoman Wawancara (*interview guide*)

Dalam pedoman wawancara ini, alat bantu yang digunakan adalah tape recorder atau dapat berupa kertas sebagai dokumen biasa (catatan penelitian). Disini peneliti melakukan wawancara di gudang farmasi dan di instalasi farmasi bagian penanggung jawab gudang farmasi dan kepala instalasi farmasi.

2. Pedoman Observasi

Alat bantu yang digunakan adalah pengoptimalan seluruh alat panca indera dan alat tulis menulis untuk mencatat data temuan yang diperoleh di lapangan.

3. Pedoman Dokumentasi

Alat bantu yang digunakan adalah berupa : buku catatan, CD (*Compact Disc*), *scanner*, *flashdisc*, *printer* dan lain-lain.

G. Analisis Data

Tujuan dari analisis data adalah untuk mereduksi data sehingga data dapat diolah, dimanfaatkan dan dipahami sedemikian rupa sampai berhasil menyimpulkan kebenaran yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Analisis data yang digunakan peneliti adalah analisis data deskriptif, analisa data non angka, dan hanya penjelasan dan penelitian terhadap permasalahan. Berdasarkan fakta-fakta yang ada selanjutnya dianalisis dan dipaparkan untuk menjawab masalah penelitian sehingga tercapai tujuan penelitian.

Untuk mencapai tujuan analisis, maka analisa data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan proses sistem informasi manajemen persediaan obat.

Pada tahap ini dilakukan penggambaran atau deskripsi terhadap proses sistem informasi yang digunakan dalam mengelola persediaan obat.

2. Selanjutnya hasil dari langkah pertama dianalisis. Pada tahap ini analisis

dilakukan berdasarkan data yang dikumpulkan dari hasil penelitian juga

wawancara terhadap proses sistem informasi manajemen persediaan obat yang ada di Gudang Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina

1. Sejarah Berdirinya RSUD Ibnu Sina

Pada awal kemerdekaan RSUD Gresik adalah merupakan pusat pelayanan kesehatan di wilayah Gresik yang berada di pusat kota tepatnya di sebelah alun-alun yang sekarang dipakai sebagai Perumahan Bupati Gresik, karena pasien yang membutuhkan pengobatan maupun perawatan semakin meningkat dan daya tampung tidak mencukupi maka pada tahun 1965 pemerintah kabupaten Gresik bekerjasama dengan PT. Petro Kimia Gresik membangun Rumah Sakit di lahan PT. Petro Kimia Gresik dan semua pelayanan pengobatan maupun perawatan dipindahkan ke gedung baru tersebut. Dengan berjalannya waktu, PT. Petro Kimia Gresik berkembang pesat dan diikuti dengan kondisi polusi udara mulai memburuk sehingga perlu adanya perluasan area produksi dan juga perlu ada perelokasian rumah sakit tersebut. Oleh sebab itu pada tahun 1975 Pemerintah Kabupaten Gresik membuka lahan sekaligus membangun gedung Rumah Sakit Daerah di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Gresik dengan persiapan lahan seluas 5 (lima) hektar dengan 4 (empat) blok bangunan dengan ukuran masing-masing 6 X 30 m² yang terbagi menjadi Bangunan Perkantoran dan Kamar Bersalin, Poliklinik, Zal Umum dan Zal Paviliun. Dengan berkembangnya waktu sampai dengan tahun 2007 banyak bangunan baru yang didirikan dan prestasi yang diraih oleh Rumah Sakit Umum Kabupaten Gresik antara lain menjadi Rumah Sakit Swadana pada tahun 1994, terakreditasi pada 5 pelayanan dasar pada tahun 2002

dan kenaikan status menjadi Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan pada tahun 2005.

2. Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina

Pelayanan farmasi merupakan salah satu kegiatan penunjang medis dan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang utuh di RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik. Instalasi farmasi sebagai suatu unit di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan farmasi yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Farmasi rumah sakit bertanggungjawab terhadap semua perbekalan farmasi yang beredar di RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik melalui pengelolaan perbekalan farmasi dan *floor stock*.

3. Visi, Misi dan Tujuan Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina

a. Visi Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina :

Menjadi Instalasi Farmasi yang profesional, memiliki daya saing tinggi serta menjadi pilihan masyarakat.

b. Misi Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina :

1) Memberikan pelayanan farmasi yang profesional, aman dan santun.

2) Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia di seluruh lini instalasi farmasi.

- 3) Mengembangkan konsep manajemen yang didukung ilmu dan teknologi informasi termasuk untuk mendukung fungsi penelitian.
- 4) Mengembangkan instalasi farmasi menjadi instalasi farmasi yang berperan aktif dalam pendidikan kefarmasian.
- 5) Mendukung misi Pemerintah Daerah Kabupaten Gresik dalam bidang kesehatan.

c. Sasaran Mutu Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina :

Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100 %

d. Tujuan Pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina :

- 1) Memberikan pelayanan farmasi yang bermutu, paripurna, dan memenuhi motto RSUD Ibnu Sina Kab.Gresik.
- 2) Menyelenggarakan kegiatan farmasi yang professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- 3) Merencanakan dan menyusun kebutuhan perbekalan farmasi.
- 4) Mengelola dan mengendalikan semua perbekalan farmasi yang beredar dan menjamin keamanan, kemanfaatan dan mutu sediaan.
- 5) Meningkatkan pelayanan farmasi melalui kegiatan analisa, monitoring dan evaluasi pelayanan.

4. Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan Farmasi

- 1) Menyusun daftar usulan kebutuhan perbekalan farmasi berdasarkan pemilihan dan perencanaan secara optimal.

- 2) Mengadakan perbekalan farmasi sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan.
- 3) Menerima, menyimpan dan mendistribusikan perbekalan farmasi sesuai dengan standar prosedur yang ditetapkan.
- 4) Memproduksi sediaan farmasi atau bahan baku farmasi yang dibutuhkan rumah sakit.
- 5) Menyelenggarakan pelayanan farmasi berupa pelayanan resep, pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), pelayanan UDD dan pemberian konseling pemakaian obat kepada pasien/keluarga.
- 6) Mengembangkan sumber daya manusia (SDM) yang ada melalui pendidikan dan pelatihan yang mendukung dalam rangka peningkatan mutu pelayanan farmasi.
- 7) Melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan farmasi.

5. Lokasi dan Wilayah Kerja

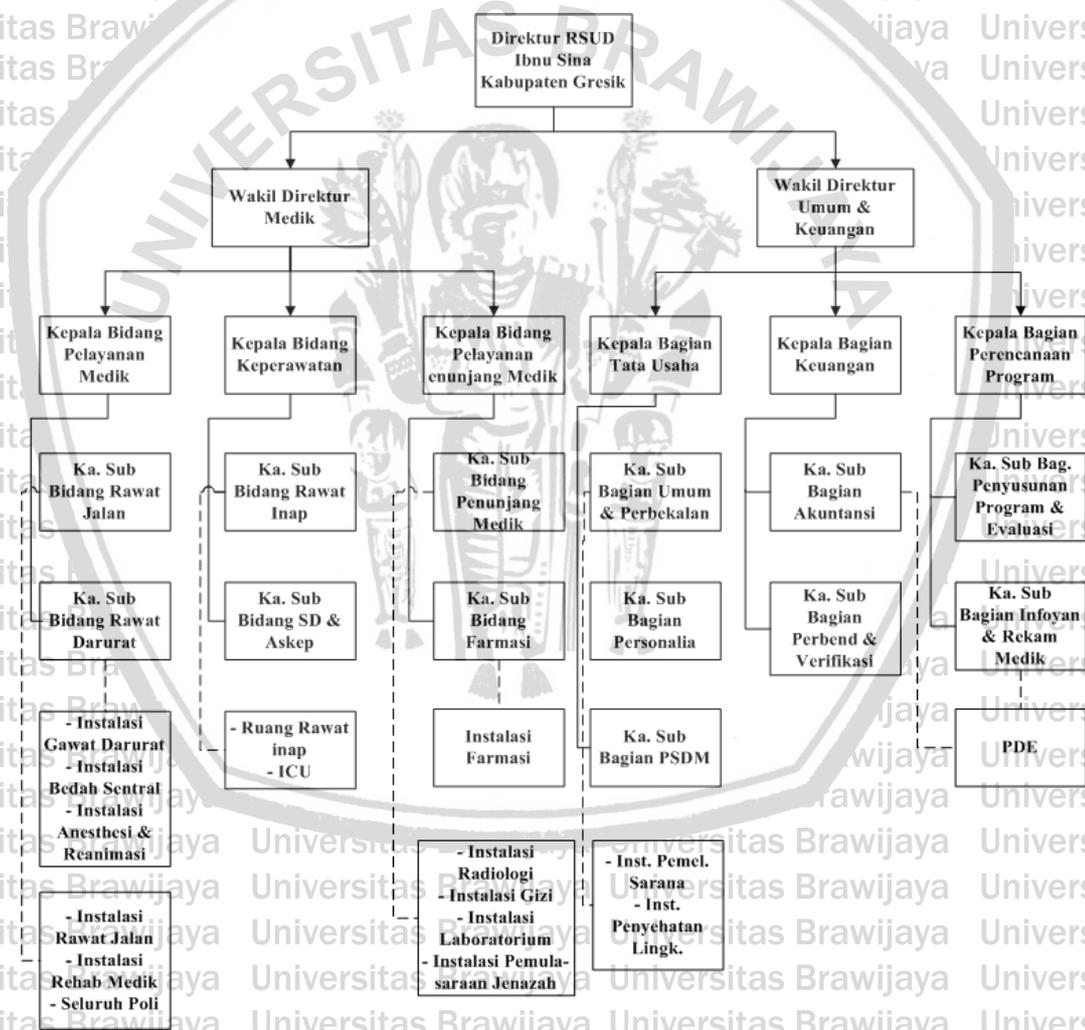
RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik terletak di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo yang dapat diakses dari pintu Tol Surabaya-Bunder atau Manyar-Bunder. Kondisi tersebut memungkinkan bagi pengguna jasa layanan menggunakan berbagai fasilitas RSUD yang berasal dari Gresik, Surabaya bagian Barat bahkan dari Lamongan, Bojonegoro dan Tuban. Berikut lokasi detail RSUD

Ibnu Sina Gresik :

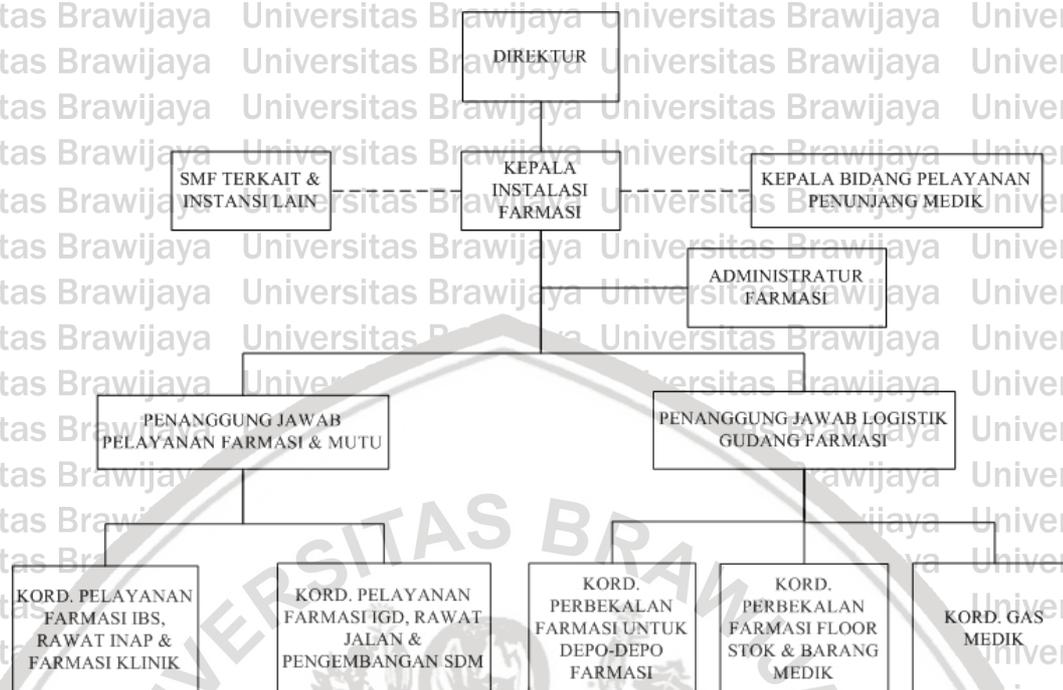
Alamat : Jalan Dr. Wahidin S. Husodo 243 B Gresik

