

**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT  
DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL  
PADA BULAN MEI TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma 3  
Farmasi pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



**ADRIANSYAH JULLYANDRI  
18210012**

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO  
PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
YOGYAKARTA  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT**  
**DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL**  
**PADA BULAN MEI TAHUN 2021**

NAMA : Adriansyah Jullyandri

NIM : 18210012

Yogyakarta, 21 Juli 2021  
Menyetujui :

Pembimbing I

Tanggal 21 Juli 2021

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt  
NIK. 011909049

Pembimbing II

Tanggal 21 Juli 2021

Unsa Izzati, M. Farm., Apt  
NIK. 011904041

## KARYA TULIS ILMIAH

### GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL PADA BULAN MEI TAHUN 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh

**ADRIANSYAH JULLYANDRI**

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 21 Juli 2021  
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Ketua Dewan Penguji

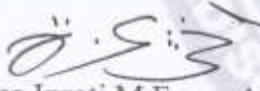


Monik Krisnawati, M.,Sc.,Apt  
NIK. 011909049



Dr. Nunung Priyatni W. Biomed.,Apt  
NIK. 011808005

Pembimbing II



Unsa Izzati, M.Farm., Apt  
NIK. 011904041

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi  
Tanggal 21 Juli 2021



Monik Krisnawati, M.,Sc.,Apt  
Ketua Program Studi D3 Farmasi

**SURAT PERNYATAAN**  
**TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI**

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Penyimpanan Obat Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Pada Bulan Mei Tahun 2021” ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian di dalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Yogyakarta, 21 Juli 2021  
Yang membuat pernyataan

  
  
(Adriansyah Juliyandri)

## ABSTRAK

Gambaran Penyimpanan Obat Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Pada Bulan Mei Tahun 2021

Oleh :

Adriansyah Jullyandri  
18210012

**Latar belakang:** Penyimpanan adalah kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan, penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam penyimpanan agar setiap kali diperlukan dapat dilayani dengan cepat serta dengan biaya yang sehemat-hematnya, serta bertujuan untuk mempertahankan kualitas obat, meningkatkan kualitas obat, meningkatkan efisiensi, mengurangi kerusakan atau kehilangan obat.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul bulan Mei Tahun 2021.

**Metode:** Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Puskesmas Piyungan Kabupaten bulan Mei Bantul Tahun 2021.

**Hasil:** Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa gambaran penyimpanan obat di Puseksmas Piyungan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. yakni berdasarkan indikator Suhu, Cahaya Ruangan dan Standar Penyimpanan.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Piyungan secara keseluruhan penyimpanan yang dilakukan telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016. Yang berdasarkan bentuk dan jenis sediaan, suhu dan kelembaban serta sediaan Narkotika dan Psikotropika di simpan berdasarkan perundang-undangan

**Kata kunci:** Penyimpanan Obat, Standar Pelayanan Kefarmasian, Puskesmas.

## **ABSTRACT**

Description Of Drug Storage At The Piyungan Public Healty Center Bantul  
Regency In May 2021

By :  
Adriansyah Jullyandri  
18210012

**Background:** Storage is an activity and effort to manage, organize and arrange supplies in storage so that whenever needed they can be served quickly and at the lowest possible cost, and aims to maintain drug quality, improve drug quality, increase efficiency, reduce damage or lost medicine.

**Objective:** Knowing the description of drug management at the storage stage at the Piyungan Health Center, Bantul Regency in May 2021.

**Method:** The type of research conducted is descriptive research to obtain in-depth information about the description of drug management at the storage stage at the Piyungan District Health Center in May, Bantul in 2021.

**Result:** The results obtained showed that the description of drug storage at the Piyungan Public Health Center was in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 74 of 2016 concerning pharmaceutical service standards at the Puskesmas. namely based on indicators of Temperature, Room Light and Storage Standards.

**Conclusion:** Based on the results of research conducted at the Piyungan Health Center as a whole, it is in accordance with the Regulation of the Minister of Health No. 74 of 2016. Based on the form and type of preparation, temperature and humidity as well as preparations of Narcotics and Psychotropics are stored according to legislation

**Key Word:** Drug Storage, Pharmaceutical Service Standards, Public health center.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah S.W.T. karena berkat rahmat, karunia dan hidayah-Nya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan pada waktu yang telah ditetapkan.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul “Gambaran Penyimpanan Obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Pada Bulan Mei Tahun 2021” yang mengemukakan tentang bagaimana gambaran pengelolaan obat pada penyimpanan yang sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Piyungan. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan perkuliahan jurusan D-3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah dapat diselesaikan tepat waktunya atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Drs. Purwanto Budi T.,MM, Apt selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc.,Apt selaku Ketua Prodi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto dan selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya dan sabar membimbing serta mengarahkan penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Unsa Izzati, M. Farm.,Apt. selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan inspirasi, motivasi dan selalu menyemangati selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Dosen dan Staf Poltekkes TNI AU yang telah memberikan ilmu dan membantu selama ini.
5. Orang tua dan adik tercinta yang tiada hentinya memberikan dorongan dan semangat baik secara materi maupun dengan cara mendo'akan serta dukungan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
6. Seluruh rekan-rekan dan sahabat yang selalu memberikan dukungan, membantu dalam segala hal dan memberikan semangat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah ini maka diharapkan adanya kritik dan saran yang membangun sebagai upaya perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini agar dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 21 Juli 2021

Penulis



## DAFTAR ISI

|                                                    |      |
|----------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                                 | 1    |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                           | i    |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                            | ii   |
| SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI .....    | iii  |
| ABSTRAK.....                                       | iv   |
| ABSTRACT.....                                      | v    |
| KATA PENGANTAR .....                               | vi   |
| DAFTAR ISI.....                                    | viii |
| DAFTAR GAMBAR .....                                | xi   |
| DAFTAR TABEL .....                                 | xii  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                               | xiii |
| <br>                                               |      |
| BAB I PENDAHULUAN .....                            | 1    |
| A. Latar Belakang.....                             | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                            | 4    |
| C. Tujuan Penelitian .....                         | 4    |
| D. Manfaat Penelitian .....                        | 4    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                      | 5    |
| A. Puskesmas .....                                 | 5    |
| 1. Definisi Puskesmas .....                        | 5    |
| 2. Tujuan Puskesmas .....                          | 7    |
| 3. Tugas Puskesmas .....                           | 7    |
| 4. Prinsip penyelenggaraan Puskesmas .....         | 7    |
| B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas..... | 8    |
| C. Pengelolaan obat .....                          | 12   |
| 1. Penyimpanan obat.....                           | 13   |
| 2. Tujuan penyimpanan obat.....                    | 14   |
| 3. Kegiatan penyimpanan obat .....                 | 15   |

