

**EVALUASI PENYIMPANAN OBAT *EMERGENCY* DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT AMC
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

KARYA TULIS IL MIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma 3 Farmasi
Pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto



AHMAD NUR HIDAYAT

NIM: 22210018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN
EVALUASI PENYIMPANAN OBAT *EMERGENCY* DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT AMC
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

AHMAD NUR HIDAYAT

NIM : 22210018

YOGYAKARTA, 3 Juni 2025

Menyetujui :

Pembimbing I

3 Juni 2025

apt. Unsa Izzati, M. Farm
NIP. 011904041

Pembimbing II

3 Juni 2025

apt. Dian Anggraini, M.Sc
NIP. 012308052



LEMBAR PENGESAHAN
EVALUASI PENYIMPANAN OBAT *EMERGENCY* DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT AMC
MUMAMMADIYAH YOGYAKARTA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

AHMAD NUR HIDAYAT

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal, 3 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Ketua Dewan Penguji

apt. Unsa Izzati, M. Farm

NIP. 011904041

Pembimbing II

Dr. apt.Nunung Priyatni.M.Biomed

NIP. 011808005

apt. Dian Anggraini, M.Sc

NIP. 012308052

Karya tulis ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi

Yogyakarta, 3 Juni 2025

Ketua Program Studi D3 Farmasi

apt. Unsa Izzati, M. Farm.

NIP. 011904041

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Nur Hidayat

NIM : 22210018

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "EVALUASI PENYIMPANAN OBAT EMERGENCY DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT AMC MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA " ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak terdapat unsur plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan menjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku. Semua sumber baik dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar, saya siap menanggung risiko dan 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, 3 Juni 2025

Yang membuat pernyataan

Materai 10.000

(Ahmad Nur Hidayat)

INTISARI

EVALUASI PENYIMPANAN OBAT *EMERGENCY* DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) DI RUMAH SAKIT AMC MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Oleh:

Ahmad Nur Hidayat

22210018

Latar belakang: Penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran krusial dalam memastikan ketersediaan obat dalam situasi darurat. Sistem penyimpanan yang tidak sesuai dapat menghambat akses tenaga medis terhadap obat yang dibutuhkan, berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan penanganan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit AMC Yogyakarta, berdasarkan standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016. Penyimpanan obat *emergency* sangat penting untuk memastikan kesiapsiagaan dalam menangani kondisi medis darurat dan mencegah keterlambatan penanganan pasien.

Tujuan: Mengetahui penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data diperoleh melalui observasi langsung, dan *checklist* yang digunakan dalam pengambilan data. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran sistem penyimpanan obat *emergency* serta mengevaluasi kesesuaiannya dengan standar yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil : Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar obat dan penyimpanan obat telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 18 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 72 Tahun 2016 yang dinyatakan telah sesuai.

Kesimpulan : Sistem penyimpanan obat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta telah sesuai dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dengan persentase rata-rata sebesar 82,3% dengan kategori sangat baik.

Kata kunci: Penyimpanan, Obat, IGD

ABSTRACT

EVALUATION OF EMERGENCY MEDICINE STORAGE IN THE EMERGENCY DEPARTMENT (IGD) AT AMC HOSPITAL

By:

Ahmad Nur Hidayat

22210018

Background: Emergency medicine storage in the Emergency Department (ED) played a crucial role to ensuring the availability of medicine in emergency situations. An inappropriate storage system could hinder medical personnel's access to the drugs needed, potentially increasing the risk of delays in patient care. This study aims to evaluate the emergency medicine storage system in the Emergency Department (ED) of AMC Yogyakarta Hospital, based on the standards set out in Permenkes No. 72 of 2016. Emergency medicine storage was essential to ensure preparedness in handling emergency medical conditions and prevent delays in patient care.

Objective: To determine the evaluation of emergency medicine storage in the Emergency Department of AMC Hospital.

Methods: This study used a descriptive method with a qualitative approach. Data were obtained through direct observation, and checklists used in data collection. The results of the study were expected to provide an overview of the emergency drug storage system and evaluate its suitability with the standards set forth in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia.

Results: This study found that most of the medicine and medicine storage were in accordance with the Indonesian Health Ministerial Regulation No. 18 of 2018 and the Indonesian Health Ministerial Regulation No. 72 of 2016 which were declared to be in accordance.

Conclusion: The drug storage system in the Emergency Department of AMC Yogyakarta Hospital has been conformed to the Permenkes RI No 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals with an average percentage of 82.3% in the very good category..

Keywords: Storage, Medicine, Emergency Room

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan, melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah yang berjudul " Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC " dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi pada Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkah dukungan, bantuan, dan bimbingan, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan berkah-Nya yang telah memberikan kemudahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Kolonel Kes (Purn) dr. Mintoro Sumego, M.S. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
3. Ibu Dr. apt. Nunung Priyatni M, M.Biomed. selaku dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah yang memberikan saran dan kritik sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu apt. Unsa Izzati, M.Farm selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta sekaligus selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Pembimbing I. Terimakasih telah memberikan semangat, arahan, dukungan, serta nasihat yang membantu penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah, dengan segala kelebihan potensi pemikiran telah mendidik, mengarahkan dan membimbing penulis selama ini.

5. Ibu apt. Dian Anggraini, M.Sc selaku dosen pembimbing II, dengan kesabaran dan ketelatenan memberikan bimbingan, motivasi, serta nasihat yang sangat berarti bagi saya membantu penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu apt. Febriani Astuti, M.Farm selaku dosen yang telah membimbing dan memberikan motivasi dan semangat selama kuliah dan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen prodi D3 Farmasi yang penuh kesabaran telah mendidik penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Orang tua saya terutama ibu cinta pertama anak laki-laki yang telah memberikan semangat, dukungan , dan do'a serta seluruh pengorbanan dan cinta dan kasih sayang.
9. Mbah uti (nenek) saya yang telah memberikan dukungan dan pengorbanan serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk cucu kesayanganya.
10. Untuk orang yang membuat saya berubah menjadi lebih baik dan saya jadikan motivasi serta semangat dalam menjalani masa kuliah. Jatuh cinta padamu adalah ketidaksengajaan yang jauh lebih indah dari pada ribuan hal yang aku pernah rencanakan. *"People come and go but memories stay"*
11. Teman saya Elia Sofiana yang sudah saya anggap seperti sahabat yang menemani dalam proses penyusunan Karya Tulis ilmiah dan membantu mengarahkan dan memberikan semangat.
12. Teman-teman saya yaitu Aldi, Yudha, Vivi, Niva, Intan, Bayu dan Shakti serta rekan - rekan selalu memberikan semangat disaat saya menyerah dan membantu memberi dukungan dan motivasi serta membantu mengarahkan tentang word.
13. Terima kasih kepada diri saya sendiri atas segala dedikasi dan komitmen yang telah saya tunjukkan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah. Semangat dan ketekunan yang saya miliki memungkinkan saya untuk mengatasi berbagai tantangan dan tetap fokus dalam mencapai tujuan ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan keterbatasan baik dalam segi isi maupun tata bahasa. Namun demikian, penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan penelitian.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
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. Rumah Sakit.....	5
B. Fungsi Instalasi Gawat Darurat.....	6
C. Penyimpanan Obat	7
D. <i>Emergency Trolley</i>	8
E. Kerangka Teori.....	10
F. Kerangka Konsep	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	12
B. Tempat dan Waktu Penelitian	12
C. Cara Pengambilan Data.....	12
D. Variabel Penelitian	13
E. Definisi Oprasional	14
F. Teknik Pengumpulan Data.....	15