Kabupaten : Gresik
 Kecamatan : Kebomas
 Kota : Gresik
 Propinsi : Jawa Timur

6. Struktur Organisasi



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Unit Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik

7. Tanggung Jawab dan Uraian Tugas Instalasi Farmasi RSUD Ibnu

Sina Kabupaten Gresik

a. Kepala Instalasi Farmasi

Tanggung jawab :

- 1) Bertanggung jawab terhadap pengelolaan perbekalan farmasi

meliputi :

- Sistem dan prosedur untuk kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi
- Usulan permintaan perbekalan farmasi obat & alat kesehatan

- Pengendalian semua perbekalan farmasi yang beredar di rumah sakit
- Pembuatan laporan *stock opname* tiap 3 bulan sekali
- Pembuatan laporan pendapatan tiap bulan
- Melakukan tertib administrasi

2) Bertanggung jawab terhadap pelayanan meliputi :

- Pembuat sistem dan prosedur untuk semua rangkaian kegiatan di pelayanan farmasi
- Perencanaan dan usulan kebutuhan sarana pengelolaan dan pelayanan farmasi

3) Bertanggung jawab terhadap pengembangan SDM meliputi :

- Menyusun kebutuhan SDM berdasarkan kompetensinya
- Evaluasi dan pembinaan kinerja seluruh staf di instalasi farmasi
- Membuat dan mengajukan daftar usulan pelatihan maupun seminar dan pendidikan berkelanjutan bagi pengembangan diri seluruh staf di instalasi farmasi

Uraian tugas :

- 1) Mengkoordinir dan menjalin komunikasi dengan masing-masing penanggung jawab dan koordinator pelayanan farmasi
- 2) Memimpin rapat farmasi setiap bulan
- 3) Memimpin semua kegiatan baik fungsi klinik maupun non klinik

- 4) Menyusun sistem dan protap kegiatan pelayanan farmasi
- 5) Melakukan evaluasi kinerja dan membina staf farmasi
- 6) Membuat laporan tahunan pelayanan farmasi
- 7) Merencanakan dan menyusun kebutuhan perbekalan farmasi
- 8) Membuat pengajuan dan menandatangani daftar usulan permintaan obat maupun alat kesehatan
- 9) Merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sarana pengelolaan perbekalan dan pelayanan farmasi
- 10) Memeriksa dan menandatangani laporan psikotropika dan narkotika
- 11) Memeriksa dan menandatangani laporan pendapatan farmasi
- 12) Memeriksa dan menandatangani laporan stok opname dan laporan obat generik
- 13) Memeriksa dan menandatangani laporan klaim obat asuransi & perusahaan
- 14) Membuat dan menandatangani nota dinas
- 15) Memeriksa dan menandatangani surat pesanan obat
- 16) Membuat keputusan dan membuat ketetapan yang diperlukan untuk kepentingan farmasi
- 17) Berkoordinasi dan berkomunikasi dengan SMF terkait dan instalasi lain yang berhubungan dengan pelayanan kefarmasian
- 18) Menghadiri undangan rapat internal di lingkungan RSUD

- 19) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 20) Mendata mengkomunikasikan keberadaan obat slow moving dan expired date
- 21) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh direktur dan mempertanggungjawabkan hasil kerjanya kepada direktur

b. Administrasi farmasi

Tanggung jawab :

Mengerjakan dan menyelesaikan tugas-tugas administrasi yang diberikan oleh kepada instalasi

Uraian tugas :

- 1) Membuat nota dinas
- 2) Mengarsip surat dan nota dinas (masuk-keluar)
- 3) Merencanakan dan menyusun kebutuhan alat tulis kantor, kebersihan dan cetakan
- 4) Menerima tukar faktur rekanan
- 5) Membuat pengajuan lembur staf instalasi farmasi
- 6) Menyusun dan menyerahkan berkas-berkas pengajuan pembayaran obat maupun alat kesehatan rekanan farmasi kepada PPTK farmasi
- 7) Memilah dan membuat laporan klaim pelayanan obat pasien asuransi/perusahaan yang berkerja sama dengan rumah sakit ibnu sina

- 8) Membuat laporan pendapatan jasa kinerja dokter berdasarkan jumlah lembar yang dilayani
- 9) Mengumpulkan laporan pendapatan dari masing-masing koordinator pelayanan
- 10) Membuat berita acara stok opname 3 bulanan dan mengumpulkan seluruh hasil stok opname dari masing-masing depo
- 11) Membuat undangan pertemuan/rapat
- 12) Membuat surat pesanan sebagai persyaratan pengajuan pembayaran obat
- 13) Mencatat notulen rapat yang diadakan di instalasi farmasi
- 14) Mengarsip semua laporan yang ada di instalasi farmasi
- 15) Melaksanakan up obat ke apotik lain (bila sangat diperlukan)
- 16) Membantu kepala instalasi dalam penyelesaian DP3, pengajuan cuti & ijin karyawan
- 17) Merekap pengajuan hutang obat ke PPTK farmasi
- 18) Melakukan koordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab pelayanan dan koordinator yang lain
- 19) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 20) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada
- 21) Menjalankan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi

c. Penanggung jawab pelayanan farmasi dan mutu

Tanggung jawab :

- 1) Memastikan pelayanan farmasi rawat jalan, rawat inap, IGD, IBS dan farmasi klinik dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan standart prosedur yang ditetapkan
- 2) Memenuhi sasaran mutu
- 3) Pengelolaan dan pengendalian obat dan alkes yang ada di semua depo farmasi
- 4) Pelaporan kegiatan pelayanan

Uraian tugas :

- 1) Mengkoordinir dan menjalin komunikasi dengan koordinator pelayanan yang ada di garis komandonya
- 2) Mengontrol kegiatan dan fasilitas pelayanan farmasi
- 3) Membuat laporan sasaran mutu di instalasi farmasi
- 4) Menyusun laporan evaluasi kegiatan pelayanan dan sasaran mutu
- 5) Membuat jadwal dinas shift dan pembagian tugas
- 6) Mengevaluasi laporan pendapatan masing-masing depo farmasi
- 7) Merekap laporan narkotika dan psikotropika dari masing-masing depo farmasi dan memberikan laporan ke dinas kesehatan kabupaten
- 8) Memberikan pelayanan penyerahan obat di rawat jalan dan KIE kepada pasien/keluarga

- 9) Memberikan konseling/konsultasi obat pasien rawat jalan
- 10) Memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dan tenaga kesehatan
- 11) Mengkoordinir dan melakukan stok opname di depo-depo setiap 3 bulan sekali
- 12) Memberikan laporan kegiatan pelayanan kepada kepala instalasi
- 13) Mengontrol suhu penyimpanan obat
- 14) Membantu kepala instalasi dalam menilai kinerja karyawan/staf farmasi
- 15) Berkoordinasi dengan koordinator pelayanan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan farmasi
- 16) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab yang lain dan koordinator yang lain
- 17) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 18) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada
- 19) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi
- 20) Menyelesaikan segala permasalahan farmasi rawat jalan dan melaporkan kepada penanggung jawab farmasi rawat jalan

d. Penanggung jawab logistik gudang farmasi

Tanggung jawab :

- 1) Perencanaan pengadaan perbekalan farmasi untuk kegiatan pelayanan

- 2) Penerimaan dan penyimpanan perbekalan farmasi di gudang farmasi
- 3) Pendistribusian perbekalan farmasi
- 4) Pencatatan, pelaporan dan penghapusan perbekalan farmasi

Uraian tugas :

- 1) Merencanakan kebutuhan obat/alkes bulanan dan tahunan
- 2) Membuat usulan permintaan obat/alkes kepada kepala instalasi farmasi
- 3) Menginput data dan membuat laporan penerimaan obat/alkes
- 4) Mengkoordinir dan membuat laporan stok opname
- 5) Menyusun laporan retur obat, laporan expired date, laporan hibah
- 6) Menyusun laporan penerimaan dan pengeluaran obat/alkes
- 7) Membuat laporan narkotik & psikotropika di gudang farmasi
- 8) Membuat daftar harga obat kemoterapi dan alkes untuk kebutuhan pasien jamkesmasda
- 9) Mengontrol kesesuaian stock antara kartu, fisik dan komputer
- 10) Memberikan informasi ke masing-masing depo tentang ketersediaan obat/alkes yang ada di gudang farmasi
- 11) Mengkoordinir pengelolaan obat *slow moving* dan ED dekat
- 12) Menyusun laporan *slow moving* dan ED dekat
- 13) Memberikan laporan dan evaluasi kegiatan kepada kepala instalasi

- 14) Mengontrol suhu penyimpanan obat
- 15) Membantu kepala instalasi dalam menilai kinerja karyawan/staf farmasi di gudang farmasi
- 16) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab pelayanan dan koordinator yang lain
- 17) Ikut menjaga kebersihan, kerapihan dan kenyamanan lingkungan kerja
- 18) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada
- 19) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi

e. Koordinator pelayanan farmasi IBS depo rawat inap dan farmasi klinik

Tanggung jawab :

- 1) Memastikan pelayanan farmasi di rawat inap dan IBS dapat berjalan dengan lancar dan bermutu sesuai dengan standart prosedur yang ditetapkan
- 2) Memenuhi sasaran mutu
- 3) Pengelolaan dan pengendalian obat dan alkes yang ada di depo farmasi rawat inap dan IBS
- 4) Pelayanan farmasi klinik yang sudah dijalankan
- 5) Pengembangan kegiatan farmasi klinik yang lain

Uraian tugas :

- 1) Sebagai penanggung jawab pelayanan farmasi di rawat inap, IBS dan farmasi klinik

- 2) Sebagai koordinator stok opname depo rawat inap, IBS dan depo askes
- 3) Memberikan pelayanan penyerahan obat rawat inap dan KIE kepada pasien/keluarga
- 4) Memberikan konseling/konsultasi obat pasien ruangan rawat inap dan rawat jalan
- 5) Memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dan tenaga kesehatan
- 6) Membuat laporan peendapatan rawat inap dan jumlah resep setiap bulan
- 7) Membuat laporan psikotropika dan narkotika rawat inap setiap bulan
- 8) Melakukan stok opname 3 bulan sekali
- 9) Membuat evaluasi kegiatan pelayanan farmasi rawat inap dan IBS
- 10) Mengontrol suhu penyimpanan obat
- 11) Melaksanakan kegiatan farmasi klinik yang sudah berjalan
- 12) Membuat evaluasi kegiatan farmasi klinik
- 13) Membuat laporan pendapatan depo rawat inap dan IBS
- 14) Membantu menilai kinerja SDM di depo rawat inap dan IBS
- 15) Melaporkan obat slow moving rawat inap dan IBS ke penanggung jawab pelayanan
- 16) Mengecek resep rawat inap dan IBS

- 17) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab pelayanan dan koordinator yang lain.
- 18) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 19) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada
- 20) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi
- 21) Membantu menyelesaikan permasalahan di depo farmasi rawat inap, IBS dan melaporkan kepada penanggung jawab pelayanan dan kepada instalasi farmasi

f. Koordinator pelayanan farmasi IGD, rawat jalan & pengembangan SDM

Tanggung jawab :

