

**GAMBARAN PELAKSANAAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP) PELAYANAN KEFARMASIAN RESEP OBAT DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya

Farmasi Pada Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang



Hafidza Hudaya Husna

NPM. 14.0602.0005

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PELAKSANAAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP) PELAYANAN KEFARMASIAN RESEP OBAT DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

KARYA TULIS ILMIAH

Disusunoleh:

Hafidza Hudaya Husna

NIM: 14.0602.0005

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah
Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

Oleh:

Pembimbing 1

Tanggal


(Herma Fanani A., M.Sc., Apt.)
NIDN. 0622088504

24 Juli 2017

Pembimbing 2

Tanggal


(Widarika Santi H., M.Sc., Apt.)
NIDN. 0618078401

24 Juli 2017

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN PELAKSANAAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP) PELAYANAN KEFARMASIAN RESEP OBAT DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Hafidza Hudaya Husna

NIM: 14.0602.0005

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Diterima
Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar Ahli Madya Farmasi
Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang
Pada Tanggal: 24 Juli 2017

Dewan Penguji

Penguji I



(Elmiawati Latifah, M.Sc., Apt.)
NIDN. 0614058401

Penguji II



(Herma Fanani A, M.Sc., Apt.)
NIDN. 0622088504

Penguji III



(Widarika Santi H., MSc., Apt.)
NIDN. 061807840

Mengetahui,

Dekan,

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



(Puguh Widiyanto, S. Kp., M. Kep.)
NIDN. 0621027203

Ka. Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang



(Heni Lutliyati, M.Sc., Apt.)
NIDN. 0619020300

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hafidza Hudaya Husna

NPM : 14.0602.0005

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di institute manapun dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali dalam pengutipan subtransi disebut dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari ini tidak benar.

Magelang, 24 Juli 2018

Hafidza Hudaya Husna

INTISARI

Hafidza Hudaya Husna, GAMBARAN PELAKSANAAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PELAYANAN KEFARMASIAN RESEP OBAT DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang efektif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian resep obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional deskriptif. Teknik pengambilan data primer menggunakan metode observasi. Desain penelitian yang digunakan dalam proposal ini adalah *cross sectional survey*. Metode Observasi yang dipilih adalah *checklist*, data diperoleh dengan cara mengamati secara langsung pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, kemudian mengisi lembar *checklist* sesuai dengan standart operasional prosedur.

Penerimaan resep masuk di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 100%. Pemeriksaan kelengkapan resep administratif, farmasetis dan klinis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 87%. Pembuatan kwitansi obat yang akan diserahkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 90%. Penyerahan kwitansi obat kepada pasien atau keluarga pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 100%. Penyiapan obat sesuai resep dan memberikan etiket dan melakukan pengemasan obat di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 95%. Penyerahan obat sesuai prosedur pelayanan pasien disertai pemberian edukasi tentang obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 83%. Respond Time untuk obat non Racikan adalah 30 menit di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 100%.

Kata Kunci: Standart Operasional Prosedur, Resep, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.

ABSTRACT

Hafidza Hudaya Husna, DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION OF OPERATIONAL STANDARD PROCEDURES (SOP) OF DRUG SERVICE CREATION OF DRUG IN HOSPITAL PKU MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG

Standard Operating Procedure (SOP) is a document related to procedures performed chronologically to complete a job aimed at obtaining effective results. The purpose of this study to determine the description of the implementation of standard operational procedures pharmaceutical prescription drug service in Hospital PKU Muhammadiyah Temanggung. This research is conducted with qualitative approach with descriptive type. This research uses descriptive observational research method. Primary data retrieval technique using observation method. The research design used in this proposal is cross sectional survey. Observation method chosen is checklist, data obtained by observing directly pharmacy service at Hospital Pharmacy Installation, then fill out checklist in accordance with standard operational procedure.