G. Jadwal Penelitian.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	17
A. Profil Rumah Sakit AMC.....	17
B. Hasil Dan Pembahasan.....	18
1. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Merah	19
2. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Kuning	22
3. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Hijau.....	24
4. Penyimpanan Obat <i>Emergency Trolley</i>	26
5. Berikut Merupakan Tabel Kategori, Poin , dan Persentase	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Kerangka Teori Evaluasi Penyimpanan Obat <i>Emergency</i> Di Instalasi Gawat Darurat Rumah AMC	
		10
Gambar 2.	Kerangka Konsep Evaluasi Penyimpanan Obat <i>Emergency</i> Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC	
		11

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	14
Tabel 2. Jadwal Penelitian.....	16
Tabel 3. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Merah.....	19
Tabel 4. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Kuning	22
Tabel 5. Daftar Obat <i>Emergency Trolley</i> Kategori Hijau.....	24
Tabel 6. Penyimpanan Obat <i>Emergency Trolley</i>	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Obat Kategori Merah.....	33
Lampiran 2. Daftar Obat Kategori Kuning	34
Lampiran 3. Daftar Obat Katgori Hijau	35
Lampiran 4. Daftar Penyimpanan Obat <i>Emergency</i>	36
Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data	37
Lampiran 6. Surat Keterangan Kelaikan Etik.....	38
Lampiran 7. Surat Pernyataan Simpan Rahasia	39
Lampiran 8. <i>Trolley Emergency</i>	40
Lampiran 9. Tata Letak Obat.....	40
Lampiran 10. Pelabelan Stiker <i>High Alert</i>	41
Lampiran 11. Formulir Serah Terima Obat <i>Emergency</i>	41
Lampiran 12. Formulir Penggunaan Obat <i>Emergency</i>	42
Lampiran 13. Kontrol Suhu Secara Berkala	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan 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 rehabilitatif. Untuk mendukung hal tersebut Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) bertugas melakukan pelayanan farmasi yang optimal, dengan menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi, melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi (Oktaviani *et al.*, 2018) .

Instalasi gawat darurat (IGD) unit kerja yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. IFRS memiliki peran penting dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai, yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, hingga pemusnahan obat dan bahan medis lainnya (PERMENKES 2016).

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, keberadaan obat *emergency* atau obat gawat darurat memiliki peran krusial dalam menangani kondisi medis yang memerlukan tindakan segera. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menegaskan bahwa setiap rumah sakit wajib menyediakan dan mengelola obat dengan sistem penyimpanan yang sesuai untuk memastikan ketersediaannya dalam situasi kritis (PERMENKES 2016). Penyimpanan obat *emergency* harus dilakukan dengan sistem yang memungkinkan akses cepat oleh tenaga medis, termasuk penempatan di lokasi strategis seperti instalasi gawat darurat (IGD), instalasi farmasi, serta ruang perawatan intensif.

Untuk menjaga efektivitas dan stabilitas obat, penyimpanan harus memperhatikan kondisi lingkungan yang sesuai, termasuk suhu dan kelembaban yang direkomendasikan. Rumah sakit diwajibkan menerapkan metode *First-Expired-First-Out* (FEFO) dalam pengelolaan stok obat *emergency* guna memastikan bahwa obat yang kedaluwarsa tidak digunakan. Selain itu, obat-obatan berisiko tinggi dalam kategori *emergency*, seperti obat anestesi, kardiovaskular, dan antidot, harus disimpan dalam wadah yang diberi tanda khusus serta diawasi dengan sistem pencatatan yang ketat (Permenkes, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan pengembangan (Pustlitbang) Biomedis yang dilakukan di Jakarta menunjukkan bahwa sistem penyimpanan barang logistik farmasi terutama

obat-obatan ditemukan belum memenuhi ketentuan yang dibuat oleh Dirjen Bina Farmasi dan Alat Kesehatan. Diantaranya yaitu tidak menggunakan sistem *First In First Out* (FIFO), *First Expired First Out* (FEFO), sistem alfabetis, kartu stok, tidak menempatkan obat pada tempat yang semestinya, tidak tersedianya peralatan penyimpanan pendukung dan sarana prasarana penyimpanan yang tidak memadai (Munawarah 2020).

Menurut hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febrianti Sihotang (2020) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu, penempatan *emergency trolley* kadang-kadang tidak sesuai dengan tempatnya. Hal ini, dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien karena perlu waktu untuk mencari dan memindahkan *emergency trolley* pada saat dibutuhkan. Beberapa penelitian terkait manajemen pengelolaan *trolley* gawat darurat telah dilakukan oleh (Sihotang, 2020; Abdulkadir *et al.*, 2021; Nihmaturojaiyah & Adiana, 2023) dalam Putri, A.Y. dan Cholisa, E. (2023) menunjukkan bahwa pengelolaan *trolley emergency* sudah sesuai standar operasional prosedur yang ada, meskipun pada rumah sakit tertentu pengelolaan obat-obat *emergency* seperti masih belum maksimal (Sihotang 2020).

RS AMC Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang aktif menerima pasien rujukan, terutama kasus-kasus gawat darurat. Aktivitas tinggi di IGD menjadikan tempat ini relevan untuk meneliti efektivitas dan sistem penyimpanan obat emergensi. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai

“ Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta ”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran penyimpanan obat di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit ?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini:

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi kepada rumah sakit dalam penyimpanan kebutuhan obat di Instalasi Gawat Darurat agar meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kegawatdaruratan.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan referensi bagi mahasiswa dan sebagai tambahan ilmu pengetahuan, pengalaman di dalam bidang farmasi tentang penyimpanan obat di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau masyarakat. Rumah sakit memiliki fungsi utama dalam memberikan pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialisik, serta dapat menyelenggarakan pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan Instalasi Gawat Darurat (Permenkes 2023).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit merupakan unit pelayanan yang berfungsi memberikan pelayanan medis segera kepada pasien dalam kondisi darurat yang mengancam nyawa atau dapat menyebabkan kecacatan apabila tidak segera ditangani. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit menjelaskan bahwa IGD bertanggung jawab dalam menangani pasien yang membutuhkan penanganan cepat, baik akibat penyakit akut, cedera, maupun kondisi medis yang memerlukan intervensi segera IGD harus dilengkapi dengan fasilitas, peralatan medis, dan tenaga kesehatan yang kompeten untuk melakukan triase, resusitasi, stabilisasi kondisi pasien, serta rujukan bila diperlukan. Unit ini juga merupakan titik awal dalam rantai sistem kegawatdaruratan medis rumah sakit dan bertanggung jawab dalam melakukan penilaian awal. (Permenkes 2018).