- 1) Memastikan pelayanan farmasi rawat jalan, IGD dapat berjalan dengan lancar dan bermutu sesuai dengan standart prosedur yang ditetapkan
- 2) Memenuhi sasaran mutu
- 3) Pengelolaan dan pengendalian obat/alkes yang ada di depo rawat jalan dan IGD
- 4) Memastikan bahwa jumlah SDM di instalasi farmasi sudah terpenuhi sesuai dengan kompetensinya masing-masing
- 5) Mengevaluasi kinerja SDM instalasi farmasi
- 6) Mengembangkan SDM yang ada untuk meningkatkan skill & kualitas dalam kegiatan farmasi

Uraian tugas :

- 1) Sebagai penanggung jawab pelayanan farmasi di rawat jalan dan IGD
- 2) Sebagai koordinator pelayanan farmasi rawat jalan dan IGD
- 3) Sebagai koordinator stok opname rawat jalan dan IGD
- 4) Memberikan pelayanan penyerahan obat rawat jalan dan KIE kepada pasien/keluarga
- 5) Memberikan konseling/konsultasi obat pasien rawat jalan
- 6) Membantu pelayanan informasi obat kepada pasien dan tenaga kesehatan
- 7) Membuat laporan pendapatan rawat jalan dan jumlah resep setiap bulan
- 8) Membuat laporan psikotropika dan narkotika depo rawat jalan dan IGD setiap bulan
- 9) Melakukan stok opname 3 bulan sekali
- 10) Mengontrol suhu penyimpanan obat
- 11) Membuat evaluasi kegiatan pelayanan farmasi rawat jalan dan IGD
- 12) Melaporkan obat slow moving rawat jalan dan IGD ke penanggung jawab pelayanan
- 13) Membuat laporan pendapatan depo rawat jalan dan IGD
- 14) Mengecek resep rawat jalan dan IGD

- 15) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab pelayanan dan koordinator yang lain
- 16) Merencanakan dan mengusulkan kegiatan pengembangan SDM farmasi
- 17) Membuat menilai kinerja SDM farmasi di depo farmasi rawat jalan dan IGD
- 18) Membantu kepala instalasi

g. Koordinator perbekalan farmasi untuk depo-depo farmasi

Tanggung jawab :

- 1) Memastikan ketersediaan obat/alkes yang ada di gudang farmasi
- 2) Permintaan dan pendistribusian obat/alkes dari dan ke depo-depo farmasi
- 3) Tertib administrasi gudang farmasi

Uraian tugas :

- 1) Membantu penanggung jawab logistik dalam menyusun perencanaan obat/alkes
- 2) Menerima perbekalan farmasi yang datang dari distributor
- 3) Melakukan pencatatan di kartu stok
- 4) Menyimpan perbekalan farmasi di gudang farmasi
- 5) Menerima dan memeriksa permintaan obat/alkes dari depo-depo farmasi
- 6) Mengkoordinir pelayanan distribusi obat/alkes ke depo-depo farmasi

- 7) Melakukan stok opname tiap 3 bulan sekali
- 8) Mengontrol mutasi pengiriman obat/alkes ke depo-depo farmasi
- 9) Mengontrol suhu penyimpanan obat
- 10) Mengontrol obat *slow moving* dan expired date
- 11) Membantu penanggung jawab logistik dalam mengontrol kesesuaian stok antara kartu, fisik dan komputer
- 12) Menerima pengiriman obat/alkes hibah dari ruangan
- 13) Mengarsip semua dokumen yang diperlukan
- 14) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab logistik dan koordinator yang lain
- 15) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 16) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada
- 17) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi

h. Koordinator perbekalan farmasi floor stok dan barang medik

Tanggung jawab :

Pengurus barang medis

Uraian tugas :

- 1) Membuat usulan pengadaan barang floor stok bulanan dan tahunan
- 2) Menerima barang floor stok dan barang medis (alat kedokteran)
- 3) Menyimpan barang floor stok
- 4) Mendistribusikan barang floor stok dan barang medis

- 5) Membuat laporan penerimaan dan pengeluaran (bulanan, triwulan, tahunan)
- 6) Mencatat penerimaan, pengeluaran dan inventaris barang
- 7) Melakukan rekonsiliasi barang-barang milik negara (BMN) internal dengan unit akuntansi dilakukan setiap bulan
- 8) Melakukan rekonsiliasi barang-barang milik negara (BMN) eksternal dengan kantor pelayanan kekayaan negara dan lelang (KPKNL) dilakukan setiap 6 bulan
- 9) Melakukan rekonsiliasi barang daerah dengan dinas pendapatan dan pengelolaan kekayaan asset daerah (DPPKAD) setiap 3 bulan
- 10) Mengentri faktor barang *floor stok* dan barang medis
- 11) Menerima dan melaporkan asset yang rusak dari ruangan, poli, dan instalasi lain dilakukan setiap tahun
- 12) Melakukan *stok opname* barang *floor stok* setiap 3 bulan
- 13) Melaporkan barang *expired date floor stok* dilakukan setiap tahun
- 14) Mengontrol kesesuaian stok barang *floor stok*
- 15) Memproduksi sediaan non steril
- 16) Mengarsip semua laporan
- 17) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 18) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada

19) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh kepala instalasi

i. Koordinator gas medik

Tanggung jawab :

- 1) Perencanaan kebutuhan gas medik
- 2) Pendistribusian gas medik
- 3) Pelaporan penerimaan dan pemakaian gas medik

Uraian tugas :

- 1) Merencanakan kebutuhan gas medik dari masing-masing ruangan yang membutuhkan
- 2) Mengajukan usulan permintaan gas medik
- 3) Menerima dan memeriksa gas medik
- 4) Mendistribusikan gas medik ke masing-masing ruangan yang membutuhkan
- 5) Mengontrol persediaan gas medik
- 6) Mengkordinir petugas pendistribusian gas medik
- 7) Melaporkan kegiatan ke penanggung jawab logistik gudang farmasi
- 8) Melakukan pencatatan dan pelaporan
- 9) Berkoordinasi dengan kepala instalasi, penanggung jawab logistik dan koordinator yang lain
- 10) Ikut menjaga kebersihan, kerapian dan kenyamanan lingkungan kerja
- 11) Ikut menjaga keutuhan dan kelestarian fasilitas yang ada

- 12) Menjalankan tugas lain yang diberikan oleh penanggung jawab logistik/kepala instalasi

B. Penyajian Data

1. Sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi

RSUD Ibnu Sina

Sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD

Ibnu Sina terdiri dari beberapa fungsi (Stoner dalam Yakub, 2012) yaitu:

a. Perencanaan

Pengadaan obat/alkes menggunakan metode kombinasi antara konsumsi & epidemiologi, dan disesuaikan dengan DOEN, formularium yang disusun oleh Panitia farmasi dan Terapi serta kebijakan rumah sakit dengan tetap memperhatikan anggaran yang tersedia dan sisa persediaan yang ada. Dalam kegiatan perencanaan penyusunan daftar usulan kebutuhan obat/alkes oleh petugas farmasi dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat, dan kapasitas gudang penyimpanan.

Pengadaan obat dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Pengadaan obat dan alkes dilaksanakan melalui distributor resmi atau dengan cara kerjasama melalui rekanan untuk mendapatkan harga khusus dan menjaga kontinuitas. Untuk sediaan farmasi tertentu yang dipasarkan tidak tersedia tetapi keberadaannya sangat diperlukan, maka instalasi memproduksinya sendiri dalam jumlah kecil sesuai kebutuhan. Kemudian dilakukan evaluasi supplier, sehingga hanya supplier yang memenuhi ketentuan yang terpilih menjadi pemasok perbekalan farmasi.

b. Pengorganisasian

Yang dimaksud pengorganisasian di sini berupa pengelompokan dari setiap obat oleh petugas gudang instalasi farmasi. Dimana setiap petugas yang melakukan entri data selalu berdasarkan klasifikasi yang telah tersedia pada sistem informasi yang digunakan. Klasifikasi persediaan obat pada gudang instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina, berupa:

1) Obat

Menurut bentuknya dibedakan :

- a) Tablet
- b) Kapsul
- c) Sirup
- d) Drop
- e) Injeksi
- f) Salep

2) Alat-alat kesehatan

c. Kepemimpinan

Dalam kepemimpinan di sini adalah suatu sistem yang dapat memberikan informasi jika kehabisan obat, kadaluwarsa, dll. Dengan adanya sistem informasi tersebut, maka petugas juga tidak akan kesusahan dalam mengetahui persediaan obat dengan mengurangi pengecekan langsung. Sehingga, dapat membuat setiap tugas menjadi efisien dalam melakukan tugas-tugasnya.

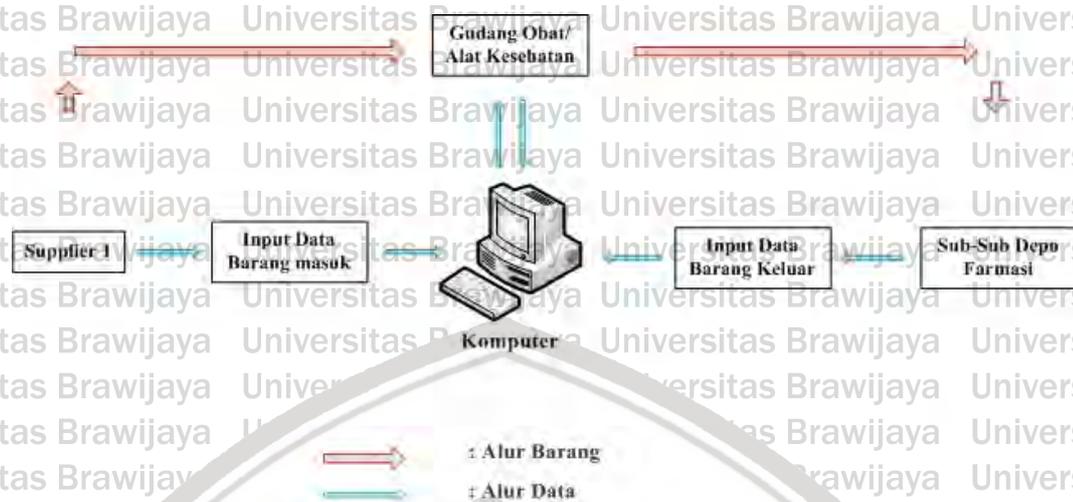
d. Pengendalian

Kegiatan pengendalian pengelolaan dan perbekalan farmasi yang beredar di rumah sakit terdiri dari :

- 1) *Stock opname* dilaksanakan sejurang-kurangnya 2 (dua) kali dalam setahun
- 2) Dalam kegiatan *stock opname* sebagaimana disebut pada nomor 1 meliputi pencatatan dan perhitungan persediaan perbekalan farmasi, jenis dan jumlah obat macet dan atau menjelang kadaluarsa, jenis dan jumlah obat rusak yang disebabkan kadaluarsa, kerusakan kemasan, perubahan bentuk dan warna.
- 3) Melaporkan hasil kegiatan *stock opname* kepada direktur untuk ditindak lanjuti.
- 4) Monitoring dan evaluasi obat persediaan yang ada di poli dan di ruang perawatan yang dilaksanakan secara berkala.

2. Prosedur sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina

Setelah melakukan penelitian yang meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi pada instalasi farmasi yang ada pada RSUD Ibnu Sina yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, maka didapatkan hasil berupa deskripsi manajemen sistem informasi persediaan obat. Pada Gambar 4.3 terlihat garis besar pencatatan yang ada dalam instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina yang terangkum dalam sistem informasi manajemen dengan komputersisasi.



Gambar 4. 3 Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat

a. Pengadaan Obat/Alkes

Gudang farmasi melakukan pengadaan obat/alkes dengan tujuan agar stok obat/alkes selalu tersedia sehingga aktivitas dapat terus berjalan. Distributor datang sesuai jadwal biasanya seminggu/dua minggu. Bila ada kebutuhan mendadak dan persediaan di gudang kosong, maka penanggung jawab gudang menghubungi/menelpon distributor.