Acceptance of admission at Hospital PKU Muhammadiyah Temanggung according SOP with percentage 100%. Check the completeness of administrative, pharmacological and clinical prescriptions at PKU Muhammadiyah Temanggung Hospital in accordance SOP with 87% percentage. Preparation of drug receipt which will be submitted in Hospital PKU Muhammadiyah Temanggung according SOP with percentage 90%. Delivery of drug receipt to patient or family of patient at PKU Hospital Muhammadiyah Temanggung according to SOP with percentage 100%. Removal of medicine according to prescription and give etiquette and do packing medicine at Rumah skit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP with percentage 95%. Patients accompanied by the provision of education about medicine at PKU Muhammadiyah Temanggung Hospital according to SOP with 83% percentage. Respond Time for non-Racikan drug is 30 minutes at Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung according to SOP with 100%.

Keywords: Standard Operating Procedure, Prescription, Hospital PKU Muhammadiyah.

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan begitu banyak nikmat yang tak terhingga.

Sholawat serta salam kita curahkan kepada Nabi kita , Tauladan kita , Muhammad SAW. Semoga kita mendapat syafa'atnya di hari kiamat nanti. Amin.

Ayahanda tercinta Sudaryanto, S.E dan ibunda yang luar biasa Tri hartini,Amd.Kep yang senantiasa membimbingku, mendoakanku memotivasiku dan membahagiakanku.

Suamiku tersayang Fatkhurokhim, S.E yang selalu memberikan semangat dan dukungan.

Kakakku Hagam Arfanda Azhar yang senantiasa memberikan kasih sayang.

Sahabat dan teman-teman D3 Farmasi 2014/2015 terima kasih atas kenangan dan keluh kesah selama ini.

MOTTO

**If You Never Try, You'll Never Know
(Coldplay)**

**Dan Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka
mengubah keadaan dirinya
(Ar Ra'du : 110)**

**Success Is Journey, not destination
(UUK)**

Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua

(Aristoteles)

PRAKATA

Segala puji bagi ALLAH SWT, atas semua nikmat dan karuniaNya, maka purnalah sudah penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan ini adalah salah satu syarat guna melengkapi program kuliah diploma tiga (D III) pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Usaha dan dia semaksimal mungkin telah penulis tuangkan dalam penulisan ini hingga sedemikian rupa, sehingga karya ini mengandung makna dan manfaat bagi siapa saja, khususnya bagi penulis sendiri. Kaitannya dengan penulis ini, tentu saja kelemahan dan kekurangan masih Nampak dalam Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis menyadari bahwa karya ini bukanlah semata-mata hasil penulis sendiri saja, akan tetapi berbagai pihak turut membantu dalam penyusunan karya ini antara lain:

1. Puguh Widiyanto, S. Kp., M Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. Heni Lutfiyati M.sc., Apt. Selaku Kaprodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Herma Fanani A., M.sc., Apt dosen pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kebesarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis.
4. Widarika Santi H., M.sc., Apt pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Elmiawati Latifah, M., sc. Apt selaku dosen penguji yang sudah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-satu, terima kasih atas dukungan, do'a dan semangatnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PESETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
INTISARI	v
ABSTRACT.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah	5
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Definisi Penelitian.....	21
B. Variabel Penelitian.....	22
C. Definisi Operasional	23
D. Populasi dan Sampel	24
E. Tempat dan Waktu Penelitian	26
F. Instrumen dan Metode Pengolahan Data	26

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	26
H. Jalannya Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil	Error!
Bookmark not defined.	
B. Pembahasan.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	27
A. Kesimpulan.....	27
B. SARAN.....	28
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
-----------------------------------	---

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	17
Gambar 2. Kerangka Konsep	18
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	27

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Anonim, 2009). Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkeseluruhan (Siregar, 2004)

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Anonim, 2014).

Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen rumah sakit akan fungsi farmasi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi rumah sakit. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian.

Sehubungan dengan berbagai kendala sebagaimana disebut di atas, maka sudah saatnya pula farmasi rumah sakit menginventarisasi semua kegiatan farmasi yang harus dijalankan dan berusaha mengimplementasikan secara prioritas dan simultan sesuai kondisi rumah sakit. Berdasarkan penelusuran penulis, belum ada penelitian sejenis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung, sehingga penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pelaksanaan tenaga kefarmasian terhadap Standart Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kefarmasian resep obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung, sehingga penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pelaksanaan standart operasional prosedur (SOP) pelayanan kefarmasian resep obat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pelaksanaan standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian resep obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian resep obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit dalam standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian sehingga dapat memperbaiki atau meningkatkan kinerja pelayanan sesuai standar pelayanan kefarmasian.

2. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta keterampilan dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang terjadi pada sistem pengadaan obat di rumah sakit.

3. Bagi Pengetahuan

Memberikan ilmu pengetahuan tentang gambaran pelaksanaan standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian resep obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

4. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran standart operasional prosedur pelayanan kefarmasian resep obat di ambil dari :

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1	Sudibyo Supardi, 2011	Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarrnasian di Di Apotek dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya.	Hasil penelitian ini adalah APA telah me-ngetahui dan mempunyai dokumen SPKA, tetapi pelaksanaannya belum baik. Materi pelatihan yang dibutuhkan untuk mencakup ilmu kefarmasian dan ilmu manajemen. Ilmu kefarmasian terutama adalah farmakoterapi, pelayanan informasi obat (komunikasi), sedangkan ilmu manajemen terutama adalah kewirausahaan	a. Tempat b. Metode penelitian c. Waktu Penelitian d. Variable Penelitian
2	Angki Purwanti, 2003	Gambaran Pelaksanaan Standart Pelayanan Farmasi Di Apotek DKI Jakarta	Hasil penelitian ini adalah Gambaran pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek pada tahun 2003 di Jakarta adalah: 76,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat non resep, 98,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan KIE, 67,6% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat resep dan 5,8% apotek tidak memenuhi standar pengelolaan obat di apotek. Rata-rata skor pelaksanaan dari keempat bidang tersebut adalah 61,02 (kurang baik)	a. Tempat b. Metode penelitian c. Waktu Penelitian

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
3	Permenkes No. 35 Tahun 2014	Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek		

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah Yang Diteliti

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Organisasi kesehatan WHO, menjelaskan mengenai rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyuluhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial (Sasmito, 2009).

Menurut undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi.

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit sesuai dengan Kepmenkes RI

No.983/MenKes/SK/XI/1992, tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara seasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Berdasarkan Undang-Undang RI No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1) Klasifikasi berdasarkan kepemilikan, terdiri dari:

- a) Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan.
- b) Rumah sakit pemerintah daerah.
- c) Rumah sakit militer.
- d) Rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

(Siregar dan Amalia, 2004).

2) Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari 2 jenis:

- a) Rumah sakit umum member pelayanan kepada penderita dengan berbagai penyakit, memberi layanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medic, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatri, ibu hamil, dan sebagainya.
- b) Rumah sakit khusus member pelayanan dan diagnose dan pengobatan untuk penderita dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Misalnya : rumah sakit kanker, rumah sakit jantung, pediatric, mata lepra, ketergantungan obat, rumah sakit rehabilitasi dan penyakit kronis (Siregar dan Amalia, 2004).

3) Klasifikasi berdasarkan afiliasi pendidikan, terdiri dari:

- a) Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.
- b) Rumah sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak

memiliki program pelatihan profesi dan tidak ada kerjasama antara rumah sakit dan universitas (Siregar dan Amalia, 2004).

2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu departemen atau unit atau bagian disuatu rumah sakit yang berada dibawah pimpinan seorang apoteker dan perundang-undangan yang berlaku dan komponen secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditunjukan untuk keperluan rumah sakit tu sendiri (Siregar dan Amalia, 2004).

Tugas dan fungsi IFRS adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat inap, rawat jalan maupun semua unit ter,asuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004)

3. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (Anonim, 2009).