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| 4. Penyusunan Stok Obat .....                  | 16 |
| 5. Pencatatan Stok Obat .....                  | 18 |
| 6. Pengamatan mutu obat.....                   | 19 |
| D. Kerangka Teori .....                        | 21 |
| E. Kerangka Konsep.....                        | 22 |
| F. Hipotesis .....                             | 22 |
| BAB III METODE PENELITIAN.....                 | 23 |
| A. Jenis Penelitian .....                      | 23 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian.....            | 23 |
| C. Subjek Penelitian .....                     | 23 |
| 1. Subjek .....                                | 23 |
| 2. Cara Pengambilan Sampel .....               | 23 |
| D. Variabel Penelitian.....                    | 23 |
| E. Definisi Operasional .....                  | 24 |
| F. Teknik Pengumpulan Data.....                | 25 |
| G. Analisis Data.....                          | 25 |
| H. Etika Penelitian .....                      | 26 |
| 1. Kejujuran ( <i>Honesty</i> ).....           | 26 |
| 2. Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> )..... | 26 |
| I. Jalannya Penelitian .....                   | 26 |
| 1. Pembuatan proposal.....                     | 26 |
| 2. Tahap perizinan .....                       | 26 |
| 3. Pelaksanaan penelitian.....                 | 27 |
| 4. Analisis data dan pembahasan .....          | 27 |
| J. Jadwal Penelitian .....                     | 27 |
| BAB IV HASIL DAN BAHASAN.....                  | 28 |
| A. Profil Puskesmas Piyungan.....              | 28 |
| 1. Letak Geografis .....                       | 28 |
| 2. Batas wilayah kerja Puskesmas .....         | 28 |
| 3. Visi dan Misi.....                          | 29 |

|                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. Penyimpanan Obat Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas ..... | 30 |
| C. Hasil Deskriptif Penyimpanan Obat .....                                                                                                | 31 |
| 1. Berdasar Bentuk dan Jenis Sediaan .....                                                                                                | 31 |
| 2. Penyimpanan Obat Berdasar Suhu Penyimpanan, Cahaya, dan kelembaban .....                                                               | 33 |
| 3. Penyimpanan Narkotika, Ppsikotropika, Sediaan Thermolabil, dan Injeksi.....                                                            | 34 |
| BAB V PENUTUP.....                                                                                                                        | 37 |
| A. Simpulan .....                                                                                                                         | 37 |
| B. Saran .....                                                                                                                            | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                                                                                      | 38 |
| LAMPIRAN .....                                                                                                                            | 40 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|            |                                                                                                 |    |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 | Kerangka Teori Gambaran Pengelolaan Obat pada Tahap<br>Penyimpanan di Puskesmas Piyungan .....  | 21 |
| Gambar 2.2 | Kerangka Konsep Gambaran Pengelolaan Obat pada Tahap<br>Penyimpanan di Puskesmas Piyungan ..... | 22 |
| Gambar 4.1 | Peta wilayah Puskesmas Piyungan .....                                                           | 29 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Jadwal penelitian. Gambaran penyimpanan obat di Puskesmas<br>Piyungan Kabupaten Bantul pada bulan Mei Tahun 2021 ..... | 27 |
| Tabel 4.1 Penyimpanan Berdasarkan Bentuk dan Jenis sediaan .....                                                                 | 31 |
| Tabel 4.2 Penyimpanan obat berdasarkan suhu, cahaya dan kelembaban .....                                                         | 33 |
| Tabel 4.3 Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, sediaan Thermolabil, dan<br>Injeksi .....                                         | 35 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Gudang Penyimpanan Obat di Puskesmas Piyungan ..... | 41 |
| Lampiran 2. Penyimpanan Sediaan padat .....                     | 41 |
| Lampiran 3. Penyimpanan Alat Kesehatan Habis Pakai.....         | 42 |
| Lampiran 4. Penyimpanan Sediaan Cair .....                      | 42 |
| Lampiran 5. Penyimpanan Sediaan Injeksi .....                   | 43 |
| Lampiran 6. Penyimpanan Sediaan Narkotika & Psikotropika .....  | 43 |
| Lampiran 7. Penyimpanan Sediaan vaksin .....                    | 44 |
| Lampiran 8. Contoh Kamar Obat.....                              | 44 |
| Lampiran 9. Lemari Buffer Stok di Kamar Obat .....              | 44 |
| Lampiran 10. Kulkas .....                                       | 45 |
| Lampiran 11. Surat perijinan dari Dinkes. ....                  | 45 |
| Lampiran 12. Surat perijinan dari Puskesmas Piyungan.....       | 46 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh pemerintah, pemerintah daerah secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat (UU RI Nomer 36, 2014). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional, merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Puskesmas juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Fallo, 2018).

Menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan serta pengendalian,

pencatatan dan pelaporan. Obat yang di terima dilakukan pengecekan sesuai dengan jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang di terima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Setelah barang diterima di ruang penyimpanan atau gudang farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian (Cian,2018).

Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan, ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efiesien, efektif dan rasional, meningkatkan kemampuan tenaga kefarmasian dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Febriawati, 2013).

Penyimpanan adalah kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan, penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam penyimpanan agar setiap kali diperlukan dapat dilayani dengan cepat serta dengan biaya yang sehemat-hematnya. Penyimpanan obat merupakan proses sejak dari penerimaan obat, penyimpanan obat dan mengirimkan obat ke unit pelayanan di puskesmas. Penyimpanan obat yang baik bertujuan untuk mempertahankan kualitas obat, meningkatkan kualitas obat, meningkatkan efisiensi, mengurangi kerusakan atau kehilangan obat, mengoptimalkan manajemen persediaan, serta memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang.



Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam hal penyimpanan sediaan obat, antara lain persyaratan ruang penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, kondisi penyimpanan obat, tata cara penyimpanan obat, dan mutu sediaan obat agar tidak mempengaruhi stabilitas obat dan dapat menjamin kualitas sediaan obat. Mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi mutu obat selama dalam penyimpanan, maka dipandang perlu untuk melakukan kajian manajemen logistik obat di puskesmas khususnya dalam hal penyimpanan obat di puskesmas (Anggraini, 2013).

Penelitian mengenai gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Puskesmas pernah dilakukan di Puskesmas Cisimeut yang berlokasi di Kabupaten Lebak pada Tahun 2020. Dari peneliti tersebut disimpulkan bahwa penyimpanan obat di Puskesmas Cisimeut, tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 tahun 2016 dikarenakan tidak adanya thermometer ruangan, tidak adanya alat pengukur kelembaban (*hygrometer*) sehingga dikhawatirkan obat yang ada diruangan menjadi rusak (Azis. M,2020).