Prosedur pengadaan obat/alkes dimulai dari penanggung jawab gudang farmasi membuat daftar usulan permintaan obat/alkes berdasarkan kebutuhan yang ada. Kebutuhan obat/alkes didasarkan pada pola persepsi di tiap depo maupun kebutuhan di tiap-tiap instalasi. Daftar usulan permintaan obat/alkes setelah mendapat persetujuan kepala instalasi farmasi, disalin dalam bentuk SP (Surat Pesanan) obat, untuk kemudian dimintakan persetujuan kepala sub bidang farmasi karena yang mempunyai anggaran. Tahap terakhir adalah menyerahkan SP tersebut kepada salesman untuk dipesankan ke distributor.

1) Langkah-langkah Prosedur Penyusunan Usulan Pembelian

Obat/Alkes

a) Mencatat di buku defecta :

- Stock obat/alkes yang menipis atau sudah menipis
- Permintaan obat/alkes dari depo dan unit pelayanan

b) Melakukan skrining kebutuhan obat/alkes yang tertulis di buku

defecta berdasarkan pola persepan dokter dan kebutuhan BMHP di unit pelayanan

c) Mengelompokkan usulan berdasarkan nama distributor

d) Menulis usulan pembelian di Form Daftar Usulan Permintaan

Obat/Alkes (rangkap 3), meliputi :

- Item obat/alkes
- Jumlah yang dibutuhkan :
 1. Untuk obat/alkes fast moving untuk kebutuhan selama 1 bulan
 2. Untuk obat/alkes slow moving untuk kebutuhan selama 2 minggu

e) Menandatangani Form Daftar Usulan Permintaan Obat/Alkes

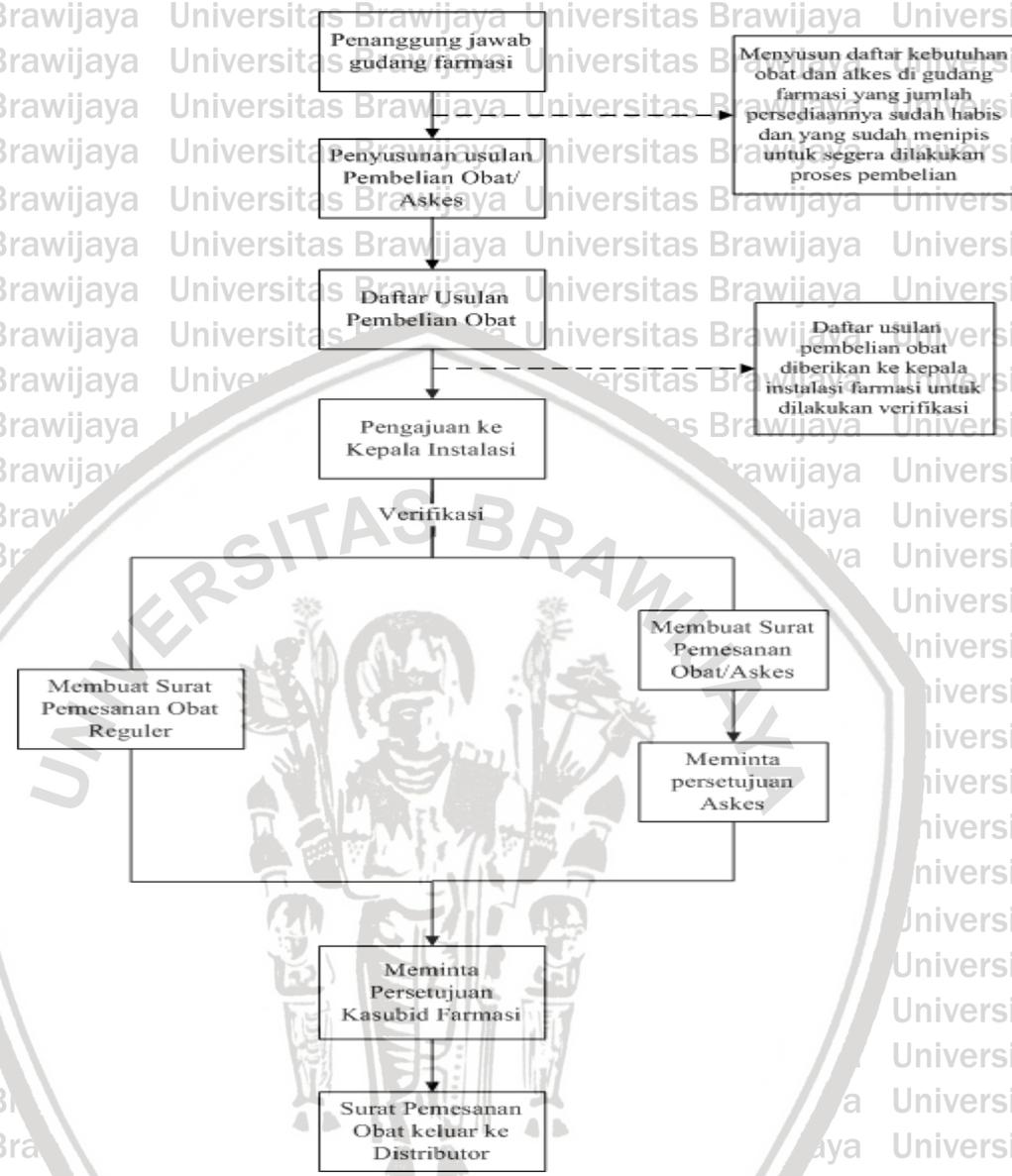
f) Menyerahkan lembar 1 dan 2 usulan pembelian kepada Kepala

Instalasi Farmasi

g) Menyimpan lembar 3 usulan pembelian untuk arsip gudang

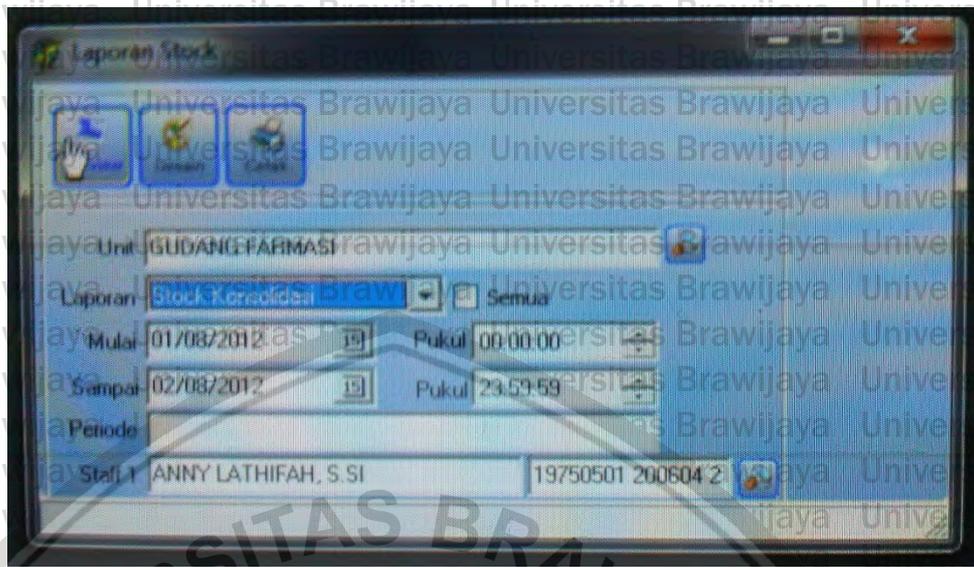
Dari penjelasan tersebut, jika digambarkan akan terlihat pada gambar 4.4

di bawah ini :



Gambar 4. 4Prosedur Pengadaan Obat

Berikut tampilan persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina dalam mengetahui laporan stock obat, yaitu:



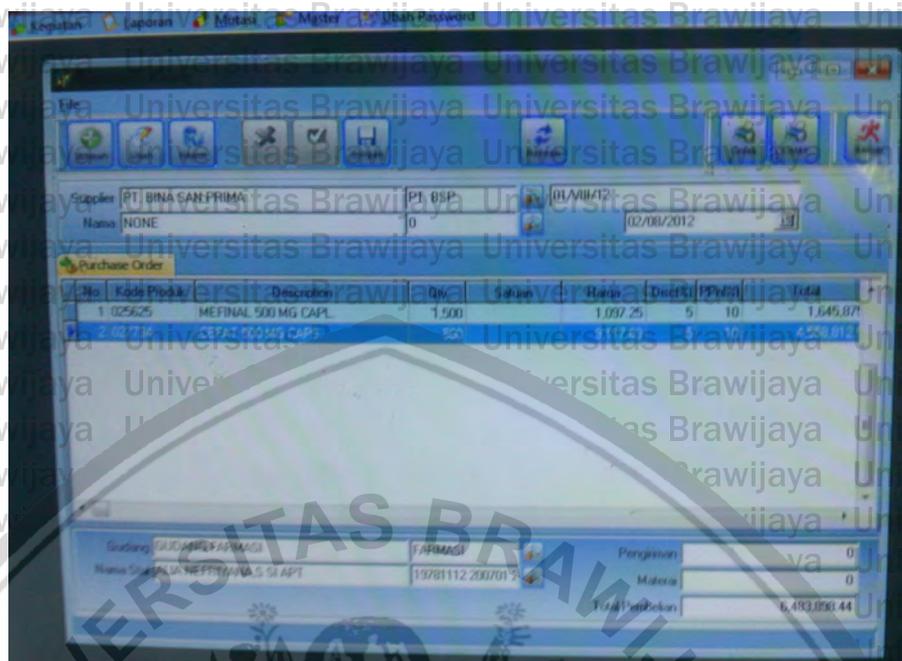
Gambar 4. 5 Tampilan awal Laporan Stock Obat

LAPORAN STOCK
 RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik
 Jl. DR. Wahidin Sudiro Husodo
 Mulai 03/08/2012, 00.00.00 | Sampal 03/08/2012, 23.59.59