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker (Anonim, 2009)

Bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilaksanakan oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian adalah

- a. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standart profesinya.
- b. Memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan atau pemakaian obat.
- c. Menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
- d. Melakukan pengelolaan apotek.
- e. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi (Kemenkes,2002)

4. Standar Operasional Prosedur

a. Pengertian SOP

Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-

rendahnya. SOP biasanya terdiri dari manfaat, kapan dibuat atau direvisi, metode penulisan prosedur , serta dilengkapi oleh bagian *flowchart* di bagian akhir (Laksmi,2008).

b. Tujuan SOP

- 1) Untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja atau kondisi tertentu dan kemana petugas dan lingkungan dalam melaksanakan suatu tugas atau pekerjaan tertentu.
- 2) Sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tertentu bagi sesama pekerja, dan *supervisor*.
- 3) Untuk menghindari kegagalan atau kesalahan, keraguan duplikasi serta pemborosan dalam dalam proses pelaksanaan kegiatan.
- 4) Merupakan parameter untuk menilai pelayanan.
- 5) Untuk lebih menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya secara efisien dan efektif.
- 6) Untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait.
- 7) Sebagai dokumen yang menjelaskan dan menilai pelaksanaan proses kerja bila terjadi suatu kesalahan atau dugaan mal praktek dan kesalahan administrasi lainnya, dan sifatnya melindungi rumah sakit dan petugas.
- 8) Sebagai dokumen yang digunakan untuk pelatihan.
- 9) Sebagai dokumen sejarah bila telah dibuat revisi SOP yang baru.

c. Fungsi SOP

- 1) Memperlancar tugas atau petugas atau pegawai tim atau unit kerja.
- 2) Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
- 3) Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak.
- 4) Mengarahkan petugas atau sama-sama disiplin dalam bekerja.
- 5) Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin (Puji, 2014).

5. Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut. Tujuan pelayanan farmasi ialah :

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.

- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan professional berdasarkan prosedur Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telah dan evaluasi pelayanan.
- c. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metoda.
- d. kefarmasian dan etik profesi.
- e. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
- f. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- g. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telah dan evaluasi pelayanan (Anonim,2004).

6. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggungjawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Anonim, 2004). Pelayanan kefarmasian merupakan proses kolaboratif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Situmorang, 2000).

Memberikan perlindungan terhadap pasien, pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai (Bahfen, 2006) :

- a. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin di capai mencakup

mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat, dan menentukan metode penggunaan obat.

- b. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
- c. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
- d. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
- e. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
- f. Berpartisipasi dalam pengobatan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
- g. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
- h. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan.

7. Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung di jalan raya Kedu KM.2 Kalisat, Campursari, Bulu 56253, Bulu, Temanggung, Provinsi Jawa Tengah, Telepon +62-293596704, 596700. RS PKU Muhammadiyah

Temanggung termasuk rumah sakit Type C dengan Motto Ikhlas Adalah Bakti Kami. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Temanggung adalah:

a. Visi

Terwujudnya RS pku Muhammadiyah Temanggung sebagai e-world hospital yang mendukung pelayanan kesehatan komprehensif sesuai kebutuhan pasien dan menjadi rujukan bagi rumah sakit PKU Muhammadiyah di Indonesia, didasarkan iman kepada ALLAH SWT.