B. Fungsi Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit memiliki fungsi utama sebagai unit pelayanan medis yang bertugas memberikan penanganan segera kepada pasien dalam kondisi gawat darurat yang dapat mengancam nyawa atau menyebabkan kecacatan permanen apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. IGD berfungsi sebagai pusat koordinasi dalam menangani pasien dengan kondisi akut yang memerlukan intervensi medis segera, baik akibat penyakit, cedera, atau kondisi lain yang mengancam keselamatan pasien (Permenkes, 2018).

Dalam menjalankan fungsinya, IGD bertanggung jawab dalam melakukan triase, yaitu proses penentuan prioritas perawatan berdasarkan tingkat kegawatan pasien, sehingga sumber daya medis dapat digunakan secara efektif. Selain itu, IGD harus menyediakan pelayanan diagnostik dan terapeutik yang cepat serta memastikan pasien menerima penanganan awal sebelum dirujuk ke unit perawatan lanjutan atau spesialisasi tertentu. IGD juga berperan dalam koordinasi sistem rujukan dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain untuk memastikan kesinambungan perawatan bagi pasien yang membutuhkan tindakan lebih lanjut. Selain itu, IGD wajib memiliki prosedur standar operasional (SOP) dalam menangani keadaan darurat, termasuk dalam hal ketersediaan peralatan medis, tenaga kesehatan yang kompeten, serta penyimpanan obat-obatan *emergency* sesuai dengan regulasi yang berlaku (DKusumawardhani 2021).

C. Penyimpanan Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes), tujuan penyimpanan obat dalam fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, adalah untuk memastikan mutu, keamanan, dan efektivitas obat tetap terjaga hingga digunakan oleh pasien. Penyimpanan obat yang baik bertujuan untuk mencegah kerusakan fisik maupun kimiawi obat akibat faktor lingkungan seperti suhu, kelembaban, dan paparan cahaya yang tidak sesuai. Selain itu, penyimpanan yang terorganisir dengan baik memudahkan distribusi obat sesuai dengan prinsip *First Expired, First Out* (FEFO) dan *First In, First Out* (FIFO), sehingga meminimalkan risiko penggunaan obat kedaluwarsa atau rusak (PERMENKES 2016).

Di IGD, obat-obatan emergency harus disimpan di lokasi yang mudah dijangkau, dalam kondisi lingkungan yang sesuai (misalnya suhu dan kelembaban), serta dilengkapi dengan label dan sistem penandaan yang jelas. Obat-obatan yang tergolong sebagai *high alert medication*, seperti adrenalin, atropin, dan obat kardiovaskular lainnya, harus disimpan secara terpisah dengan sistem keamanan khusus. Penyimpanan juga harus menerapkan prinsip *First-Expired-First-Out (FEFO)* agar obat yang mendekati masa kedaluwarsa digunakan terlebih dahulu. Selain itu, IGD wajib melakukan pencatatan stok secara berkala dan menerapkan sistem monitoring yang terintegrasi dengan instalasi farmasi rumah sakit untuk menjamin ketersediaan obat secara real time (PERMENKES 2016).

D. *Emergency Trolley*

Emergency Trolley didefinisikan sebagai perangkat yang berisi berbagai alat, obat-obatan, dan perlengkapan medis yang digunakan dalam situasi kegawatdaruratan untuk memberikan pertolongan pertama secara cepat dan tepat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2021 tentang Keselamatan Pasien, troli emergensi harus selalu tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan Puskesmas guna menangani kondisi kritis seperti henti jantung, syok, gangguan pernapasan, atau kondisi medis darurat lainnya. Troli ini biasanya dilengkapi dengan peralatan resusitasi (ambu bag, oksigen, laringoskop), alat pemasangan jalur intravena, defibrillator, serta obat-obatan emergensi seperti adrenalin, atropin, dan natrium bikarbonat (Permenkes 2021).

Standar penyimpanan dan pemeliharaan *emergency trolley* mencakup pemeriksaan rutin terhadap kelengkapan isi, masa kedaluwarsa obat, serta kesiapan alat-alat medis untuk memastikan respons cepat dan efektif dalam menangani pasien darurat. Dengan adanya *emergency trolley* yang terorganisir dengan baik, tenaga medis dapat memberikan intervensi yang lebih efisien, meningkatkan keselamatan pasien, dan mengurangi risiko komplikasi akibat keterlambatan penanganan. Dengan penyediaan dan pengelolaan *emergency trolley* yang baik, IGD dapat meningkatkan kecepatan dan ketepatan tindakan medis, sehingga keselamatan pasien dalam situasi kegawatdaruratan dapat lebih terjamin. (Permenkes 2022).

Dalam pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), pengkategorian pasien dilakukan berdasarkan tingkat kegawatdaruratan dengan sistem kode warna, sesuai dengan Permenkes RI Nomor 47 Tahun 2018. Kategori merah digunakan untuk pasien dengan kondisi darurat yang mengancam nyawa seperti serangan jantung, syok, trauma berat, atau gangguan pernapasan berat, yang memerlukan tindakan medis segera, idealnya dalam waktu kurang dari 5 menit sejak kedatangan. Kategori kuning mencakup pasien dengan kondisi medis yang mendesak namun tidak langsung mengancam nyawa, seperti patah tulang, luka robek dalam, atau trauma kepala ringan, yang memerlukan penanganan segera setelah pasien merah. Selanjutnya, kategori hijau ditujukan bagi pasien dengan kondisi ringan dan stabil, seperti luka lecet atau demam ringan, yang dapat menunggu tanpa risiko perburukan kondisi (Permenkes 2018). Adapun kategori *emergency trolley* dengan label merah, kuning, dan hijau berikut :

Kategori Merah

Prioritas 1 – Darurat hidup: Kondisi mengancam nyawa (ancaman jiwa dalam hitungan menit), seperti syok, serangan jantung berat, trauma kepala berat, kesulitan bernapas, luka bakar tingkat tinggi, dan anafilaksis.