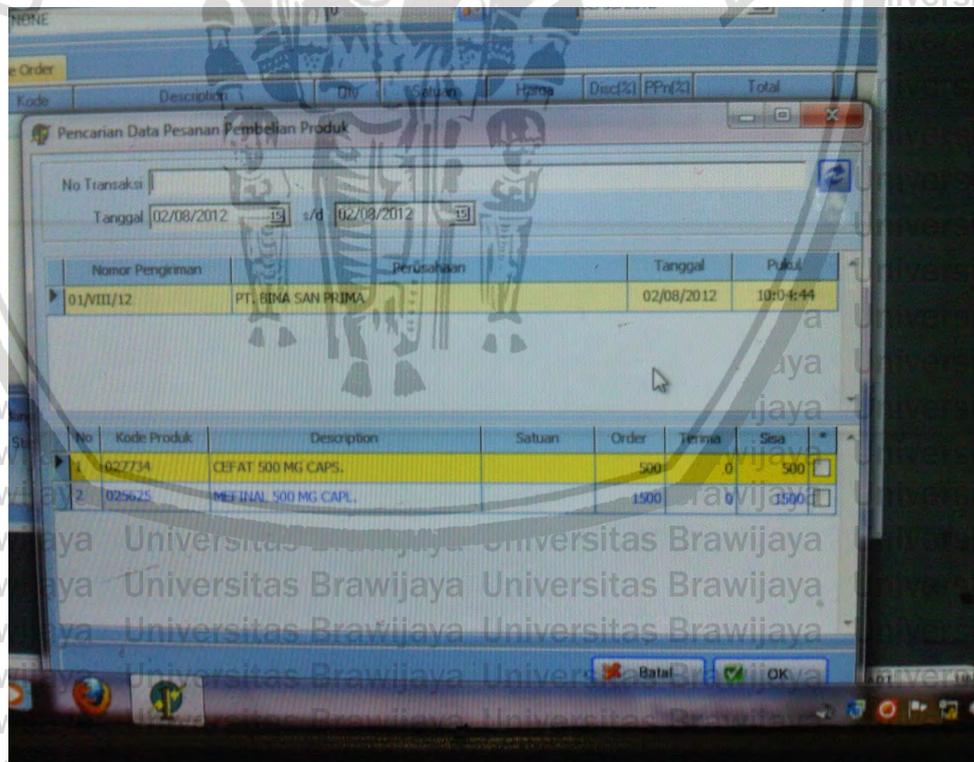
GUDANG FARMASI

No	Kode	Nama Obat	HPP	Saldo Awal	Masuk			Pembelian			Keluar			Saldo Akhir	Total	Stok Minima	Umr Stok (hari)		
					Retur	Retur	Retur	Mutasi	Jual	Retur	Mutasi	Jual	Retur					Debet	Kredit
571	026450	CEFSAN DRY SYR 30 ML	83.600.00	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	136	259.003.00	3	
58	020825	CEFTRAXONE GR INJ	2.750.00	212	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38434	38222	212	583.000.00	488
59	027248	CELEP TABL	22.552.20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	027724	CELEBREX 200 MG TABL	11.470.85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	147	3	69.440.25	13
61	027724	CELESTAMINE SYR 30 ML	23.148.75	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	450	450	0	0	0
62	028553	CENDO CONAL MMDOSE	16.400.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	188	188	0	0	0
63	028562	CENDO CONVER MMDOSE	16.400.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	29	0	0	0
64	027270	CENDO EFFSEL 10% EYE DROP	15.600.75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	69	0	0	0
65	029164	CENDO MYCOS MMDOSE	17.007.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	69	0	0	0
66	020131	CENDO MYDRIATIL 1% MMDOSE	32.312.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	0
67	027848	CENDO PANTOCANE 2% MMDOSE	19.310.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	270	270	0	0	0
68	020753	CENDO TAMBOL 0.25% MMDOSE	17.533.44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	36	0	0	0
69	020544	CENDO TROPINE 0.5% MMDOSE	15.640.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0
70	020796	CENDO TROPINE 1% MMDOSE	17.600.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	89	0	0	0
71	024456	CENDO ULCORI MMDOSE	20.076.35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	195	195	0	0	0
72	028457	CENDO VITROLINTA MMDOSE	22.550.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1115	1102	10	1.118.150.00	13
73	028457	CENDO VITROLINTA MMDOSE	111.015.50	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	121	0	0	0
74	020669	CRISIVIT INJ	4.940.31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1400	1350	20	586.300.00	24
75	020669	CHOLINAT 20 MG TABL	25.260.00	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2100	2100	0	0	0
76	020406	CHOLINAAR 250 MG INJ	9.507.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2070	2070	0	0	0
77	020406	CHOLINAAR CAPS	9.507.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62050	62050	0	0	0
78	020952	CPROFLUOXALINE 500 MG CAPS	14.249.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	744	744	0	0	0
79	020952	CPROFLUOXALINE 500 MG CAPS	14.249.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	385	382	3	0	0
80	020952	CPROFLUOXALINE 500 MG CAPS	14.249.95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264	264	0	0	0
81	020911	CRUSU TABL	4.590.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220	220	0	0	0
82	027080	CLANEK 9.250 MG FORTE SYR	50.640.10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	020862	CLEAR GUARD 3 BRGA 1MG FL	93.550.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Gambar 4. 6 Tampilan kedua Laporan Stock Obat



Gambar 4. 7 Tampilan Pembelian / Pemesanan



Gambar 4. 8 Tampilan Obat yang akan Dipesan (order) / Pembelian Produk

b. Penerimaan

1) Penerimaan obat/alkes kiriman dari distributor atau rekanan harus melibatkan tim pemeriksa sehingga tahapan pemeriksaan kesesuaian spesifikasi, jumlah, dan kualitas obat/alkes dengan surat pesanan serta faktur dapat dilaksanakan sesuai ketentuan, termasuk kesesuaian ketentuan cara pengiriman obat/alkes

2) Anggota tim pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua poin 2 huruf c) bagian 1) harus melibatkan sekurang-kurangnya 1 (satu) orang petugas farmasi

Prosedur Penerimaan Obat/Alkes dari Distributor

Pada aktivitas penerimaan obat/alkes, bila pemesanan obat/alkes tadi dilakukan pagi hari biasanya sore harinya barang sudah datang dari pabriknya.

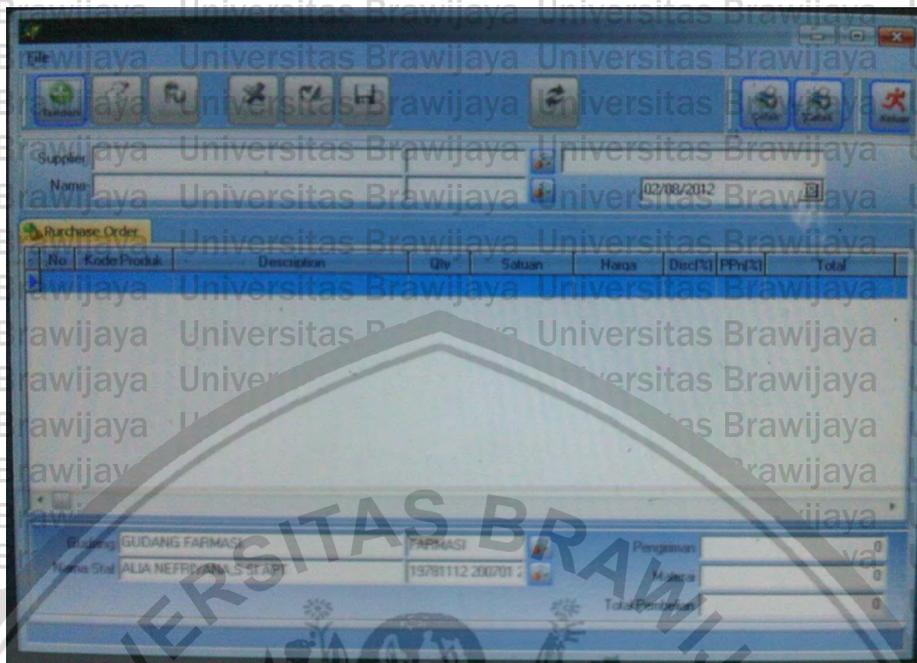
Jika obat/alkes dipesan siang hari, maka barang akan datang esok harinya. Bila pada waktu obat/alkes datang sore hari, barang diterima oleh petugas depo rawat inap terlebih dahulu karena sudah diluar jam kerja gudang farmasi. Barang akan diserahkan ke gudang farmasi pada esok harinya. Di depo farmasi obat/alkes diperiksa oleh petugas terlebih dahulu.

Setelah sampai gudang farmasi, obat/alkes tadi diperiksa lagi oleh tim pemeriksa di gudang farmasi. Setelah barang datang tim pemeriksa melakukan pengecekan alamat tujuan pengiriman, mencocokkan item dan jumlah obat/alkes yang datang dengan tertulis di faktur dan surat pesanan, memeriksa kondisi fisik obat/alkes, memeriksa tanggal kadaluarsa, mencocokkan no.batch obat/alkes dengan yang tertulis di faktur. Jika obat/alkes telah sesuai, menandatangani

menuliskan nama terang dan tanggal diterima dan menstempel faktur setelah itu meminta 2 lembar copy faktur untuk arsip gudang dan dilaporkan ke penanggung jawab/kepala gudang farmasi untuk dimasukkan ke dalam komputer.

Bila penerimaan obat/alkes tidak sesuai dengan faktur dan surat penerimaan (SP) yang dilakukan di gudang adalah mengembalikan obat/alkes dan potong tagihan. Langkah-langkah yang dilakukan oleh petugas gudang farmasi yaitu menulis 'retur' disamping nama obat/alkes yang tidak sesuai pesanan di faktur pembelian, setelah itu mencatat di buku retur meliputi nama distributor, nomor faktur, tanggal faktur, nama obat/alkes yang diretur, nilai rupiah obat/alkes yang diretur lalu menginformasikan ke distributor yang bersangkutan dan meminta diterbitkan nota retur dari distributor, melaporkan ke bagian administrasi farmasi, setelah itu nota retur dari distributor terbit, menandatangani dan menstempel nota retur, meminta copy dari nota retur untuk arsip gudang farmasi, dan membendel jadi satu nota retur dengan copy faktur kemudian mengarsipkannya.

Berikut tampilan sistem informasi persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina untuk penerimaan obat, yaitu:



Gambar 4. 9 Tampilan Penerimaan Barang



Gambar 4. 10 Tampilan Faktur Penjualan

c. Penyimpanan

1) Penyimpanan perbekalan farmasi di gudang farmasi disusun dengan sistem fifo (first in first out) & fefo (first expired date first out) yaitu barang yang datang terlebih dahulu dan atau expired date dekat dikeluarkan terlebih dahulu

2) Penyimpanan perbekalan farmasi dibedakan sesuai ketentuan yaitu :

- a) Penyimpanan pada suhu ruangan (lemari, rak dan ruangan yang tersedia)
- b) Penyimpanan pada suhu yang dipersyaratkan (di dalam lemari es dengan pengontrol suhu) dan harus dilakukan pemantauan suhunya secara teratur
- c) Bahan berbahaya mudah terbakar, di dalam ruangan khusus yang dilengkapi dengan alat pemadam kebakaran dan APD

Prosedur Penyimpanan Obat/Alkes

Dalam menyimpan obat/alkes gudang farmasi mempunyai prosedur sendiri yang dilakukan. Setelah penerimaan obat/alkes, petugas gudang farmasi melakukan penyimpanan obat/alkes dimulai dari petugas gudang farmasi memilah perbekalan farmasi berdasarkan suhu penyimpanan, jenis sediaan, bentuk sediaan, dan huruf alfabetis, setelah itu menempatkan perbekalan farmasi di rak penyimpanan, menyusun perbekalan farmasi secara FIFO (first in first out)/FEFO (first expired first out) yaitu barang yang datang terlebih dahulu dan atau ED (Expired Date) dekat dikeluarkan dulu. Selanjutnya petugas gudang farmasi mencatat di kartu stock meliputi tanggal penerimaan, asal perbekalan farmasi,

jumlah yang diterima, stock akhir dan tanggal kadaluarsa yang nanti kartu stock akan di tempatkan di rak penyimpanan masing-masing agar mudah dalam pengecekan.

Setiap setahun dua kali ada kegiatan stock opname yaitu kegiatan untuk menghitung seluruh persediaan obat/alkes yang ada di gudang farmasi dengan tujuan untuk mengetahui nilai persediaan obat dan alkes yang ada di gudang dan di tiap-tiap depo farmasi yang melibatkan seluruh pegawai RS. Pada saat stock opname petugas gudang farmasi mencatat perbekalan farmasi yang mendekati dan sudah kadaluarsa dan monitoring obat emergency dan perbekalan farmasi yang beredar di lingkungan rumah sakit. Bila di gudang farmasi ada obat/alkes ada yang mendekati kadaluarsa dapat ditukar/retur ke distributor dengan mencatat nama obat/alkes yang akan diretur, jumlah obat/alkes yang akan diretur, nilai rupiah obat/alkes yang diretur di buku retur. Setelah itu petugas gudang farmasi mencari faktur yang sesuai dengan no.batch yang tertera pada obat/alkes yang akan diretur kemudian mengcopy faktur dan menyimpan bersama dengan obat/alkes yang akan diretur dan menginformasikannya ke distributor yang bersangkutan. Setelah diinformasikan, kemudian menyerahkan obat/alkes yang diretur ke distributor dan meminta dibuatkan bukti retur untuk disimpan dan melaporkan ke bagian administrasi farmasi.