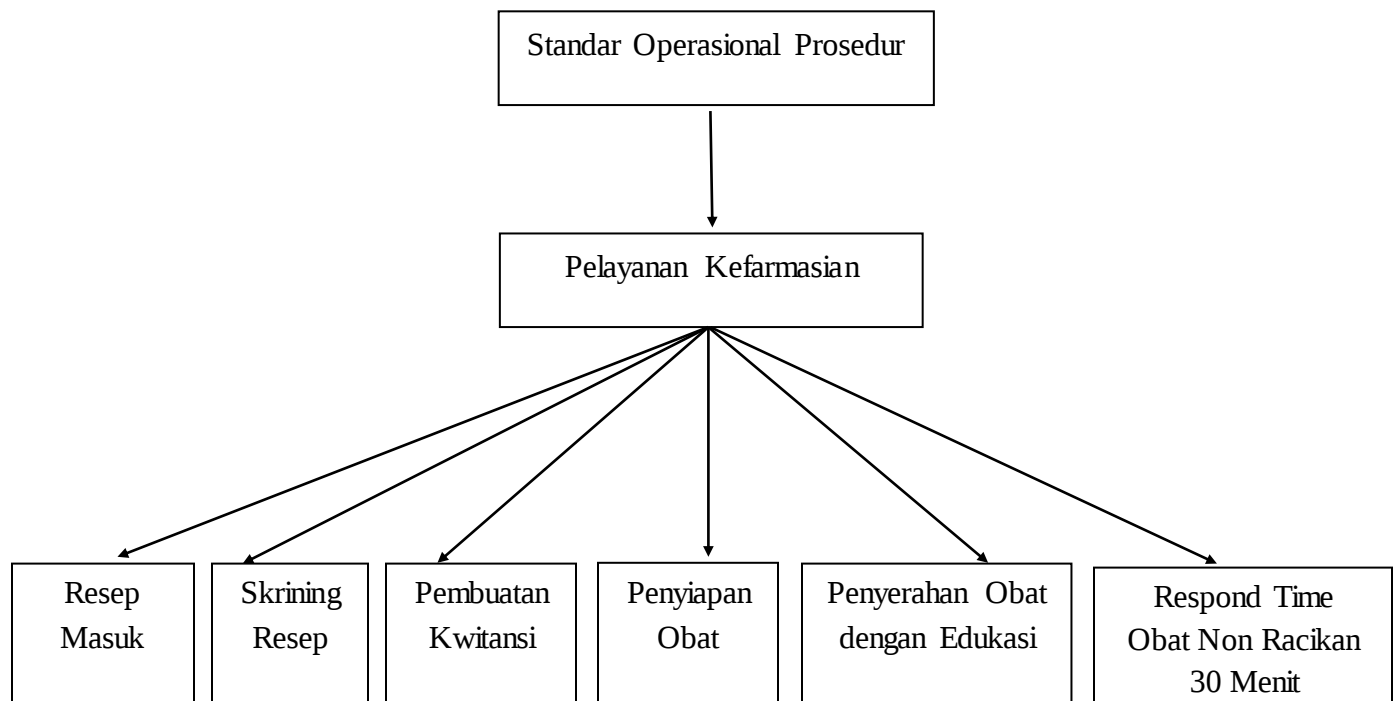
b. Misi

- 1) Mewujudkan penyelenggaraan, manajemen dan pelayanan RS yang islami dengan berprinsip syari'ah.
- 2) Mewujudkan pelayanan komprehensif
- 3) Mewujudkan pelayanan unggulan
- 4) Menjadi pilihan masyarakat
- 5) Meningkatkan semangat, kreatifitas, dan kualitas seluruh staf RS yang optimal.

RS PKU Muhammadiyah Temanggung tersedia 150 tempat tidur inap, 14 diantaranya adalah kelas diatas VIP. Rumah sakit ini memiliki 30 dokter dengan 17 dokter spesialis dan 2 ruang operasi. Fasilitas-fasilitas