Puskesmas Piyungan merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Bantul, tepatnya di Kecamatan Piyungan. Puskesmas ini menjadi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan tingkat pertama bagi masyarakat Kecamatan Piyungan ataupun sekitarnya. Puskesmas piyungan setiap harinya sangatlah ramai, maka diperlukannya indikator penyimpanan yang sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016 agar efisien, efektif dan rasional.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul, Bulan Mei Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Bulan Mei Tahun 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

Diketahui gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Bulan Mei Tahun 2021.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat akademis dan dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu dalam pengelolaan obat pada tahap penyimpanan,
- b. Bahan masukan bagi institusi dalam menambah pustaka
- c. Menjadi referensi bagi mahasiswa lain yang melakukan kajian mendalam atas pengelolaan pada tahap penyimpanan di Puskesmas

### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul yang berkaitan dengan pengelolaan obat pada tahap penyimpanan agar lebih efisien dan efektif sehingga ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Piyungan 1 Kabupaten Bantul lebih terjamin.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Puskesmas**

##### **1. Definisi Puskesmas**

Menurut Permenkes No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, puskesmas yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja. Puskesmas adalah kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Anggraini, 2013).

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan puskesmas dibedakan menjadi :

##### **a. Puskesmas rawat inap**

Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Berdasarkan dengan Permenkes No 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, puskesmas mempunyai fungsi antara lain :

- 1) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
  - 2) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap perkembangan masyarakat yang berkerjasama dengan sektor lain yang terkait.
  - 3) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
  - 4) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
  - 5) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
  - 6) Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
  - 7) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
  - 8) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
  - 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- b. Puskesmas Non rawat inap

Yaitu Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

## **2. Tujuan Puskesmas**

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat (Nor Sanah, 2017).

## **3. Tugas Puskesmas**

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorang (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*).

## **4. Prinsip penyelenggaraan Puskesmas**

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan memiliki prinsip dalam penyelenggaraannya (Gusthawan, 2017). Prinsip tersebut antara lain:

- a. Paradigma sehat puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

- b. Kemandirian masyarakat puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- c. Pertanggung jawaban wilayah puskesmas menggerakkan dan bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan wilayah kerjanya.
- d. Pemerataan puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat secara adil dan merata tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.
- e. Keterpaduan dan kesinambungan puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.
- f. Teknologi tepat guna puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk pada lingkungan.

## **B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas menurut Permenkes nomor 74 Tahun 2016 meliputi beberapa standar yakni :

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis pakai, merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan dari kegiatan tersebut yaitu untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkaun sediaan farmasi dan bahan habis pakai yang efisien, efektif dan rasional. Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai meliputi menurut meliputi :

a. Perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai.

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas.

b. Permintaan permintaan obat dan bahan medis habis pakai.

Tujuan permintaan obat dan bahan medis habis pakai adalah memenuhi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat.

c. Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai adalah kegiatan dalam menerima obat dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.

d. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

- e. Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi puskesmas dan jaringannya.
  - f. Pengendalian obat dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/ kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.
  - g. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat dan bahan medis habis pakai secara tertib, baik obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya.
  - h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik yang bertujuan untuk mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan.
2. Pelayanan farmasi klinik, merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang



pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Kegiatan pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. Pengkajian resep, penyerahan obat dan pemberian informasi obat

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Kegiatan penyerahan dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/ etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

b. Pelayanan informasi obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

c. Konseling

Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

d. Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

e. Pemantauan Terapi Obat

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

f. Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

### **C. Pengelolaan obat**

Pengelolaan obat di Puskesmas perlu diteliti karena pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai.

Pengelolaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang mencakup aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengadaan, pendistribusian dan pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan evaluasi (Permenkes No 30 tahun 2014).

Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan perbekalan farmasi yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi atau kemampuan tenaga kefarmasian, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. (Delfia M,2016)

### **1. Penyimpanan obat**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman, dimana kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat, pengamanan stok obat, serta pencatatan stok obat. Fungsi dari penyimpanan obat di Puskesmas antara lain yaitu pemeliharaan mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Anggraini,C, 2013).

Penyimpanan obat di Puskesmas mempunyai dampak besar dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas, penyimpanan yang kurang baik dapat membawa kerugian besar bagi Puskesmas, karena hampir 40-50% kebutuhan logistik Puskesmas terutama obat-obatan dan alat kesehatan. Artinya jika terjadi kesalahan dalam pengelolaan penyimpanan obat di Puskesmas maka Puskesmas tersebut akan mengalami kerugian. Untuk itu sangat diperlukan pengelolaan obat yang baik dan efisien untuk mencegah terjadinya kerugian akibat terjadinya kesalahan dalam penyimpanan obat. Penyimpanan obat yang baik dapat membantu dalam menghindari kekosongan obat (*out of stock*) (Merkuri C, 2019).

## 2. Tujuan penyimpanan obat

Penyimpanan obat bertujuan sebagai berikut (M.Khoirurrisza, 2017) yakni agar obat yang tersedia di unit pelayanan kesehatan mutunya dapat dipertahankan.

Secara terperinci, tujuan penyimpanan antara lain sebagai berikut (Azis,M, 2020) :

- a. Aman, yaitu setiap barang atau obat yang disimpan tetap aman dari kerusakan dan kehilangan.
- b. Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang, seperti menaruh atau menyimpan, mengambil dan lain-lain.
- c. Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, sifatnya dan lain-lain.
- d. Tepat, dimana bila ada perintah barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, tepat jumlah, tepat waktu dan harganya.
- e. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
  - 1) Mudah, yaitu mencakup mudah menanganani barang dan menempatkan barang yang ditepatnya dan menemukan dan mengambilnya.
  - 2) Mudah mengetahui jumlah persediaan.
  - 3) Mudah dalam pengawasan barang.

### 3. Kegiatan penyimpanan obat

Kegiatan penyimpanan obat (Pasaribu, 2019) mencakup pengaturan tata ruang, penyusunan stok obat, pencatatan stok obat, dan pengamatan mutu obat. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang/ruang penyimpanan adalah sebagai berikut :

#### a. Kemudahan bergerak

Gudang perlu ditata sebagai berikut :

- 1) Gudang menggunakan sistem satu lantai, jangan menggunakan sekat-sekat. Jika menggunakan sekat-sekat perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- 2) Berdasarkan arus penerimaan dan pengeluaran obat, lorong ruang gudang dapat ditata berdasarkan sistem : Arus garis lurus, Arus U, Arus L.