Kategori Kuning

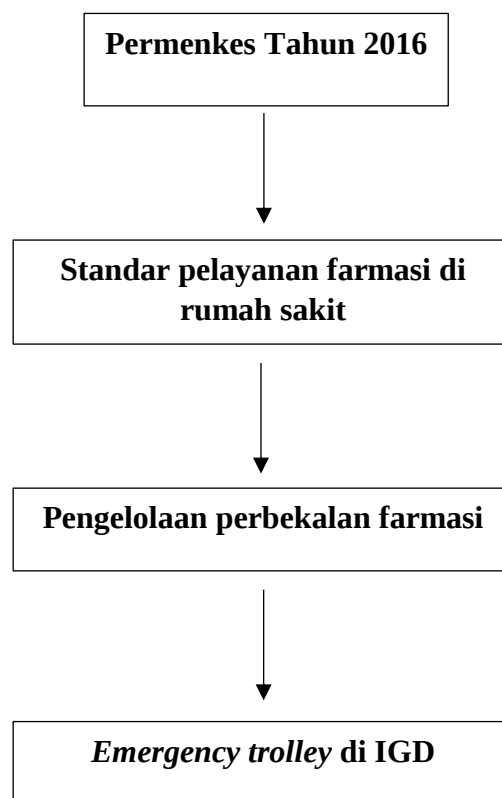
Prioritas 2 – Mendesak: Tidak langsung mengancam nyawa, tapi perlu tindakan dalam jam berikutnya; misalnya patah tulang, luka robek, luka bakar derajat sedang sampai tinggi, trauma kepala ringan.

Kategori Hijau

Prioritas 3 – Tidak gawat: Cedera ringan atau kondisi stabil; bisa menunggu hingga 30–60 menit. Contohnya: lecet, demam ringan, luka ringan, patah ringan, kondisi vital stabil.

E. Kerangka Teori

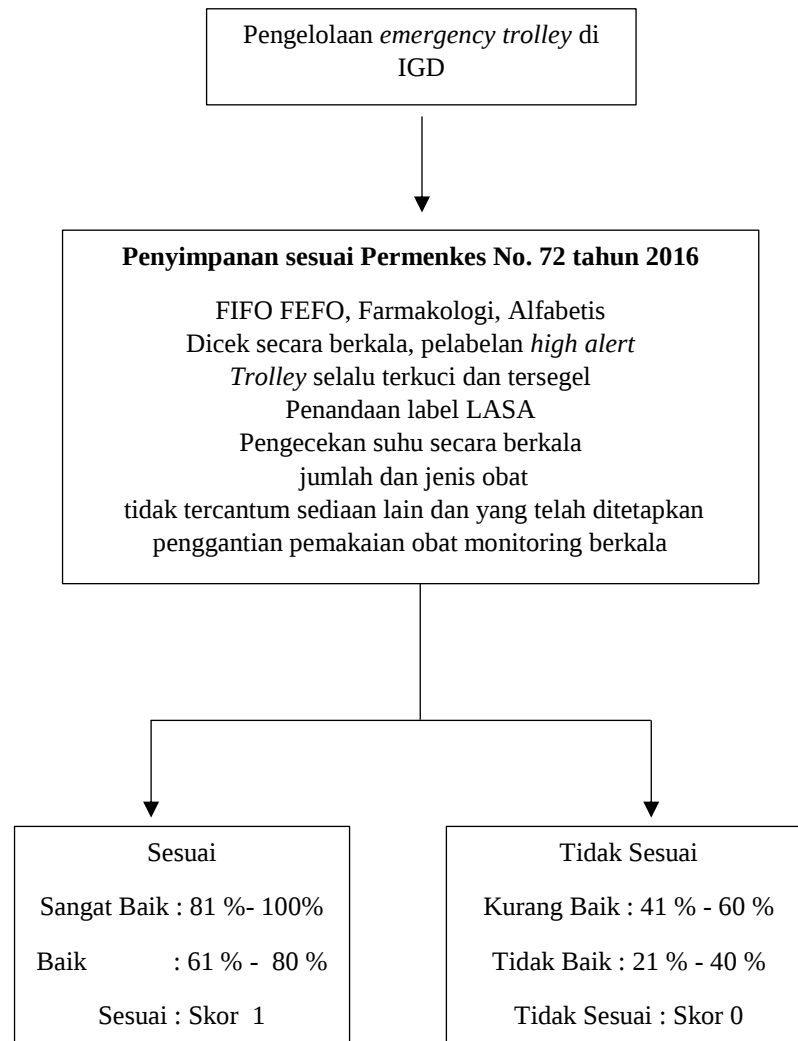
Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta ”



Gambar 1. Kerangka Teori Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta

F. Kerangka Konsep

Berikut adalah kerangka konsep dari penelitian tentang Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta:



Gamba 2. Kerangka Konsep Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran yang mendalam dan sistematis mengenai fenomena yang diteliti, yaitu sistem penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami fenomena tersebut secara holistik berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi dan dokumentasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta pada ruangan Instalasi Gawat Darurat, penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025.

C. Cara Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung disertai lembar *checklist* yang digunakan untuk pengambilan data di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu sistem penyimpanan obat yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sistem penyimpanan obat *emergency* yang meliputi sistem mengamati bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis, jenis dan jumlah sesuai dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan, dicek secara berkala apakah ada yang kedaluwarsa, bila obat dipakai untuk keperluan *emergency* segera diganti, diberikan penandaan pelabelan *high alert* pada kemasan obat,

Penyimpanan obat berdasarkan kategori (merah, kuning dan hijau), obat disimpan pada *emergency trolley* yang terkunci dan tersegel rapat dilengkapi dengan gunting untuk memotong kunci *emergency trolley*, penyimpanan obat dengan metode FIFO FEFO, dan diberikan penandaan pelabelan “LASA” pada kemasan dan rak obat, jumlah dan jenis obat, tidak tercampur sediaan lain, penggantian obat secara monitoring berkala, dan pengecekan suhu secara berkala. Kemudian membandingkan ketersediaan obat antara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dengan mengamati Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta apakah sudah sesuai atau tidak sesuai.