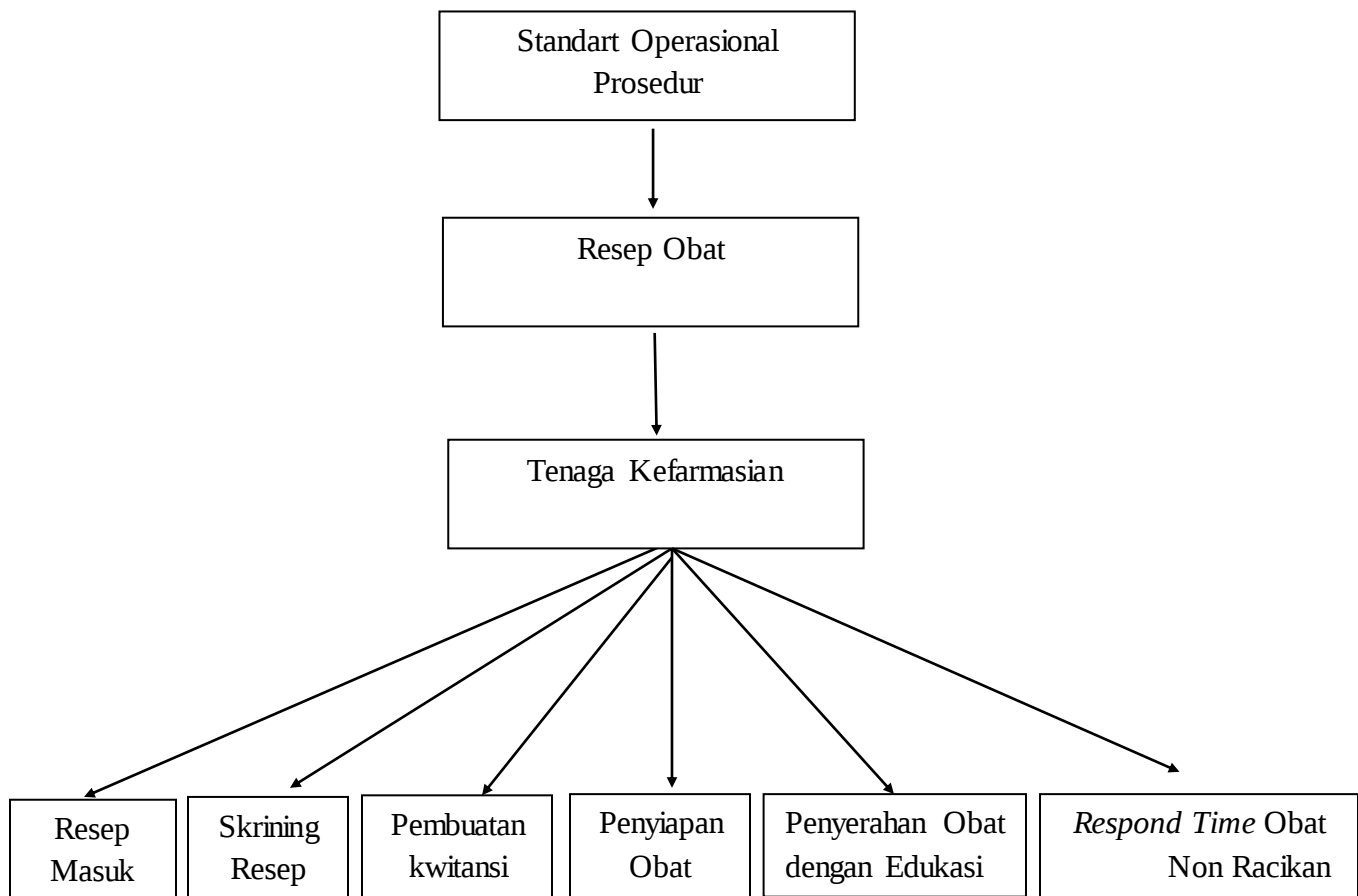
lainnya meliputi: Pelayanan Medik, Pelayanan Penunjang, Medical Check Up, Dokter umum, Dokter Gigi, Dokter spesialis/sub spesialis, Anak, Bedah, kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Syaraf, THT, Mata, Paru, Kulit dan Kelamin, Rehabilitasi Medik, Bedah Tulang, Laboratorium Patologi Klinik, X-Ray, USG, ECG, Konsultasi Gizi, Farmasi, Fasilitas, UGD 24 Jam, Rawat Inap, Rawat Jalan, Kamar Bedah (wahyono,2013).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Alimul, 2008). Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2008).

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif. Desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2002). Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional deskriptif. Teknik pengambilan data primer menggunakan metode observasi. Desain penelitian yang digunakan dalam proposal ini adalah *cross sectional survey*. Penelitian *cross sectional survey* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Wahyuni, 2009).

Metode Observasi yang dipilih adalah *checklist*, data di peroleh dengan cara mengamati secara langsung pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, kemudian mengisi lembar *checklist* sesuai dengan standart operasional prosedur.

B. Variabel Penelitian

Variabel didefinisikan sebagai atribut seseorang atau subyek yang mempunyai variasi dalam riset penelitian. Variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan persediaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level dari abstrak yang didefinisikan sebagai fasilitas untuk pengukuran manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2003).