#### b. Sirkulasi udara yang baik

Salah satu faktor penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup didalam ruangan gudang. Sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Idealnya dalam gudang terdapat AC, namun biayanya akan menjadi mahal untuk ruang gudang yang luas. Alternatif lain adalah menggunakan kipas angin, apabila kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi melalui atap (Pasaribu,2019).

c. Rak dan pallet

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet yang benar dapat meningkatkan sirkulasi udara.

d. Penyimpanan khusus

- 1) Vaksin memerlukan “*Cold Chain*” khusus dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik (hingga diperlukan tenaga khusus untuk memantau suhu).
- 2) Bahan kimia disimpan dalam bangunan khusus yang terpisah dari gudang khusus.
- 3) Narkotika dan bahan berbahaya harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.

e. Pencegahan kebakaran

Perlu dihindari adanya penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti dus, karton dan lain-lain. Alat pemadam kebakaran harus dipasang pada tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang cukup. Tabung pemadam kebakaran agar diperiksa secara berkala, untuk memastikan masih berfungsi atau tidak (Dwipasari,2019).

#### **4. Penyusunan Stok Obat**

Obat disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Menggunakan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO). Dalam penyusunan obat yaitu obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal atau yang diterima lebih awal harus digunakan lebih awal sebab umumnya obat yang datang lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal dan umurnya relatif lebih tua dan masa kadaluwarsanya mungkin lebih awal (Pasaribu, 2019).
- b. Susun obat dalam kemasan besar diatas pallet secara rapi dan teratur.
- c. Gunakan lemari khusus untuk penyimpanan narkotika.
- d. Simpan obat yang stabilitasnya dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai. Perhatikan untuk obat yang perlu penyimpanan khusus.
- e. Simpan obat dalam rak dan cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
- f. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang sehingga obat dapat dimanfaatkan sebelum masa kadaluwarsa habis.
- g. Pisahkan perbekalan farmasi dalam dengan perbekalan farmasi untuk penggunaan luar dan di berikan nomor kode.
- h. Golongan antibiotik harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari, di simpan ditempat yang kering.
- i. Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam boks masing-masing, ambil seperlunya.

## 5. Pencatatan Stok Obat

Suatu kegiatan untuk memeriksa kesesuaian antara catatan dengan keadaan fisik obat (Cian, 2018). Beberapa fungsi pencatatan kartu stok adalah

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa).
- b. Tiap kartu stok di peruntukkan hanya untuk satu jenis obat yang berasal dari satu sumber anggaran.
- c. Mengetahui jumlah obat yang tersedia, obat yang masuk, obat yang keluar, obat yang rusak/kadaluwarsa, obat yang hilang dan jangka waktu kekosongan obat.
- d. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Informasi yang didapat dari proses pencatatan kartu stok yakni jumlah obat yang tersedia (sisa stok), jumlah obat yang diterima, jumlah obat yang hilang/rusak/kadaluwarsa, jumlah obat yang keluar, dan jangka waktu kekosongan obat. Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal (sumber), dan di letakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan (Cian, 2018). Kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:

- a. Tanggal penerima atau pengeluaran
- b. Nomor dokumen penerima atau pengeluaran
- c. Sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim
- d. No. Batch



- e. Tanggal kadaluwarsa
- f. Jumlah penerima
- g. Jumlah pengeluaran
- h. Sisa stok
- i. Paraf petugas yang mengerjakan

## **6. Pengamatan mutu obat**

Mutu obat yang disimpan di ruang penyimpanan dapat mengalami perubahan baik karena faktor fisik maupun kimiawi yang dapat diamati secara visual. Jika dari pengamatan visual diduga ada kerusakan yang tidak dapat ditetapkan dengan cara organoleptik, harus dilakukan sampling untuk pengujian laboratorium. Tanda-tanda perubahan mutu obat menurut (M. Azis, 2020) :

- a. Tablet
  - 1) Terjadinya perubahan warna, bau atau rasa
  - 2) Botol atau kaleng rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat
  - 3) Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, pecah, retak dan atau terdapat benda asing, jadi bubuk dan lembab.
- b. Kapsul
  - 1) Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan yang lainnya.
  - 2) Perubahan warna isi kapsul
  - 3)

c. Tablet salut

- 1) Basah dan lengket satu dengan yang lainnya
- 2) Kaleng atau botol rusak sehingga menimbulkan kelainan fisik
- 3) Pecah-pecah, terjadi perubahan warna

d. Salep

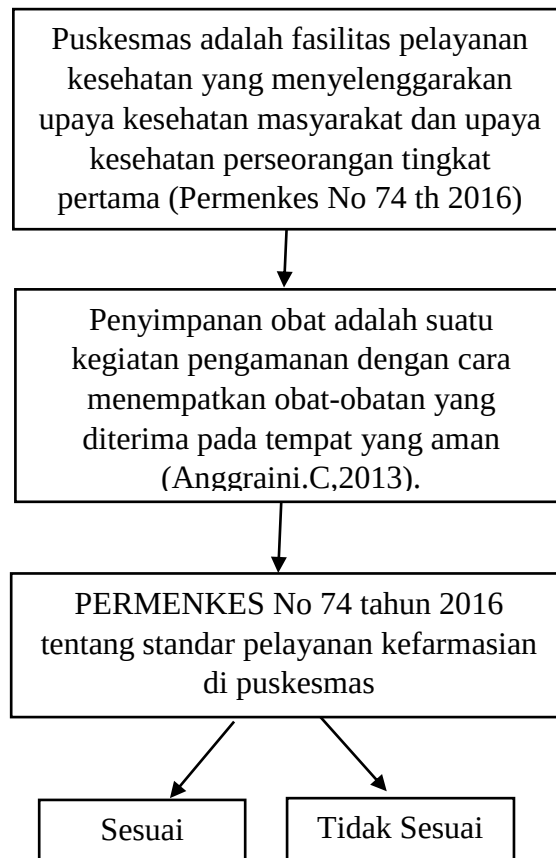
Konsistensi warna dan bau berubah; Pot atau tube rusak atau bocor.

e. Injeksi

Kebocoran wadah (vial, ampul), terdapat partikel asing pada serbuk injeksi, larutan yang seharusnya jernih tampak keruh atau adanya endapan, warna larutan berubah. Sementara itu, faktor yang mempengaruhi efektifitas obat mencakup kelembaban, temperatur panas, sinar matahari, kontaminasi bakteri dan pengotoran, serta kerusakan fisik (Cian,2018).