E. Definisi Oprasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variable	Definisi oprasional	Cara pengukuran	Hasil ukur
Penyimpanan obat emergency	Memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara <i>alfabetis</i>	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat <i>emergency</i> yang telah ditetapkan	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Bila dipakai untuk keperluan <i>emergency</i> harus segera diganti	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>high alert</i> ” pada kemasan obat	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
Evaluasi	Penyusunan obat <i>emergency</i> berdasarkan kategori	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Obat disimpan pada <i>emergency trolley</i> yang tersegel atau terkunci dilengkapi dengan gunting untuk memotong kunci <i>emergency trolley</i>	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Pengecekan suhu secara berkala	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Penyimpanan metode obat system <i>FEFO</i> dan <i>FIFO</i>	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik
	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>LASA</i> ” pada kemasan dan rak obat	Lembar <i>check list</i>	1. Sangat baik 2. Baik 3. Kurang Baik 4. Tidak baik

Skor perolehan dihitung menggunakan Skala Guttman:

Sesuai : skor 1

Sesuai Tidak: skor 0

Rumus untuk mengetahui skor persentase variabel adalah:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah jawaban seluruh butir soal

Data diperiksa secara deskriptif kemudian persentase sistem penyimpanan obat yang baik, dibagi menjadi empat kriteria (4) (Handojo,2019) :

Sangat baik : 81 % - 100 %

Baik : 61 % - 80 %

Kurang baik : 41 % - 60 %

Tidak baik : 21 % - 40 %

F. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan metode observasi dengan menggunakan alat bantu *checklist* untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang standar penyimpanan obat di rumah sakit .

G. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian terdapat pada tabel berikut:

Tabel 2. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 2025				
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Persiapan penelitian					
	a. Pengajuan draft judul penelitian					
	b. Pengajuan Proposal					
	c. Perijinan penelitian					
2.	Pelaksanaan					
	a. Pengumpulan data					
	b. Analisis data					
3.	Penyusunan Karya Tulis					
4.	Pengumpulan Karya Tulis					

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Rumah Sakit AMC

RS AMC Muhammadiyah merupakan rumah sakit Tipe D milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Pimpinan Pusat Muhammadiyah kemudian diambil alih oleh pengembangan RS AMC Muhammadiyah kepada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melalui PT. Asri Mandiri Berkemajuan (PT. AMB) sebagai kuasa pengelola RS AMC Muhammadiyah (Widyastuti et al 2019).

Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit satelit pendidikan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang akan mendukung pendidikan. RS AMC ini awalnya merupakan Klinik Utama yang kemudian naik kelas menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D. Rumah sakit ini termasuk baru maka harus terus meningkatkan kualitasnya terutama dalam bidang pelayanan kesehatan untuk pasien dan memberikan kepuasan pada pasien. Apoteker juga berperan penting untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dalam bentuk amanah dan bertanggung atas pekerjaanya kepada pasien. Alamat Rumah Sakit Jl. HOS Cokroaminoto No.17, Pakuncen, Wirobrajan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55253 (Husna, 2024).

B. Hasil Dan Pembahasan

Pada penelitian ini hanya meneliti indikator penyimpanan obat menurut Permenkes No 72 Tahun 2016, yang berupa mengamati bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis, jenis dan jumlah obat dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan, dicek secara berkala apakah ada yang kedaluarsa, bila dipakai untuk keperluan *emergency* harus segera diganti, diberikan penandaan pelabelan “high alert” pada kemasan obat, jenis dan jumlah obat telah sesuai dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan, pengecekan suhu secara berkala,

Penyimpanan dengan metode sistem FEFO dan FIFO, obat disimpan pada *emergency trolley* yang tersegel atau terkunci dilengkapi dengan gunting untuk memotong kunci *emergency trolley* yang terakhir diberikan penandaan pelabelan “*LASA*” pada kemasan dan rak obat. Penyimpanan obat *emergency* dan daftar obat *emergency trolley* menurut Permenkes No 47 tahun 2018 yang dievaluasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah observasi atau melihat secara langsung obat-obat *emergency* dan penyimpanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

1. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Merah

Tabel 3. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Merah

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian		Kategori	Persentase (%)
		Ada	Tidak Ada		
Kategori Merah					
1	Cairan Infus Koloid	√			
2	Cairan Infus Kristaloid	√			
3	Cairan Infus Dextrose	√			
4	Adrenalin	√			
5	Sulpat Atropin	√			
6	Kortikosteroid	√			
7	Lidokain	√			
8	Dextrose 50%	√			
9	Aminophilin	√			
10	Pethidin	√			
11	Morfin	√			
12	Anti Convulsion	√			
13	Dopamin	√			
14	Dobutamin	√			
15	ATS, TT		√		
16	Trombolitik	√			
17	Mannitol	√			
18	Amiodaron (Inotropik)	√			
19	Stesolid	√			
20	Furosemid	√			
Total		19		Sangat Baik	95

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 3. menunjukkan evaluasi terhadap daftar obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Kegawatdaruratan, khususnya untuk kategori merah (obat yang sangat krusial dalam penanganan kondisi gawat darurat), diperoleh data bahwa dari 20 indikator, sebanyak 19 indikator (95%) tersedia yaitu obat-obatan yang tercantum dalam kategori merah seperti cairan infus (koloid, kristaloid, dan dextrose), obat penunjang kardiak (adrenalin, dopamin, dobutamin, amiodaron), serta obat untuk penanganan syok, nyeri berat, kejang, dan gangguan metabolik akut (kortikosteroid, morfin, pethidin, antikonvulsan, dan trombolitik), sedangkan 1 indikator (5%) tidak tersedia, yaitu ATS (Anti Tetanus Serum) dan TT (Tetanus Toxoid).

Kehadiran hampir seluruh butir ini menunjukkan tingkat kesiapan *Emergency Trolley* yang sangat baik dalam menghadapi situasi medis kritis. Meskipun demikian, ketidakhadiran ATS dan TT menjadi satu kelemahan yang perlu dicermati. Kedua sediaan tersebut berfungsi sebagai profilaksis terhadap infeksi tetanus dan seharusnya tersedia untuk penanganan kasus luka terbuka atau trauma yang berisiko tinggi, terutama dalam kondisi darurat (Ashshiddiq, 2023). Ketiadaan obat ini berpotensi menghambat penanganan awal yang optimal, ketidaksesuaian ini disebabkan oleh belum tersedianya lemari kulkas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC

dikarekan tempat yang sempit dan masih terpusat Instalasi Farmasi atau Sentralisasi.

Hasil ini mengindikasikan bahwa pengelolaan logistik obat di instalasi gawat darurat telah berjalan dengan baik, namun tetap memerlukan pemantauan dan pembaruan rutin di Instalasi Gawat Darurat untuk memastikan seluruh komponen kritis tersedia setiap saat, tanpa pengecualian dan dilakukan pengecekan secara berkala selama satu bulan sekali untuk menghindari obat kadaluarsa dan kerusakan obat. Dengan tingkat kesesuaian sebesar 95%, unit *Emergency Trolley* telah menunjukkan performa yang hampir ideal dalam mendukung respon cepat terhadap keadaan gawat darurat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kharisma pada tahun 2024 bahwa penyimpanan obat *high alert* dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu Risiko Tinggi, *LASA (Look Alike Sound Alike)*, dan Elektrolit Konsentrat di unit farmasi yang meliputi rawat jalan, rawat inap, IGD, IBS dan gudang farmasi dan luar unit farmasi. Penyimpanan obat di *emergency kit/ trolley* dan *floorstock* di seluruh ruang perawatan RS X Kota Surakarta mendapatkan presentase kesesuaian sebesar 87,82% dengan kategori sangat baik dan ketidaksesuaian mencapai 11,88%(Kharisma 2022).

2. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Kuning

Tabel 4. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Kuning

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian		Kategori	Persentase (%)
		Ada	Tidak Ada		
Kategori Kuning					
1	Analgetik	√			
2	Antiseptik	√			
3	Cairan Kristaloid	√			
4	Lidokain	√			
5	Wound Dressing		√		
6	Alat- alat Anti Septic	√			
7	ATS	√			
8	Anti Bisa Ular		√		
9	Anti Rabies		√		
10	Benang Jarum	√			
11	Analgetik	√			
12	Anti emetik	√			
13	Antibiotik	√			
14	Diuretic	√			
Total		11		Baik	78,6

Evaluasi terhadap ketersediaan obat dan alat medis pada *Emergency Trolley* berdasarkan kategori kuning sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 menunjukkan bahwa dari total 14 butir indikator, sebanyak 11 butir (78,6%) tersedia, sedangkan 3 butir (21,4%) tidak tersedia, yaitu *Wound Dressing*, Anti Bisa Ular, dan Anti *Rabies*. Secara umum, ketersediaan dikategorikan dalam status “Baik”, mengindikasikan bahwa sebagian besar komponen penting telah tersedia. Obat-obatan seperti analgetik, antiseptik, cairan kristaloid, lidokain, ATS, antibiotik, antiemetik, dan diuretik telah tersedia dengan baik. Selain itu, alat-alat antiseptik serta benang dan jarum jahit juga tercatat ada dalam *trolley*.

Namun, absennya beberapa butir seperti anti bisa ular dan anti rabies merupakan perhatian khusus, mengingat kedua antidotum ini esensial dalam menangani kasus gigitan hewan berbisa atau tertular rabies, yang meskipun jarang, dapat bersifat fatal jika tidak ditangani segera. Untuk obat anti bisa ular sudah tersedia di Instalasi Farmasi tetapi didalam Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum ada dikarenakan masih belum tersedianya lemari kulkas dalam ruangan (IGD) dan untuk anti rabies belum termasuk dalam formularium Rumah Sakit karena obat bersifat jarang digunakan. Begitu pula dengan *Wound Dressing*, yang merupakan komponen dasar dalam perawatan luka darurat, ketidakhadirannya dapat menghambat penanganan awal luka terbuka. Kekurangan ini menunjukkan perlunya evaluasi berkala

terhadap inventaris *Emergency Trolley*, terutama untuk butir dengan karakteristik jarang digunakan namun krusial. Evaluasi yang perlu dilakukan bagi Instalasi Gawat Darurat yaitu seperti pembaruan daftar obat dalam formularium rumah sakit, pengadaan selektif, dan koordinasi dengan instalasi farmasi rumah sakit untuk memastikan ketersediaan bahan-bahan yang dibutuhkan dan ditambahkan di formularium Rumah Sakit agar optimal dalam situasi kegawatdaruratan.

3. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Hijau

Tabel 5. Daftar Obat *Emergency Trolley* Kategori Hijau

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian		Kategori	Persentase (%)
		Ada	Tidak Ada		
Kategori Hijau					
1	Lidokain	√			
2	Aminophilin/β 2 Blokker	√			
3	ATS		√		
4	Analgetik	√			
5	Anti emetik	√			
6	Antibiotik	√			
7	Diuretik	√			
Total		6		Sangat Baik	85,7

Berdasarkan hasil observasi terhadap ketersediaan obat *emergency* pada kategori hijau di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018, tentang daftar obat *emergency* dengan kategori hijau, evaluasi ini menunjukkan bahwa dari total 7 jenis obat yang diharuskan tersedia, sebanyak 6 butir (85,7%) tersedia, sementara itu 1 butir (14,3%) tidak tersedia, yaitu Anti Tetanus Serum (ATS) yang menunjukkan kategori Sangat Baik.

Namun, ketidakhadiran ATS adalah komponen yang penting dalam penanganan pasien yang mengalami luka berisiko tetanus. Ketidaksesuaian ini dapat disebabkan oleh faktor seperti belum ada tempat untuk menyimpan obat, contohnya Tetagam di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum tersedia lemari kulkas dan Rumah Sakit masih terpusat di Instalasi Farmasi. Oleh karena itu, evaluasi logistik dan penguatan sistem manajemen stok, pengadaan obat dan menambah lemari kulkas menjadi penting untuk menyimpan obat memerlukan suhu khusus yaitu misalnya tetagam serta memastikan ketersediaan penuh terhadap seluruh butir yang dipersyaratkan, tanpa mengesampingkan satu pun komponen esensial.

4. Penyimpanan Obat *Emergency Trolley*

Tabel 6. Penyimpanan Obat *Emergency Trolley*

No	Indikator Penilaian Penyimpanan Obat <i>Emergency Trolley</i> Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016	Kesesuaian		Kategori	Persentase (%)
		Sesuai	Tidak Sesuai		
1	Memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis	√			
2	Jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat emergency yang telah ditetapkan	√			
3	Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa	√			
4	Bila dipakai untuk keperluan emergency harus segera diganti	√			
5	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>high alert</i> ” pada kemasan obat	√			
6	Penyusunan obat <i>emergency</i> berdasarkan kategori		√		
7	Pengecekan suhu secara berkala		√		
8	Penyimpanan metode obat system FEFO dan FIFO	√			
9	Obat disimpan pada <i>emergency trolley</i> yang tersegel atau terkunci dilengkapi dengan gunting untuk memotong kunci <i>emergency trolley</i>	√			
10	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>LASA</i> ” pada kemasan dan rak obat		√		
Total		7		Baik	70

Berdasarkan hasil dari observasi terhadap penyimpanan obat *emergency* di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Muhammadiyah AMC Yogyakarta, yang dilakukan menggunakan alat bantu yaitu lembar *checklist* yang mengacu dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72

Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Untuk tabel 6. menunjukkan evaluasi obat *emergency* pada bulan Mei 2025 yang sudah sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016 dengan persentase sebesar 70 % yaitu kategori baik, sedangkan indikator lainnya belum memenuhi persyaratan Permenkes No 72 Tahun 2016 yaitu sebesar 30 %.