Identifikasi variabel merupakan bagian penelitian dengan cara menentukan variabel-variabel yang ada dalam penelitian seperti variabel independen, variabel dependen, moderator, kontrol, dan intervening (Hidayat, 2008). Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran pelayanan kefarmasian, standar operasional prosedur, resep obat, dan tenaga kefarmasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional yaitu menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga memudahkan pembaca atau penguji di dalam mengingatkan makna penelitian.

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab

langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Anonim, 2004). Pelayanan kefarmasian merupakan proses kolaboratif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Situmorang, 2000).

Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya. SOP biasanya terdiri dari manfaat, kapan dibuat atau direvisi, metode penulisan prosedur , serta dilengkapi oleh bagian *flowchart* di bagian akhir (Laksmi, 2008).

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Anonim, 2004).

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker (Anonim, 2004).

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (Anonim, 2009).

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker

dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker (Anonim, 2009).

Standart Operasional Prosedur Pelayanan Kefarmasian meliputi:

1. Petugas instalasi farmasi menerima resep yang masuk
2. Petugas instalasi farmasi melakukan skrining resep yang meliputi skrining administrative dan farmasetis dab klinis.
3. Petugas instalasi farmasi membuat kwitansi obat yang yang akan di serahkan.
4. Petugas menyerahkan kwitansi obat kepada pasien atau keluarga pasien.
5. Petugas menyiapkan obat sesuai resep dan memberikan etiket obat dan melakukan pengemasan.
6. Obat diserahkan sesuai prosedur pelayanan pasien disertai pemberian edukasi tentang obat.
7. *Respond time* untuk obat non racikan adalah 30 menit.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2012), “Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan”.

Populasi dalam penelitian ini adalah Apoteker dan petugas Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2012) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan jumlah sampel dilakukan sebuah sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel.

Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang. Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2001).

Pada penelitian ini teknik pengambilan data menggunakan sampling jenuh. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel pada semua anggota populasi sebagai sampel penelitian karena jumlah populasi relatif kecil. Jumlah sampel yang akan diteliti di penelitian ini berjumlah 14 orang. Masing-masing tenaga kefarmasian akan dilakukan observasi selama satu minggu. Setiap harinya tenaga kefarmasian di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung akan dinilai menggunakan tiga resep.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Temanggung.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian akan dilakukan pada bulan Januari-Februari 2017.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrument merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Instrumen pada penelitian ini adalah *Checklist* (daftar observasi).

Checklist adalah merupakan suatu daftar yang mengandung atau mencakup faktor-faktor yang ingin diselidiki. Daftar ini berisi tentang standar operasional prosedur pelayanan kefarmasian obat non racikan.

2. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan cara survey langsung dan mengisi lembar *checklist*. Jenis data yang di kumpulkan termasuk data primer yang di peroleh menggunakan metode *checklist* yaitu dengan pengamatan langsung pelaksanaan standar operasional prosedur pelayanan kefarmasian obat non racikan

Data primer, merupakan data yang di peroleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data

langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang di cari (Azwar, 2004).

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian yang sudah diperoleh dimaksudkan sebagai suatu cara mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga dapat dibaca (*readable*) dan dapat ditafsirkan (*interpretable*) (Azwar, 2004). Berikut kegiatan pengolahan data:

- a. *Editing* adalah suatu pengolahan data yang di kumpulkan dari pencatatan yang telah ada, kemudian di periksa kelengkapannya pada setiap data dan dilakukan proses *editing*.
- b. *Entry data* adalah memasukkan data atau file ke komputer. Data yang di peroleh di *input* kemudian di olah di komputer.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan untuk mengolah hasil penelitian ini adalah dengan menggunakan program *Microsoft excel*. Data yang di peroleh diolah untuk mendapatkan hasil berupa presentase dan diagram yang kemudian didiskripsikan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

Berikut cara perhitungan presentasi penilaian lembar observasi:

$$\text{Presentasi} = \frac{\sum (\text{Total Nilai})}{\text{Nilai Maksimal}} \times 100\%$$