#### D. Kerangka Teori

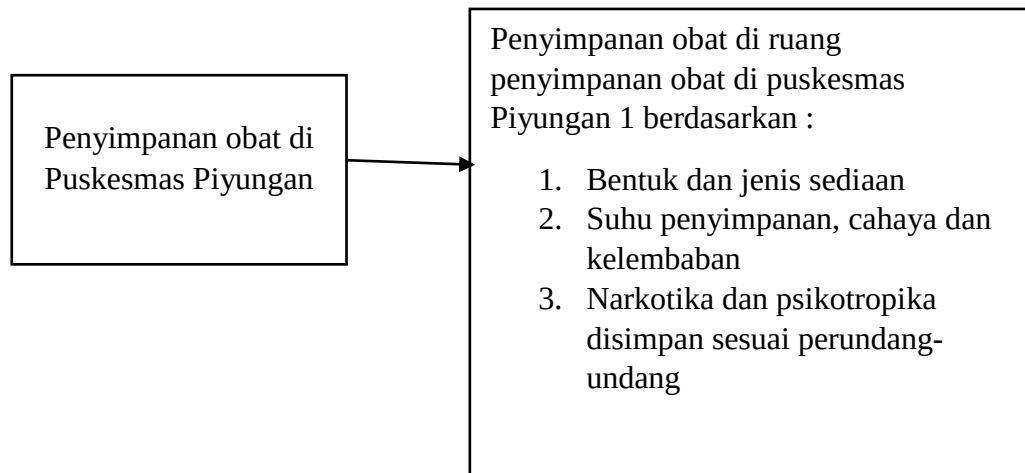
Kerangka teori pada penelitian gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan yang ada pada Puskesmas Piyungan, pada penelitian ini disajikan pada skema berikut.



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Pengelolaan Obat pada Tahap Penyimpanan di Puskesmas Piyungan**

### E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan yang ada pada Puskesmas Piyungan, pada penelitian ini disajikan pada skema berikut.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Pengelolaan Obat pada Tahap Penyimpanan di Puskesmas Piyungan**

### F. Hipotesis

Dugaan sementara yang diajukan pada penelitian ini yakni sistem penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan telah sesuai dengan Permenkes No 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang gambaran pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Bulan Mei Tahun 2021.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul pada bulan Mei Tahun 2021.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### **1. Subjek**

Subjek dari penelitian ini yaitu Gambaran Penyimpanan Obat di Puskesmas piyungan Kabupaten bantul.

##### **2. Cara Pengambilan Sampel**

Pengambilan data dilakukan dengan pengamatan langsung di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu sistem penyimpanan obat yang meliputi bentuk dan jenis sediaan, suhu

penyimpanan, cahaya dan kelembaban serta penyimpanan narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan perundang-undangan.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan penjabaran tentang arti atau maksud dari suatu variabel dalam penelitian, definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teknik Penyimpanan, kegiatan penyimpanan obat yang berdasarkan dengan Bentuk sediaan dan jenis sediaan, seperti sediaan padat (tablet), sediaan cair (syrup), serta alat-alat kesehatan harus dipisahkan sesuai dengan sifat fisik kimianya.
2. Suhu, pengertian suhu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah ukuran kuantitatif terhadap temperetur dingin atau panas. Suhu penyimpanan menurut Farmakope Indonesia Edisi V terdiri dari :
  - a) Dingin adalah suhu tidak lebih dari  $8^{\circ}\text{C}$ ,
  - b) Sejuk adalah penyimpanan pada suhu antara  $8^{\circ}\text{C}$  sampai  $15^{\circ}\text{C}$ .
  - c) Suhu kamar adalah penyimpanan pada suhu kerja. Suhu kamar terkendali adalah suhu yang diatur antara  $15^{\circ} - 30^{\circ}\text{C}$
  - d) Hangat adalah Hangat adalah penyimpanan pada suhu antara  $30^{\circ}\text{C} - 40^{\circ}\text{C}$
  - e) Panas berlebih adalah penyimpanan pada suhu diatas  $40^{\circ}\text{C}$
3. FIFO dan FEFO, FIFO adalah obat yang pertama kali datang itu yang pertama kali dikeluarkan sedangkan FEFO adalah penyusunan obat yang

masa kadaluwarsanya lebih awal/ yang diterima lebih awal itu yang pertama kali dikeluarkan.

4. Sirkulasi udara yang baik, Salah satu faktor penting dalam merancang bangunan gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup di dalam ruangan gudang, idealnya terdapat AC atau kipas angin, serta ventilasi yang cukup melalui atap atau jendela
5. Kondisi penyimpanan khusus, Vaksin memerlukan “*cold chain*”. Narkotika dan bahan berbahaya harus di simpan di lemari khusus.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti menggunakan metode observasi dengan menggunakan alat bantu *checklist* untuk mendapatkan data yang di perlukan dalam penelitian,.

##### **Metode observasi**

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data atau fakta yang cukup efektif untuk mempelajari suatu sistem. Observasi juga merupakan pengamatan langsung para pembuat keputusan berikut pembuat fisiknya dan atau pengamatan langsung suatu kegiatan yang sedang berjalan.

#### **G. Analisis Data**

Setelah melakukan pengumpulan data, data yang didapatkan dinalisis untuk mendapatkan hasil yang diinginkan menggunakan deskriptif untuk menggambarkan ringkasan data penelitian yang disajikan.

## **H. Etika Penelitian**

### **1. Kejujuran (*Honesty*)**

Penulis dituntut mengungkapkan apa adanya secara baik agar tidak menyimpang dari kaidah yang sudah baku sehingga tulisannya dapat lebih mudah dapat dipertanggung jawabkan.

### **2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## **I. Jalannya Penelitian**

Gambaran untuk jalannya penelitian adalah sebagai berikut :

### **1. Pembuatan proposal**

Sebelum melakukan penelitian, maka dilakukan pembuatan proposal, dimana peneliti harus mencari permasalahan yang ada di suatu tempat kemudian menyusun judul yang sesuai dengan permasalahan yang ada barulah dapat menyusun proposal.

### **2. Tahap perizinan**

Sebelum melakukan penelitian pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menyiapkan surat izin penelitian dengan Perijinan No 18 Bulan Mei Tahun 2021 sebagai prosedur resmi dalam melakukan pelaksanaan penelitian di Puskesmas Piyungan kabupaten Bantul.



### 3. Pelaksanaan penelitian

Setelah mendapat perizinan, selanjutnya tahap pelaksanaan penelitian yaitu pengumpulan data yang meliputi :

- a) Observasi atau pengamatan secara langsung pada penyimpanan obat yang meliputi aspek bentuk dan jenis sediaan, suhu penyimpanan, cahaya dan kelembaban, narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan perundang-undangan.
- b) Observasi dilakukan dengan mengisi lembar observasi penelitian (*checklist*)

### 4. Analisis data dan pembahasan

Setelah peneliti mendapat data, data yang akan di analisis untuk mendapatkan hasil dan dilakukan pembahasan, serta didapatkan kesimpulan dari penelitian ini.