Indikator yang pertama yang telah sesuai adalah memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis, penyusunan ini memudahkan petugas dalam menemukan obat dengan cepat dan efisien, serta mengurangi potensi kesalahan dalam pengambilan obat. Kemudian jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan, setiap Rumah Sakit mempunyai lembar daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan dalam jumlah dan jenis obat. Selanjutnya dicek secara berkala apakah ada yang kadaluarsa, untuk rumah Sakit AMC setiap satu bulan dicek satu kali sekalian SO (stok opname) untuk mengecek apakah obat mendekati kadaluarsa atau rusak karena wajib diganti karena di Instalasi Gawat Darurat merupakan urgent yang ditangani secara *CITO* atau segera.

Rumah Sakit AMC juga menerapkan sistem bila dipakai untuk keperluan *emergency* harus segera diganti, ini bertujuan untuk menjaga ketersediaan obat di *trolley* karena di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan mengisi lembar pemakaian obat dengan menuliskan nama petugas dan nama pasien kemudian diserahkan kepada petugas di Instalasi Farmasi untuk mengganti obat. Diberikan pelabelan “ *high alert* ” pada kemasan obat,

menunjukkan indikator sudah sesuai, jika belum ada pelabelan bisa menyebabkan resiko *medication eror* karena obat - obatan yang memiliki resiko tinggi dapat menyebabkan cedera yang serius atau fatal jika terjadi kesalahan dalam penyimpanan, penyiapan, atau pemberian karena tingkat resikonya sangat tinggi.

Penyimpanan obat dengan metode FEFO dan FIFO untuk FEFO (*first expired first out*) memastikan obat dengan kadaluarsa terdekat yang di prioritaskan keluar dahulu sedangkan FIFO (*first in first out*) memastikan bahwa obat yang pertama masuk akan digunakan terlebih dahulu. Penerapan kedua sistem ini sangat penting dalam menjaga efektivitas dan keamanan penggunaan obat-obatan, serta menghindari pemborosan obat akibat kadaluarsa. Terakhir adalah obat disimpan pada *emergency trolley* yang tersegel atau terkunci dilengkapi gunting untuk memotong kunci *emergency trolley* di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit AMC trolley tersegel rapat dan sertai nomor segel dan lembar pengambilan obat atau pengecekan satu kali setiap satu bulan (stok opname) merupakan sistem pengendalian mutu, keamanan, kesiapsiagaan dalam penanganan khusus kegawat daruratan medis.

Meskipun sebagian besar indikator telah menunjukkan penyimpanan dalam kategori baik dan sesuai, terdapat tiga aspek penting yang belum sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016, yaitu penyusunan obat *emergency* secara kategori merah, kuning, dan hijau dari hasil observasi belum terdapat kategori dan masih tercampur, evaluasinya diberikan atau

dikelompokkan untuk kategori merah (kritis), kuning (penting),hijau (penunjang tambahan) untuk mempermudah pencarian obat dan penanganan khusus sesuai dengan kejadian pasien. Selanjutnya belum melakukan pengecekan suhu secara berkala di Instalasi Gawat Darurat, untuk petugas harus diterapkan pengecekan suhu secara berkala di ruangan setiap pagi jam tujuh pagi dan jam dua siang dikarenakan jika suhu tidak stabil dapat mengurangi efektivitas obat karena ada beberapa obat yang harus disimpan di suhu khusus, misalnya insulin pada suhu 2-8°C.

Pemberian penandaan label LASA (*Look Alike Sound Alike*) pada rak obat dan kemasan, untuk memisahkan obat dengan kekuatan berbeda tetapi memiliki merk obat yang sama dan kemiripan dalam penyebutan nama obat. Kesalahan akibat LASA dapat menyebabkan efek samping yang serius, overdosis, dan terapi menjadi tidak efektif.

5. Berikut Merupakan Tabel Kategori, Poin , dan Persentase

Tabel 7. Kategori Penyimpanan Obat *Emergency Trolley*

Penyimpanan Obat <i>Emergency</i>	Kategori	Poin	Persentase (%)
Daftar Obat Kategori Merah	Sangat Baik	19	95
Daftar Obat Kategori Kuning	Baik	11	78,6
Daftar Obat Kategori Hijau	Sangat Baik	6	85,7
Kesesuain Penyimpanan Obat <i>Emergency</i>	Baik	7	70
Persentase (%) rata-rata			82,3

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta pada bulan Mei 2025, dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan obat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit AMC Yogyakarta telah sesuai dengan Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dengan persentase rata-rata sebesar 82,3% dengan kategori sangat baik.

B. Saran

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

1. Pihak Rumah Sakit diharapkan untuk mengevaluasi bagian manajemen farmasi pada pengadaan obat dan menambahkan obat yang belum ada di masing-masing kategori seperti merah, kuning dan hijau dan menambahkan fasilitas di bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) terutama lemari kulkas untuk menyimpan obat dengan suhu 2-8 C.
2. Pihak Rumah Sakit agar memperhatikan sistem penyimpanan obat seperti menambahkan stiker LASA pada bagian rak obat, mengelompokkan obat-obatan sesuai kategori dan petugas diharapkan untuk mengecek suhu secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashshiddiiq, Zaid Ziyaadatulhuda. 2023. "Case Report--Tetanus." *The Journal of the Kentucky Medical Association* 62:771–72.
- DKusumawardhani. 2021. "Dalam Menyelesaikan Masalah Alur Pelayanan Dan Kepadatan Pasien Di IGD Dan Mengembangkan Solusi Pemecahannya. Metode Yang Digunakan Adalah Analisis Hasil Dan Gap Implementasi Menggunakan Kajian Literatur. Permasalahan Dianalisis Menggunakan" 3:276–85.
- Handojo, Kukuh Judy, Vieca Fauziah, and Dewi Rashati. 2019. "EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA EMERGENCY KIT DI" 3 (2): 32–38.
- HUSNA, ADISTA ALYA. 2024. "PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERKAIT PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT AMC MUHAMMADIYAH DI YOGYAKARTA," 1–23.
- Kharisma, Laila. 2022. "Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert Di Instalasi Farmasi." (8.5.2017): 2003–5. <https://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/244/>.
- Munawarah, M. (2020). 2020. "Evaluasi Kesesuain Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi. In Engineering, Construction and Architectural Management." 2507 (February): 1–9.
- Oktaviani, Nur, Gunawan Pamudji, and Y Kristanto. 2018. "Drug Management Evaluation in Pharmacy Department of NTB Province Regional Hospital during 2017." *Jurnal Farmasi Indonesia*, no. November, 135–47.
- Permenkes. 2018. "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 47 TAHUN 2018" 3 (2): 91–102.
- Permenkes. 2021. "KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/4799/2021," 1–6.
- Permenkes. 2022. "Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI."
- Permenkes. 2023. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Undang-Undang*, no. 187315, 1–300.
- PERMENKES. 2016. "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2016" 4 (June): 2016.
- Sihotang, Febrianti. 2020. "PROFIL PENGELOLAAN EMERGENCY TROLLEY DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.M.YUNUS BENGKULU." *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)* 3 (1): 50–65. <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i1.11866>.
- Widyastuti et al. 2019. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit AMC Yogyakarta." *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 34–41."