Nilai Maksimal

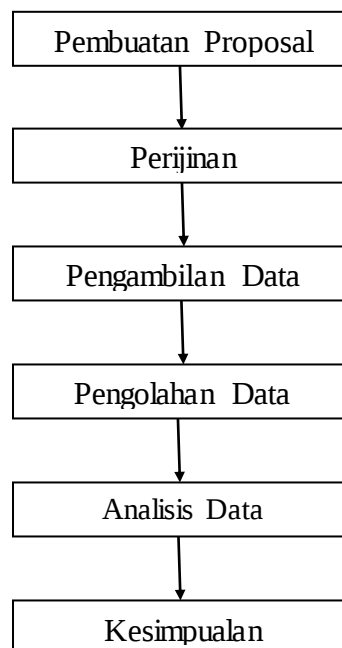
Setelah diketahui persentasenya maka data tersebut ditafsirkan. Untuk menafsirkan data tersebut bias dilihat pada tabel berikut :

Persentase	Kualifikasi	Keterangan
90-100%	Sangat baik	Tidak perlu direvisi
75-89%	Baik	Tidak perlu direvisi
65-74%	Cukup	Direvisi
55-64%	Kurang	Direvisi
0-54%	Sangat kurang	Direvisi

(Sudjana, 2005)

H. Jalannya Penelitian

1. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa secara umum Gambaran Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kefarmasian Resep Obat di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sudah sangat baik sesuai standar yang berlaku, dengan rincian sebagai berikut:

1. Penerimaan resep masuk di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 100%.
2. Pemeriksaan kelengkapan resep administratif, farmasetis dan klinis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 87%
3. Pembuatan kwitansi obat yang akan di serahkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 90%.
4. Penyerahan kwitansi obat kepada pasien atau keluarga pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 100%.
5. Penyiapan obat sesuai resep dan memberikan etiket dan melakukan pengemasan obat di Rumah skit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan persentase 95%.

6. Penyerahan obat sesuai prosedur pelayanan pasien disertai pemberian edukasi tentang obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan presentase 83%.
7. *Respond Time* untuk obat non Racikan adalah 30 menit di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung sesuai SOP dengan presentase 100%
8. Secara umum SOP pelayanan kefarmasian yang ada di Rumah sakit PKU Muhammadiyah meliputi penerimaan resep masuk, pemeriksaan kelengkapan resep, petugas membuat kwitansi obat, penyerahan kwitansi obat, penyiapan obat sesuai resep dan memberikan etiket dan melakukan pengemasan obat, penyerahan obat sesuai prosedur pelayanan pasien disertai edukasi tentang obat, dan *respond time* untuk obat non racikan adalah 30 menit mendapatkan total persentase sebesar 95,5% yang berarti SOP pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tergolong “sangat baik”.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit PKU Muhammadiyah temanggung mempertahankan dan meningkatkan kinerja pada SOP pelayanan kefarmasian untuk tahun selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menindak lanjuti dengan dilakukannya penelitian lain yang lebih spesifik dengan metode penelitian kualitatif dengan standar operasional prosedur pelayanan kefarmasian terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2009. *Sistem Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- A.Alimul Hidayat.2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* . Jakarta : Rineka Cipta
- Anonim. 1992. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 983/MENKES/SK/XI/1992 *Tentang Pedoman Organisasi Rumah*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Anonim. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332 *Tentang Bentuk Pekerjaan Kefarmasian yang Wajib dilaksanakan Seorang TTK* . Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Anonim 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1197/MENKES/SK/X/2004 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasiandi Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Anonim.2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tentang Rumah Sakit*.
- Anonim.2009. Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Anonim.2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 Tahun 2014 *Tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Anonim.2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 *Tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek* . Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Azwar, Saifuddin. 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta Pustaka Pelajar.
- Hartatik , Indah Puji. 2014. *Buku Pintar Membuat S.O.P FlashBooks*. Yogyakarta
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2002. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2003. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam &Parini , 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam , 2003. *Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta : Info Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:

Salemba Medika.

Siregar, Charles, J.P., 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Cetakan I, Penerbit EGC : Jakarta.

Sudjana. 2005. *Metode Statistika Edisi ke-6*. Bandung : Tarsito.

Sugiyono. 2001. *Metode Penelitian Administrasi*. Penerbit Alfabeta : Bandung

Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta : Jakarta