## J. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian terdapat pada tabel berikut:

**Tabel 3.1 Jadwal penelitian. Gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul pada bulan Mei Tahun 2021**

| No | Kegiatan                       | Bulan 2020-2021 |     |     |     |     |     |     |      |
|----|--------------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|    |                                | Des             | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Juli |
| 1. | Persiapan Penelitian           |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | a. Pengajuan Judul penelitian  |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | b. Pengajuan Proposal          |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | c. Perijinan studi pendahuluan |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | d. Perijinan Penelitian        |                 |     |     |     |     |     |     |      |
| 2. | Pelaksanaan                    |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | a. Pengumpulan data            |                 |     |     |     |     |     |     |      |
|    | b. Analisis data               |                 |     |     |     |     |     |     |      |
| 3. | Penyusunan laporan             |                 |     |     |     |     |     |     |      |

## **BAB IV**

### **HASIL DAN BAHASAN**

#### **A. Profil Puskesmas Piyungan**

##### **1. Letak Geografis**

Kecamatan Piyungan merupakan satu dari 17 kecamatan di wilayah Kabupaten Bantul yang terletak di Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya 32,554 Km<sup>2</sup> dan merupakan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten Bantul.

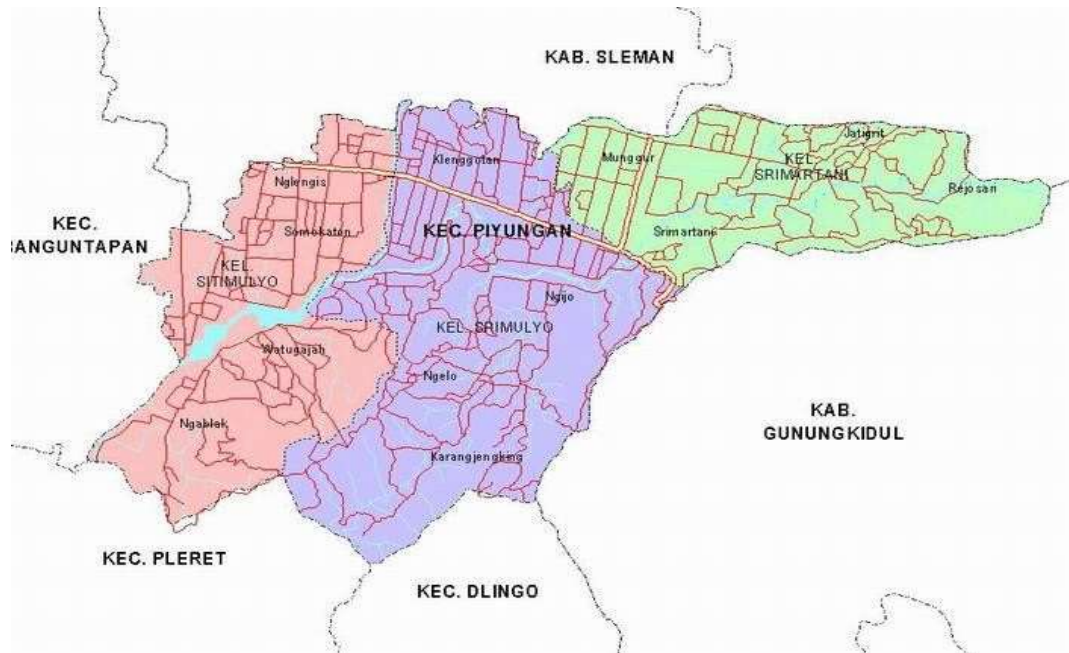
Secara administrasi Kecamatan Piyungan terdiri atas 3 Desa, yang terdiri dari 60 dusun dan 340 RT. Pusat tata pemerintahan terletak diantara Desa Srimartani dengan Desa Srimulyo, sedangkan Desa yang paling jauh dari pusat kecamatan adalah Desa Sitimulyo dengan jarak sekitar 10 Km dari Ibukota Kecamatan, wilayahnya merupakan perbukitan yang berbatasan dengan Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Pleret.

##### **2. Batas wilayah kerja Puskesmas**

Batas wilayah kerja Puskesmas Piyungan adalah :

- Sebelah Utara : Wilayah Kecamatan Berbah dan Prambanan Sleman.
- Sebelah Timur : Kecamatan Patuk Gunungkidul
- Sebelah Selatan : Kecamatan Pleret dan Dlingo Bantul
- Sebelah Barat : Wilayah Kecamatan Banguntapan Bantul

Berikut adalah peta wilayah Puskesmas Piyungan



**Gambar 4.1 Peta wilayah Puskesmas Piyungan**

### 3. Visi dan Misi

#### Visi

Menjadi Puskesmas pilihan bagi masyarakat Piyungan dan sekitarnya.

#### Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut Puskesmas Piyungan memiliki misi:

- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan
- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau
- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif (pelayanan dasar yang lengkap sesuai dengan standart Puskesmas).

**B. Penyimpanan Obat Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas**

Penyimpanan obat berdasarkan Peraturan Meteri Kesehatan RI No. Tahun 2016 terbagi menjadi beberapa bagian yaitu : bentuk dan jenis sediaan yang dibagi menjadi 3 jenis sediaan, yang pertama yaitu sediaan padat contohnya: tablet kunyah Antasida, CTM, Asam mefenamat, Paracetamol dan lain-lain. Untuk sediaan semi padat contohnya : salep Gentamycin, kloramfenikol salep kulit, miconasol krim 2% dan lain-lain. Sediaan Cair, contohnya : Antasida cair, sirup paracetamol, zinc sirup dan lain-lain.

Selain itu juga permenkes RI No.74 Tahun 2016 mengatur tentang suhu, cahaya dan kelembaban. Untuk suhu penyimpanan meliputi tiga bagian yaitu : suhu dingin  $8^{\circ}\text{C}$ , suhu sejuk berada di kisaran  $8^{\circ}\text{C}$ - $15^{\circ}\text{C}$  dan suhu kamar  $15^{\circ}\text{C}$  –  $30^{\circ}\text{C}$ . Tempat penyimpanan obat juga harus dilengkapi dengan pengaturan kelembabannya, serta di dalam permenkes juga diatur tata carra penyimpanan narkotik dan psikotropika. Berdasarkan perundangan-undangan penyimpanan sediaan narkotik dan psikotropika harus disimpan di tempat penyimpanan atau lemari yang terbuat dari bahan yang kuat, mempunyai 2 buah kunci yang berbeda, tidak mudah dipindahkan atau permanen dan harus diletakkan di ruang khusus di sudut ruangan atau sudut gudang, serta obat-obatan yang mudah terbakar di simpan di tempat yang terpisah.

### C. Hasil Deskriptif Penyimpanan Obat

Langkah pertama yang dilakukan peneliti ialah observasi atau melihat secara langsung penyimpanan obat di Puskesmas berdasarkan dengan bentuk dan jenis sediaan, suhu penyimpanan, cahaya dan kelembaban serta penyimpanan narkotika dan psikotropika.