Jika distributor sudah mengganti obat/alkes yang diretur, distributor memberi pilihan apakah diganti berupa obat/alkes yang sama dengan tanggal kadaluarsa yang lebih lama atau dipotongkan ke tagihan dengan menerbitkan nota retur.

pada daftar permintaan kebutuhan obat/alkes yang telah disusun oleh masing-masing depo farmasi dan atau unit lain

2) Depo farmasi mendistribusikan obat/alkes berdasarkan pada resep yang dilayani

3) Didalam hal resep dokter tidak tersedia di apotek maka apoteker berhak mengganti dengan obat lain yang tersedia

4) Khusus untuk pelayanan resep yang berasal dari IGD, ICU dan ruang rawat inap kelas 3 maka obat wajib diganti dengan obat generik kecuali untuk kasus tertentu dengan persetujuan Panitia Farmasi dan Terapi

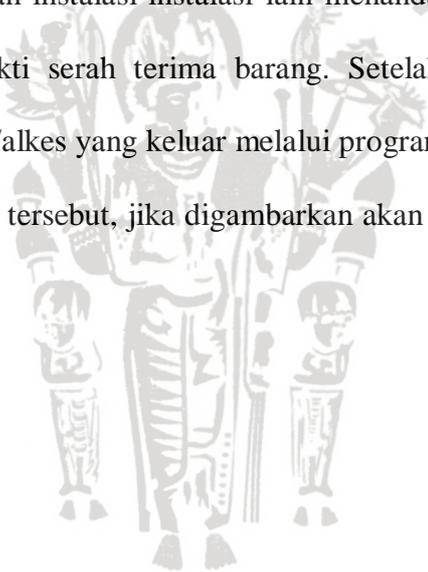
Prosedur Distribusi Obat/Alkes

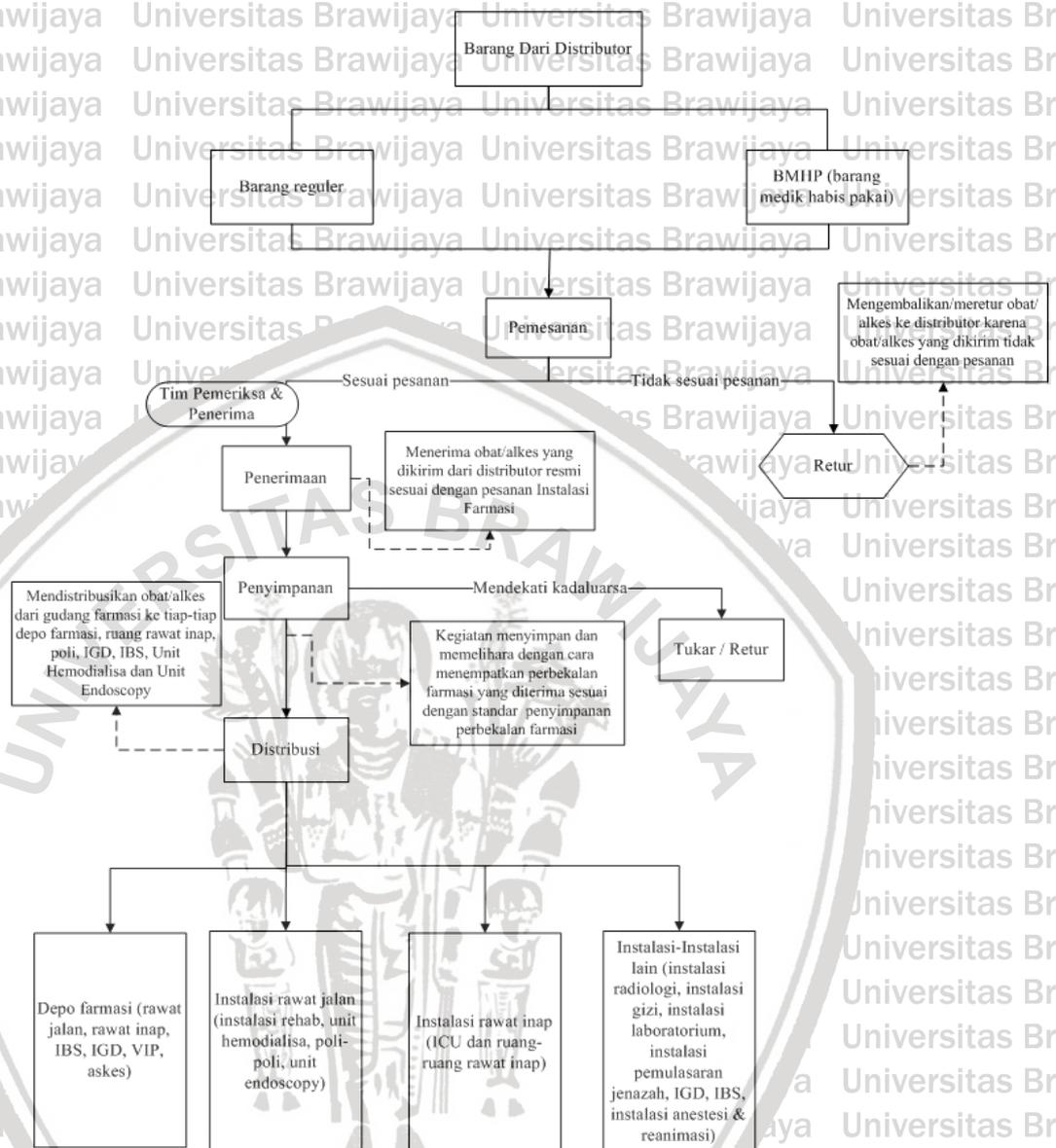
Gudang farmasi melayani distribusi obat/alkes ke depo-depo farmasi (rawat jalan, rawat inap, IBS, IGD, VIP, Askes), instalasi rawat jalan (unit hemodialisa, unit endoscopy, poli-poli), instalasi rawat inap (ICU dan ruang-ruang inap), dan instalasi-instalasi lain. Petugas depo farmasi memesan obat/alkes ke gudang farmasi sesuai jadwal yaitu setiap 2 hari sekali, sedangkan instalasi rawat jalan, rawat inap dan instalasi-instalasi lain sebulan sekali. Jika ada permintaan obat/alkes, petugas depo farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi-instalasi lain menuliskan di form permintaan obat/alkes terlebih dahulu dan petugas gudang farmasi menerima form permintaan obat/alkes (rangkap 2) -lembar ke 1 form permintaan untuk arsip gudang farmasi dan lembar ke 2 untuk arsip depo farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi-instalasi lain-

Setelah menerima form permintaan petugas gudang mengambil obat/alkes dari rak penyimpanan yang tanggal kadaluarsanya paling dekat lalu menulis jumlah obat/alkes yang diambil di kartu stock dan menulis jumlah obat/alkes di form permintaan obat/alkes. Nanti petugas depo farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi-instalasi lain mengambil obat/alkes ke gudang farmasi (kecuali yang permintaan mendadak) obat/alkes segera diproses dan langsung diserahkan.

Petugas gudang farmasi dan petugas depo farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi-instalasi lain menandatangani form permintaan obat/alkes sebagai bukti serah terima barang. Setelah itu penanggung jawab gudang memutasi obat/alkes yang keluar melalui program.

Dari penjelasan tersebut, jika digambarkan akan terlihat pada gambar 4.12 di bawah ini :

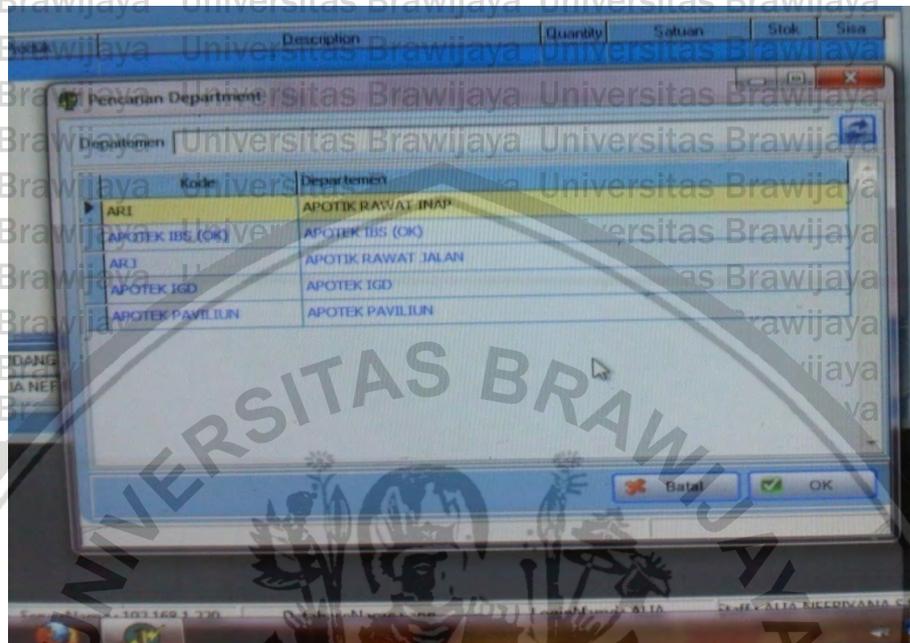




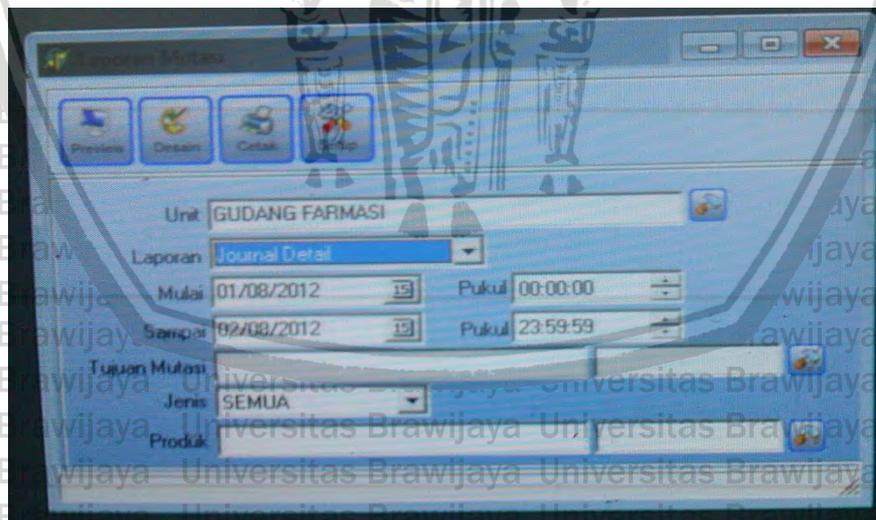
Gambar 4.12 Prosedur Distribusi Obat/Alkes