#### 1. Berdasar Bentuk dan Jenis Sediaan

Hasil penyimpanan obat berdasarkan bentuk dan jenis sediaan di Puskesmas Piyungan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.1 Penyimpanan Berdasarkan Bentuk dan Jenis sediaan**

| No | Karakteristik penyimpanan berdasarkan Permenkes RI No 74 Tahun 2016 | Kesesuaian berdasarkan permenkes RI No 74 tahun 2016 Puskesmas piyungan |              | Keterangan |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
|    |                                                                     | Sesuai                                                                  | Tidak sesuai |            |
| 1  | Berdasarkan bentuk dan jenis sediaan                                |                                                                         |              |            |
|    | a. Sediaan padat, seperti tablet, kaplet, kapsul                    | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
|    | b. Sediaan semi padat, seperti salep, cream.                        | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
|    | c. Sediaan cair, seperti sediaan sirup.                             | ✓                                                                       |              | Sesuai     |

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan peneliti, penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan, dilihat berdasarkan bentuk dan jenis sediaan sudah sesuai dengan permenkes RI No 74 Tahun 2016. Hal itu terlihat dari penyimpanan keseluruhan jenis obat yang disesuaikan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan. Jenis sediaan padat disimpan dengan sediaan padat lainnya seperti tablet antasida, tablet asam folat dan lain-lain. Begitu juga dengan sediaan semi padat dan sediaan cair yang disimpan terpisah.

Hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahmid, 2017 yang berjudul “Analisis Proses Penyimpanan obat di Puskesmas Pinkan Tenga Kecamatan Tenga”. Penelitian menyebutkan bahwa, pengaturan penyimpanan obat di Gudang obat Puskesmas Pinkan Tenga melalui hasil wawancara mendalam dan observasi langsung, pada Informan 1 dan Informan 3 mengatakan bahwa obat disusun secara later abjad sedangkan pada informan 2 mengatakan bahwa obat disesuaikan dengan itemnya masing-masing. Informasi tersebut berbeda dengan hasil pengamatan di lapangan yang menunjukkan bahwa pengaturan obat tidak dikelompokkan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan serta tidak disusun secara alfabetis sesuai dengan nama generic obat melainkan dengan kebiasaan sendiri.

Sementara itu, hasil pengamatan menunjukkan bahwa pengaturan obat yang digunakan oleh Puskesmas Piyungan berdasarkan dengan Alfabetis dan model penyimpanannya menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Penyimpanan secara alfabetis akan mempermudah dalam pencarian dan mendukung efisiensi waktu. Menurut (Anita, 2019) bahwa obat yang disusun menurut bentuk dan jenis sediaan serta alfabetis dengan prinsip FEFO dan FIFO dalam penyusunan obat yaitu obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal atau obat diterima lebih awal harus digunakan lebih awal karena obat yang biasanya datang lebih awal di produksi lebih awal dan umumnya relatif lebih tua dan masa kadaluwarsanya mungkin lebih awal.

## 2. Penyimpanan Obat Berdasar Suhu Penyimpanan, Cahaya, dan kelembaban

Hasil pengamatan atau observasi penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan berdasar suhu penyimpanan, cahaya dan kelembaban disajikan pada tabel 5.

**Tabel 4.2 Penyimpanan obat berdasarkan suhu, cahaya dan kelembaban**

| No | Karakteristik penyimpanan berdasarkan Permenkes RI No 74 Tahun 2016      | Kesesuaian berdasarkan permenkes RI No 74 tahun 2016 Puskesmas piyungan |              | keterangan |
|----|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
|    |                                                                          | Sesuai                                                                  | Tidak sesuai |            |
| 1  | Berdasarkan suhu penyimpanan.                                            |                                                                         |              |            |
|    | a. Suhu ruang dibawah 30 <sup>0</sup> Celcius                            | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
|    | b. Lemari pendingin 4 <sup>0</sup> -8 <sup>0</sup> Celcius               | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
|    | c. Suhu sejuk 8 <sup>0</sup> -15 <sup>0</sup> C                          | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
| 2  | Alat pengatur suhu (AC)                                                  | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
| 3  | Cahaya                                                                   |                                                                         |              |            |
|    | Sediaan obat yang mudah teroksidasi di hindarkan dari cahaya langsung    | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
| 4  | - Kelembaban, obat disimpan di tempat yang kering, wadah tertutup rapat. | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
|    | - Terdapat alat pengukur kelembaban ( <i>Hygrometer</i> )                | ✓                                                                       |              | Sesuai     |
| 5  | Terdapat ventilasi                                                       |                                                                         | ✓            |            |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan telah sesuai berdasarkan suhu penyimpanan. Penyimpanan obat pada suhu kamar yakni pada suhu kamar 15<sup>0</sup>-30<sup>0</sup>C telah dilengkapi dengan alat kontrol suhu ruangan seperti AC dan setiap hari suhu pada ruangan dilakukan pengecekan. Ccontoh obat yang disimpan pada suhu kamar 15<sup>0</sup>-30<sup>0</sup>C adalah Tablet Amoxilin, Tablet Antasida,

Tablet Asetilsistein dan lain-lain. Di sisi lain, penyimpanan obat pada suhu dingin  $8^{\circ}\text{C}$  di Puskesmas Piyungan juga telah sesuai dengan Permenkes RI No 74 Tahun 2016. Obat-obatan yang membutuhkan suhu dingin disimpan ditempat khusus seperti *Chiller*. Beberapa contoh obat yang disimpan di suhu dingin yaitu, Vaksin Hepatitis B, Vaksin Pentahin dan lain-lain. Sementara itu, penyimpanan suhu sejuk  $8^{\circ}\text{C}$ - $15^{\circ}\text{C}$  telah dilengkapi pula dengan alat pengendali suhu dan kontrol suhu. Beberapa contoh obat-obatan yang disimpan pada suhu  $8^{\circ}\text{C}$ - $15^{\circ}\text{C}$  yaitu Suppositoria Dulcolax, ketoprofen dan lain-lain.

Pengaturan cahaya di Puskesmas Piyungan telah sesuai dengan Permenkes RI No 74 Tahun 2016. Hal itu ditunjukkan dengan adanya jendela yang dipasang kaca gelap/hitam sehingga obat tidak terkena paparan sinar matahari langsung yang akan mengakibatkan obat mudah rusak. Pengaturan kelembaban pada sistem penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan juga telah dilakukan dengan baik karena dilengkapi dengan alat pengukur kelembaban yaitu *Hygrometer*, dan itu sudah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan RI No 74 Tahun 2016. Serta pada gudang penyimpanan tidak terdapat ventilasi dikarenakan ruangan dilengkapi dengan AC dan terdapat *Hexhaust*.

### **3. Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, Sediaan Thermolabil, dan Injeksi**

Selanjutnya peneliti melakukan pengamatan langsung atau observasi penyimpanan sediaan narkotika dan psikotropika, sediaan Thermolabil serta sediaan injeksi.



Hasil pengamatan disajikan pada tabel 6 berikut.

**Tabel 4.3 Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, sediaan Thermolabil, dan Injeksi**

| No       | Karakteristik Penyimpanan obat berdasarkan Permenkes RI No 74 tahun 2016 | Kesesuaian berdasarkan permenkes RI No.74 Tahun 2016 |        | Keterangan |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|------------|
|          |                                                                          | Puskesmas Piyungan                                   | Sesuai |            |
| <b>1</b> | Narkotika dan Psikotropika                                               |                                                      |        |            |
|          | a. Tersedia lemari khusus narkotika dan psikotropika                     | ✓                                                    |        | Sesuai     |
|          | b. Lemari terbuat dari bahan yang kuat                                   | ✓                                                    |        | Sesuai     |
|          | c. Memiliki kunci ganda                                                  | ✓                                                    |        | Sesuai     |
|          | d. Lemari menempel pada dinding agar tidak bisa dibawa kemana-mana       | ✓                                                    |        | sesuai     |
| <b>2</b> | Sediaan yang Thermolabil di letakkan di lemari pendingin                 | ✓                                                    |        | Sesuai     |
| <b>3</b> | Sediaan obat injeksi terhindar dari cahaya langsung                      | ✓                                                    |        | Sesuai     |

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan pada tingkat kesadaran, menghilangkan rasa nyeri dan menyebabkan ketergantungan. Sedangkan untuk psikotropika ialah zat atau obat baik alamiah maupun sistesis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada SSP yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku seseorang (M.Azis, 2020).

Hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa Puskesmas Piyungan tidak memiliki stok obat

Narkotika. Obat psikotropika seperti Diazepam, Haloperidol, Ergotamin dan lain-lain tersedia di Puskesmas ini. Sistem penyimpanan obat psikotropika di Puskesmas Piyungan, obat psikotropika disimpan dalam almari yang terbuat dari baja ringan/plat besi yang kuat, memiliki ukuran kurang lebih 40 x 40 x 60 cm, serta memiliki pintu ganda dengan 2 kunci yang di pegang oleh apoteker dan penanggung jawab gudang. Hanya saja pada almari tidak dibuat permanen atau bisa dipindah-pindahkan dari satu tempat ke tempat lain dengan mudah.

Hal itu belum sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa, obat psikotropika disimpan di almari yang terbuat dari bahan kuat dan memiliki kunci ganda serta selalu terkunci dan tidak dapat dipindahkan dengan mudah dari satu tempat ke tempat yang lain. Sementara itu, penyimpanan sediaan yang Thermolabil yang ada di Puskesmas Piyungan telah sesuai, vaksin disimpan didalam lemari pendingin. Hal itu selaras dengan penelitian sebelumnya (Anita,2019) yang menyebutkan bahwa, vaksin dan serum harus dalam wadah yang tertutup rapat, terlindung rapat, terlindung dari cahaya dan disimpan dalam lemari es. Serta kartu temperatur yang terdapat dalam lemari es harus selalu diisi, di Puskesmas Piyungan juga terdapat vaksin covid untuk membantu pemerintah dalam hal program Vaksinasi untuk memberantas virus covid-19. Di sisi lain, penyimpanan obat injeksi yang terdapat di Puskesmas Piyungan telah sesuai dengan Permenkes no 74 tahun 2016 yakni sediaan injeksi diletakkan di dalam lemari yang dilengkapi dengan alat pengatur suhu (AC) serta terhindar dari paparan sinar matahari langsung.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Gambaran Penyimpanan Obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul pada bulan Mei Tahun 2021, peneliti menarik kesimpulan bahwa sistem penyimpanan obat di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul telah sesuai dengan Permenkes RI No 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diajukan peneliti antara lain sebagai berikut :

1. Pihak Puskesmas Piyungan hendaknya menyesuaikan almari penyimpanan sediaan Narkotika dan psikotropika yang dimiliki dengan peraturan yang ada.
2. Kepada pihak Puskesmas Piyungan agar lebih mempertahankan penyimpanan yang telah sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016. Karena tahap penyimpanan merupakan bagian dari pengelolaan obat menjadi sangat penting dalam memelihara mutu obat - obatan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, C. (2013). *Kajian Kesehatan Penyimpanan Sediaan Obat Pada Dua Puskesmas Yang Berada Di Kota Palangka Raya* Christine Anggraini. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya.
- Azis M (2020). *Gambaran penyimpanan obat di gudang obat puskesmas cisimeut. Sekolah tinggi farmasi muhammadiyah.* Tangerang.
- Cian, wihelmina (2018) *sistem penyimpanan obat di gudang farmasi kabupaten manggarai.* Politeknik kesehatan kemenkes kupang.
- Delfia M, (2016). *Evaluasi pengadaan obat di Puskesmas Sleman Yogyakarta.* Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas,* Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. (2010). *Materi pelatihan manajemen kefarmasian di puskesmas. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Kementrian RI.* Jakarta.
- Dwipasari, Rizki (2019) *Gambaran Ruang Penyimpanan Perbekalan Farmasi Di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Fallo, Y. (2018). *Sistem Penyimpanan Obat Di Puskesmas Haekto Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten Timor Tengah Utara.*
- Febriawati H, (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Merkuri C. D. Rosang, dkk. (2019). *Analisis proses penyimpanan obat di puskesmas airmadidi kabupaten minahasa utara.* Fakultas kesehatan masyarakat universitas sam ratulangi manado.
- Nor Sanah. (2017). *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser.* EJournal Ilmu Pemerintahan.
- Pasaribu, A (2019) *gambaran pengelolaan logistik obat di puskesmas batang beruh kab. Dairi.* Fakultas farmasi dan kesehatan institut kesehatan helvetia. Medan.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 74 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.* Depkes.

Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 43 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*

Republik Indonesia. (2014). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang kesehatan.*

# LAMPIRAN

### Lampiran 1. Gudang Penyimpanan Obat di Puskesmas Piyungan



### Lampiran 2. Penyimpanan Sediaan padat



### Lampiran 3. Penyimpanan Alat Kesehatan Habis Pakai



### Lampiran 4. Penyimpanan Sediaan Cair





### Lampiran 5. Penyimpanan Sediaan Injeksi



### Lampiran 6. Penyimpanan Sediaan Narkotika & Psikotropika



### Lampiran 7. Penyimpanan Sediaan vaksin



### Lampiran 8. Contoh Kamar Obat



### Lampiran 9. Lemari Buffer Stok di Kamar Obat



## Lampiran 10. Kulkas



**Lampiran 11. Surat perijinan dari Dinkes.**



## Lampiran 12. Surat perijinan dari Puskesmas Piyungan

[illegible]