Berikut tampilan sistem informasi persediaan obat pada gudang farmasi

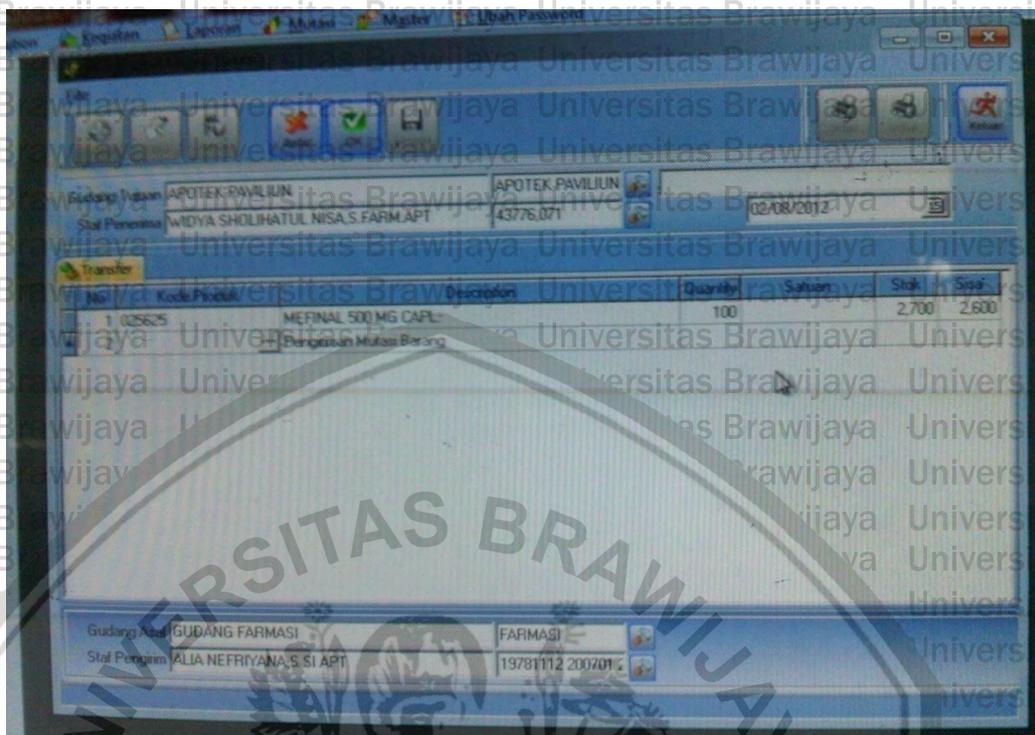
RSUD Ibnu Sina untuk distribusi obat/alkes, yaitu:



Gambar 4. 13 Tampilan Pencarian Departemen untuk Laporan Mutasi Barang



Gambar 4. 14 Tampilan awal Laporan Mutasi Barang untuk Obat/Alkes berpindah tempat dari Gudang Farmasi ke Depo-Depo



Gambar 4. 15 Tampilan kedua Mutasi Barang untuk Obat/Alkes berpindah tempat dari Gudang Farmasi ke Depo-Depo

e. Penghapusan

Untuk menjamin kualitas perbekalan farmasi maka dilakukan :

- 1) Pemeriksaan terhadap kualitas perbekalan farmasi terhadap jenis dan jumlah obat kadaluarsa, jenis dan jumlah obat rusak yang disebabkan kerusakan pada kemasan, perubahan bentuk maupun warna dilakukan secara berkala dan insidental sesuai keperluan.

- 2) Melaporkan hasil pemeriksaan perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai dengan standar yang berlaku kepada

Direktur untuk dilakukan penghapusan oleh Tim Penghapusan

Perbekalan Farmasi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab gudang farmasi, kepala instalasi dan penanggung jawab pelayanan farmasi & mututelah dikumpulkan data-data sebagai berikut:

1. Setiap obat/alkes yang dipesan oleh instalasi farmasi, distributornya bukan dari pabrik langsung melainkan dari distributor yang ditunjuk oleh pabrik obat/alkes untuk mendistribusikan obat/alkes.
2. Perusahaan yang melakukan distribusi obat/alkes rata-rata berada di Surabaya.
3. Bila stok obat/alkes di gudang farmasi sudah menipis/mencapai stok minimal, penanggung jawab gudang farmasi segera membuat usulan pembelian obat/alkes untuk diserahkan ke kepala instalasi dan dilakukan pemesanan.
4. Stok minimal sudah dihitung oleh penanggung jawab gudang sebelumnya dengan secara manual kemudian di entry ke program.
5. Petugas gudang farmasi melayani pesanan obat dari depo farmasi (rawat jalan, rawat inap, IBS, IGD, VIP, askes), instalasi rawat jalan (instalasi rehab, unit hemodialisa, poli-poli, unit endoscopy), instalasi rawat inap (ICU dan ruang-ruang rawat inap), instalasi-instalasi lain (instalasi radiologi, instalasi gizi, instalasi laboratorium, instalasi pemulasaran jenazah, IGD, IBS, instalasi anestesi & reanimasi).
6. Pemesanan obat /alkes ke distributor dilakukan oleh kepala instalasi farmasi, sementara panitia pengadaan belum terbentuk.

7. Dalam pemesanan obat pihak distributor salesman datang ke instalasi farmasi biasanya seminggu / 2 minggu sekali, bila ada pesanan obat mendadak dan tidak ada jadwalnya ke gudang baru pihak gudang menghubungi/ telepon ke distributor.
8. Stok opname rutin dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.
9. Kegiatan stock opname meliputi pencatatan dan perhitungan persediaan perbekalan farmasi, jenis dan jumlah obat macet dan atau menjelang kadaluarsa, jenis dan jumlah obat rusak yang disebabkan kadaluarsa, kerusakan kemasan, perubahan bentuk dan warna.
10. Obat narkotika & psikotropika disimpan dalam lemari khusus, surat pesanan juga khusus.
11. Obat tiba maksimal 2 hari mulaidari saat melakukan pemesanan.
12. Penerimaan obat/alkes kiriman dari distributor atau rekanan melibatkan tim pemeriksa sehingga tahapan pemeriksaan sesuai dengan spesifikasi, jumlah, dan kualitas obat/alkes dengan surat pesanan serta faktur dapat dilaksanakan sesuai ketentuan, termasuk kesesuaian ketentuan cara pengiriman obat/alkes.
Obat/alkes yang disimpan dalam gudang meliputi alkes, obat oral dan injeksi dan narkotika, psikotropika.
13. Bila obat/alkes pesanan tiba sore hari maka obat/alkes dapat diterimakan ke petugas depo rawat inap, petugas melakukan pengecekan lalu pagi hari baru diserahkan ke gudang dan disana dilakukan pengecekan ulang oleh tim pemeriksa.
14. Tim pemeriksa sudah mendapat SK (Surat Keputusan) dari Direktur.

15. Sistem informasi di gudang memiliki laporan daftar riwayat supplier, dari situ gudang dapat mengetahui berapa harga obat yang ditawarkan oleh supplier.

Data ini sebagai salah satu bahan pertimbangan bagi instalasi farmasi untuk menentukan supplier mana yang ditunjuk untuk menyediakan obat/alkes.

16. Bila obat/alkes yang tidak sesuai dengan pesanan, penanggung jawab gudang farmasi dapat mengembalikan/meretur obat/alkes ke distributor.

17. Bila obat/alkes mendekati kadaluarsa, penanggung jawab gudang farmasi dapat meretur/mengembalikan obat/alkes dari gudang farmasi ke pihak distributor. Nanti pihak distributor memberi pilihan ke penanggung jawab gudang farmasi apakah obat/alkes yang mendekati kadaluarsa tadi ingin diganti dengan barang atau uang.

18. Obat/alkes bila dalam penyimpanan sudah mendekati kadaluarsa maka obat/alkes dapat ditukar/diretur ke distributor.

19. Dalam melakukan tukar/retur, distributor memberi pilihan kepada penanggung jawab gudang farmasi apakah akan diganti dengan obat/alkes atau diganti dengan uang. Biasanya jika obat/alkes diperkirakan laku terjual/obat yang sering diresepkan (fast moving) pihak gudang meminta untuk mengganti dengan obat/alkes yang masa kadaluarsanya lebih panjang, bila diperkirakan obat/alkes kurang dibutuhkan (slow moving) maka pihak gudang memilih untuk menggantinya dengan uang.

20. Untuk pembayaran obat/alkes khusus untuk obat jenis narkotika dibayar dengan sistem pembayaran tunai, untuk obat/alkes yang lain dapat membayar dengan sistem kredit biasanya antara 30-45 hari setelah barang datang.
21. Dalam kegiatan penyimpanan obat/alkes disesuaikan berdasarkan suhu penyimpanan, golongan dan sesuai abjad. Yang pertama pihak gudang farmasi menyimpan obat/alkes berdasar suhunya, suhu disesuaikan dengan suhu yang tertera dalam kemasan setelah itu baru dikelompokkan berdasar bentuk sediaan obatnya apakah tergolong obat oral/injeksi, setelah itu obat oral dan injeksi diurutkan berdasarkan abjad.
22. Pemusnahan obat/alkes rusak, ED dan atau dilarang penggunaannya oleh BPOM dilaksanakan oleh Tim Pemusnahan, dengan disertai pembuatan Berita Acara Pemusnahan Barang. Sebelum dilakukan pemusnahan obat/alkes yang sudah kadaluarsa di sosialisasikan/dilaporkan terlebih dahulu ke Direktur RSUD Ibnu Sina.

C. Kelebihan dan Kekurangan Sistem Informasi Manajemen Persediaan

Obat pada Gudang Instalasi Farmasi

1. Kelebihan :

- a. Instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik telah menggunakan komputer untuk mengolah data yang banyak sehingga memiliki tingkat kecepatan perhitungan dan penyampaian data yang tinggi.
- b. Sistem yang dipakai untuk pengelolaan dan pencatatan telah menggunakan perangkat lunak *software* yang menyediakan layanan

pencatatan transaksi yang terjadi sehingga sudah tidak diolah secara manual sehingga tidak akan banyak menyita waktu dan hasilnya lebih akurat.

c. Meskipun sistem telah menggunakan komputer, namun setiap transaksi tetap menyertakan bukti-bukti transaksi seperti nota sehingga apabila terjadi kesalahan maupun kerusakan teknis, maka masih bisa dirunut proses transaksinya.

d. Lokasi RSUD Ibnu Sina yang luas dan masing-masing sub Instalasi Farmasi terpisah antara satu dengan yang lain tentunya akan sangat tidak efisien jika menggunakan sistem manual untuk melaporkan kebutuhan obat-obatan yang diperlukan pada gudang utama/gudang farmasi. Oleh karena itu dengan kemampuan *user* dalam mengoperasikan jaringan komputer menjadikan perubahan data/informasi pada suatu sub-sub instalasi farmasi dapat diketahui oleh bagian gudang farmasi di lokasi yang jauh terpisah pada saat yang sama (*just in time*).

e. Kecepatan entri data dengan komputer jauh lebih baik dibandingkan dengan sistem entri data manual.

f. Penghapusan, penambahan dan pengkoreksian data dapat dilakukan dengan cepat dan mudah tanpa merusak media yang digunakan, berbeda dengan sistem manual yang membutuhkan waktu yang cukup lama untuk melakukan koreksi dengan cara menghapus (tipex), kemudian menuliskannya lagi pada bekas media yang telah dihapus

tadi sehingga dapat memburamkan hasil tulisan selanjutnya, bahkan pada media kertas dapat mengakibatkan kerusakan pada kertas tersebut, pada komputer cukup dengan meng click pada mouse.

g. *User* dapat memindahkan data yang mempunyai kapasitas besar ke tempat yang sangat jauh sekaligus dengan cepat dan mudah melalui jaringan LAN yang tersedia.

2. Kekurangan:

a. Belum menerapkan teknologi *bar-code*, sehingga kecepatan dalam member pelayanan untuk informasi mengenai obat dan alat kesehatan belum maksimal. Teknologi *bar-code* merupakan sistem yang dilengkapi dengan alat pemindai sehingga sekali sensor akan langsung diinterpretasi dalam komputer. Menurut Manthou dan Vlachopoulou (2001), teknologi *bar-code* ini akan meningkatkan kinerja operasional pelayanan dengan meningkatkan akurasi informasi dan kecepatan transmisi data.

b. Dengan adanya LAN, seharusnya pihak pada sub instalasi farmasi dapat memanfaatkannya dengan sebaik-baiknya. Tata cara pelaporan dari sub instalasi farmasi ke gudang farmasi apabila membutuhkan obat-obatan yang sudah mencapai pada titik minimal masih dilakukan dengan cara datangnya sendiri ke bagian gudang farmasi untuk segera memesan kebutuhan obat-obatan. Hal ini menjadikan kinerja menjadi kurang efektif.

- c. Stock minimal pada masing-masing obat berbeda, masing-masing petugas telah mengetahui stock minimal tiap-tiap obat, tetapi signal pada sistem yang menunjukkan obat tersebut telah mengalami stock minimal itu tidak ada. Petugas masih harus memeriksa dengan lebih teliti akan hal itu.
- d. Kehati-hatian dan ketelitian menjadi salah satu hal yang paling utama dalam mengentri data yang ada. Tidak semua user dalam menjalankan sistem secara teliti dengan apa yang dilakukan. Ketelitian user dalam menjalankan sistem sangat diperlukan.
- e. Komputer sangat rawan terhadap kerusakan, baik itu yang disebabkan oleh kerusakan fisik maupun oleh kerusakan yang ditimbulkan oleh virus.
- f. Rendahnya kemampuan *user* dalam mengatasi permasalahan-permasalahan kecil yang ada khususnya dalam permasalahan teknis mengoperasikan komputer jaringan seperti kesalahan-kesalahan kecil yang mengakibatkan kurang efektifnya kinerja sistem.
- g. RSUD Ibnu Sina telah memiliki unit yang bernama PDE (Pengolah Data Elektronik), tetapi PDE mengurus hal-hal yang bersifat umum menangani permasalahan teknologi komputer RSUD Ibnu Sina secara keseluruhan. Sub-sub bagian dari instalasi farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi lain kurang lebih ada 17 (tujuh belas) unit yang tersebar luas pada RSUD Ibnu Sina membuat tidak efisiennya kinerja pada gudang farmasi.

- h. Bencana alam menjadi hal yang wajar apabila mengganggu kinerja sistem. Adanya petir biasanya dapat menghambat kinerja sistem dengan matinya LAN (Local Area Network), atau kinerja PLN (Pembangkit Listrik Negara) yang terhenti sehingga menyebabkan lampu mati, tanpa adanya listrik komputer tidak dapat dijalankan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap sistem informasi manajemen persediaan obat pada Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen persediaan obat di gudang farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik sudah cukup baik. Bagian pergudangan farmasi RSUD Ibnu Sina sudah menerapkan komputerisasi dalam mengelola persediaan obatnya dan dalam operasionalnya tetap menyertakan bukti-bukti fisik transaksi sehingga mengoptimalkan tingkat keamanan transaksi. Meskipun demikian, sistem informasi manajemen persediaan obat pada instalasi farmasi RSUD Ibnu Sina perlu peningkatan terhadap teknologi komputernya supaya lebih efektif dan efisien dengan mengaplikasikan teknologi mutakhir yang telah berkembang. Selain itu juga perlu pembenahan terhadap kekurangan-kekurangan antara lain:

1. Instalasi farmasi maupun gudang farmasi RSUD Ibnu Sina belum melakukan *upgradelanjutan (advance)* seperti misalnya aplikasi bar code;
2. Belum dilakukan sistem penguncian dokumen, sehingga data rawan terjadi kecurangan;
3. Setiap kali *user* selesai menggunakan sistem, belum diterapkan sistem *log out*, sehingga sistem rawan diakses oleh pihak yang tidak berwenang;

4. Belum dilakukan pemberian nomor urut yang otomatis oleh sistem dan diperlihatkan pada formulir elektroniknya, sehingga memiliki kecenderungan kesalahan pencatatan data;
5. Belum ada pembenahan terhadap pos-pos yang kinerjanya kurang efisien dan pembenahan terkait dengan sistem penghapusan *field-field* yang tidak berfungsi, pembenahan pada desain *form*, pemberian *warning message* setiap terjadi kesalahan, dan penerapan tipe data dan *setting* yang tepat pada masing-masing *field* dan *record*;
6. Belum dilakukan penerapan *warning message* saat saldo pada *field* jumlah barang di master *stock* di bawah *reorder point* yang dapat memudahkan *user*;
7. Belum ada pemasangan *software* dan *hardware* tertentu yang dapat mendeteksi kebocoran maupun pencurian baik oleh karyawan sendiri maupun pihak luar yang bisa merugikan manajemen;
8. Tidak mempunyai mesin penghancur kertas untuk memusnahkan laporan-laporan yang salah cetak atau yang sudah tidak terpakai, untuk menjaga agar tidak dibaca oleh pihak yang tidak berwenang;
9. Kondisi sumber daya manusia terkait dengan kemampuan dan penguasaan IT perlu ditingkatkan.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis sistem informasi manajemen persediaan obat di gudang farmasi RSUD Ibnu Sina, telah ditemukannya beberapa kekurangan maupun kelemahan pada sistem informasi manajemen persediaan obat yang

dimiliki oleh perusahaan. Oleh sebab itu, dalam upaya memperbaiki kekurangan dan kelemahan yang ada, maka perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai sistem yang tepat untuk menutupi maupun melengkapi kekurangan dan kelemahan tersebut.

Peneliti memberikan rekomendasi dan saran-saran spesifik dalam rangka meningkatkan sistem informasi manajemen persediaan obat di instalasi farmasi

RSUD Ibnu Sina, yaitu sebagai berikut:

1. Instalasi farmasi maupun gudang farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik perlu melakukan peningkatan (*up grade*) sistem maupun teknologinya;
2. Sistem dapat melakukan penguncian dokumen, sehingga data selalu aman dan meminimalisir resiko kecurangan yang dapat terjadi;
3. Setiap kali *user* selesai menggunakan sistem, harap melakukan *log out*, untuk menjaga agar sistem tidak diakses oleh pihak yang tidak berwenang;
4. Seluruh dokumen memiliki nomor urut yang otomatis oleh sistem dan diperlihatkan pada formulir elektroniknya;
5. Diharapkan melakukan pembenahan terhadap pos-pos yang kinerjanya kurang efektif dan pembenahan terkait sistem penghapusan *field-field* yang tidak berfungsi, pembenahan pada desain *form*, pemberian *warning message* setiap terjadi kesalahan, dan penerapan tipe data dan *setting* yang tepat pada masing-masing *field* dan *record*;
6. Penerapan *warning message* saat saldo pada *field* jumlah barang di master *stock* di bawah *reorder point*. Hal ini untuk memudahkan *user*

dan memaksimalkan fungsi sistem dalam persediaan obat berbasis

komputer di gudang farmasi RSUD Ibnu Sina;

7. Aplikasi sistem pengaman dengan *software* dan *hardware* tertentu

yang dapat mendeteksi kebocoran atau pencurian baik oleh karyawan

sendiri maupun pihak luar yang bisa merugikan manajemen;

8. Penggunaan mesin penghancur kertas untuk memusnahkan laporan-

laporan yang salah cetak atau yang sudah tidak terpakai, untuk

menjaga agar tidak dibaca oleh pihak yang tidak berwenang. Pihak

yang berwenang atas laporan itu seharusnya menghancurkan sendiri

laporannya tanpa menggunakan kurir atau perantara yang lain.

9. Gudang farmasi RSUD Ibnu Sina sebaiknya memberikan pelatihan

mengenai IT kepada para karyawannya.

Peningkatan-peningkatan yang dilakukan diharapkan dapat

mengoptimalkan pelayanan kesehatan, tercapai kepuasan pasien, dan memperkuat

manajerial Rumah Sakit sehingga prestasi-prestasi berikutnya bisa diraih.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, Tjandra Yoga. 2003. Manajemen Administrasi RS. Edisi Kedua. Jakarta : Universitas Indonesia Press hal. 112-113.

Baridwan, Z. 2004. Intermediate Accounting. Edisi Delapan. BPFE. Yogyakarta hal. 149.

Bateman, Thomas S. Dan Snell, Scott A.2008. Manajemen Kepemimpinan dan Kolanorasi dalam Dunia yang Kompetitif. Salemba Empat. Jakarta hal. 20.

Davis, Gordon B. 2002. Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen. Penerbit PPM. Jakarta hal. 3.

de Vreis, V., dan R. Huijsman. 2011. Supply chain management in health services: an overview. Emerald Group Publishing Limited. 16: 159-165.

Gitosudarmo, I. dan A. Mulyono. 2001. Prinsip dasar Manajemen. Edisi 3. BPFE. Yogyakarta hal.76-142.

Handoko, H.T. 2000. Dasar-Dasar Manajemen Produksi cetakan ke-13. BPFE. Yogyakarta hal. 333.

IlmuKomputer.Com. 2003-2007. Teori Dasar Sistem Informasi Manajemen (SIM) hal. 9

Jogianto. 2005. Analisis & Desain. Penerbit Andi. Yogyakarta hal. 7-8, 13-15, 129-130.

Laudon, K.C. dan J.P Laudon. 2008. Sistem Informasi Manajemen Mengelola Perusahaan Digital Buku, Edisi ke-12. Salemba Empat. Jakarta hal. 15.

Manthou, V., dan M. Vlachopoulou. 2001. Bar-code technology for inventory and marketing management systems: A model for its development and implementation. Int. J. Production Economics 71: 157-164.

Moleong. 2003. Metodologi Penelitian Kualitatif. Penerbit PT. Remaja Rosdakarya. Bandung hal. 6.

Sabardi, A. 2001. Manajemen Pengantar Edisi Revisi. Penerbit Akademi Manajemen Perusahaan YKPN. Yogyakarta hal. 3.

Siregar, Ch. J.P., dan Amalia, L., 2004, Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta hal. 25-26, 32-33.

Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Penerbit Alfabeta. Bandung hal.35, 224.

Sumayang, L. 2003. Dasar-Dasar Manajemen & Operasi. Edisi Pertama. Salemba Empat. Jakarta hal 189.

Sutabri, T. 2003. Sistem Informasi Manajemen. Penerbit Andi. Yogyakarta hal.41-43.

Sutono, D. 2007. Sistem Informasi Manajemen. Edisi Keempat. Bogor hal. 12.

Wang, M., H. Wang, D. Xu, K.K. Wan, dan D. Vogel. 2004. A web-service agent-based decision support system for securities exception management. *Expert Systems with Applications*. 27: 439–450.

Whitten, Andi, Bentley, Lonnie D., Dittman, Kevin C., Jeffery L. 2004. Metode Desain dan Analisis Sistem, Edisi 6. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta hal.174, 176.

Yakub. 2012. Pengantar Sistem Informasi. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta hal. 31-34.

Zulfikarijah, F. 2005. Manajemen Persediaan. UMM Press. Malang hal.5-6, 21.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004. Tentang Standarisasi Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.



Rayon
No. S.P.

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama
Jabatan
Alamat Rumah

mengajukan pesanan psikotropika kepada

Nama distributor PBF
Alamat & No. Telp.

sebagai berikut :

psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
apotik
lembaga

Pelaksana Kegiatan

Pemesan,

(.....)

(.....)

No. S.I.K.

Lampiran 1.3 Surat Pesanan Obat Psikotropika



DAFTAR RIWAYAT HIDUP***CURRICULUM VITAE***

Nama : Innes Larasati

Nomor Induk Mahasiswa : 0810320088

Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 17 September 1989

Pendidikan : 1. SDN 1 Magetan Tamat tahun 2002

2. SMP Negeri 3 Magetan Tamat tahun 2005

3. SMA Negeri 1 Magetan Tamat tahun 2008





PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 243-B Telp. (031) 3951239, Fax (031) 3955217
GRESIK 61161

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800/P/1437.76/2012

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TEGUH IMAN SUBAGJO, SE, M.si

NIP : 19650112 199603 1 002

Pangkat / Golongan : Pembina / Golongan IV/a

Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : INNES LARASATI

NIM : 0810320088

Mahasiswa : UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Fakultas : Fakultas Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Bisnis

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dengan judul "ANALISIS SISTEM INFORMANSI MANAJEMEN PERSEDIAAN OBAT (Studi kasus pada Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Gresik)". Mulai tanggal 15 Juli 2012 sampai dengan 15 Agustus 2012.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gresik, 19 Desember 2012

KEPALA BAGIAN TATA USAHA
RSUD IBNU SINA KAB. GRESIK

Teguh Iman Subagio, SE, M.si
Pembina

NIP. 19650112 199603 1 002