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Obat Kategori Merah

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian	
		Ada	Tidak Ada
Kategori Merah			
1	Cairan Infus Koloid		
2	Cairan Infus Kristaloid		
3	Cairan Infus Dextrose		
4	Adrenalin		
5	Sulpat Atropin		
6	Kortikosteroid		
7	Lidokain		
8	Dextrose 50%		
9	Aminophilin		
10	Pethidin		
11	Morfin		
12	Anti Convulsion		
13	Dopamin		
14	Dobutamin		
15	ATS, TT		
16	Trombolitik		
17	Mannitol		
18	Amiodaron (Inotropik)		
19	Stesolid		
20	Furosemid		

Lampiran 2. Daftar Obat Kategori Kuning

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian	
		Ada	Tidak Ada
Kategori Kuning			
1	Analgetik		
2	Antiseptik		
3	Cairan Kristaloid		
4	Lidokain		
5	Wound Dressing		
6	Alat- alat Anti Septic		
7	ATS		
8	Anti Bisa Ular		
9	Anti Rabies		
10	Benang Jarum		
11	analgetik		
12	anti emetik		
13	antibiotik		
14	diuretic		

Lampiran 3. Daftar Obat Katgori Hijau

No	Indikator Penilaian Daftar obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian	
		Ada	Tidak Ada
Kategori Hijau			
1	Lidokain		
2	Aminophilin/β 2 Blokker		
3	ATS		
4	analgetik		
5	anti emetik		
6	antibiotik		
7	diuretik		

Lampiran 4. Daftar Penyimpanan Obat Emergency

No	Indikator Penilaian Penyimpanan obat <i>Emergency Trolley</i> menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018	Kesesuaian	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis		
2	Jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat emergency yang telah ditetapkan		
3	Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa		
4	Bila dipakai untuk keperluan emergency harus segera diganti		
5	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>high alert</i> ” pada kemasan obat		
6	Jenis dan jumlah obat sesuai dengan daftar obat emergency yang telah ditetapkan		
7	Pengecekan suhu secara berkala		
8	Penyimpanan metode obat system FEFO dan FIFO		
9	Obat disimpan pada <i>emergency trolley</i> yang tersegel atau terkunci dilengkapi dengan gunting untuk memotong kunci <i>emergency trolley</i>		
10	Diberikan penandaan pelabelan “ <i>LASA</i> ” pada kemasan dan rak obat		
Jumlah skor			
Skor maksimal			
Hasil presentase kesesuaian			

Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data



POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
 Jalan Majapahit (Jantil) Blok-R Lanud Adisutjipto Yogyakarta
 Website : poltekkesadisutjipto.ac.id, Email : admin@poltekkesadisutjipto.ac.id
 Email Prodi : farmasi.poltekkesadisutjipto@gmail.com Tlp/Fax. (0274) 4352698

Nomor	: B/ 61 /III/2025/FAR	Yogyakarta, 26 Maret 2025
Klasifikasi	: Biasa	
Lampiran	: -	
Perihal	: Izin Pengambilan Data	Kepada
		Yth. Ka. RS AMC Muhammadiyah
		di
		Tempat

Dengan Hormat,

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat-Nya, semoga kesehatan dan keselamatan selalu terlimpahkan kepada kita semua. Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto, untuk itu kami mohon izin mahasiswa yang tertera dibawah ini untuk melakukan pengambilan data di RS AMC Muhammadiyah. Adapun mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama	: Ahmad Nur Hidayat
NIM	: 22210018
Keperluan	: Pengambilan Data
Judul/Tema	: Evaluasi Penyimpanan Obat <i>Emergency</i> di Instalasi Gawat Darurat di RS AMC Muhammadiyah

Maka kami memohon agar kiranya bapak/ibu dapat memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan tersebut. Demikian surat permohonan kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami

Ketua Program Studi D3 Farmasi



apt. Unsaidzati, M.Farm.
 NIK 811904041

Lampiran 6. Surat Keterangan Kelaikan Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

email : komisetikpenelitian@gmail.com

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(Ethical Clearance)

Nomor : 218 /KEPK/STIKES-WHY/N/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

"Evaluasi Penyimpanan Obat *Emergency* Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit AMC"

Peneliti Utama : Ahmad Nur Hidayat
Asal Institusi : Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
Supervisor : apt. Unsa Izzati, M. Farm
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit AMC Yogyakarta
Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkan Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 15 Mei 2025

Ketua KEPK



Subagiyono, M.Si

Sekretariat : Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
Jalan Babarsari, Glendongan, Tambakbayan, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

Lampiran 7. Surat Pernyataan Simpan Rahasia



**RUMAH SAKIT
AMC MUHAMMADIYAH**

Jln. HOS Cokroaminoto 178, Pakuncen, Widyadri, Yogyakarta. 55252



PARIPURNA
LEMBAGA AKREDITASI
RUMAH SAKIT INDONESIA

SURAT PERNYATAAN SIMPAN RAHASIA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Nur hidayat
NIM : 22210018
Pekerjaan : mahasiswa
Universitas : Politeknik Kesehatan TMI-AU Adisusipto

Sebagai peneliti/ magang/ PKL dalam di RS AMC Muhammadiyah dengan ini menyatakan:

1. Menyadari hakekat kerahasiaan data di unit Rumah Sakit AMC Muhammadiyah sebagai objek penelitian/ magang/ PKL, sebagai tugas studi untuk memenuhi persyaratan akademik universitas.
2. Saya akan memegang teguh kerahasiaan tersebut.
3. Tidak akan memberitahukan atau menyampaikan atau membocorkan kepada siapapun, segala sesuatu yang telah saya ketahui dan saya kerjakan dalam melaksanakan tugas tersebut di atas, dengan cara apapun, baik langsung maupun tidak langsung.
4. Data nama pasien, Alamat, dan nama DPJP hanya dipergunakan untuk kepentingan akademisi dan tidak dipublikasikan.

Pernyataan ini saya buat dan ditandatangani dengan sebenarnya dalam keadaan sadar, tanpa dipaksa oleh pihak lain, serta penuh rasa tanggung jawab. Apabila saya melakukan perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan pernyataan di atas, saya bersedia dituntut dan diberik sanksi sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku.

Dibuat di Yogyakarta

Pada tanggal: 23 - Mei - 2025



(Ahmad Nur hidayat)

Lampiran 8. Trolley Emergency



Lampiran 9. Tata Letak Obat



Lampiran 12. Formulir Penggunaan Obat Emergency

[illegible]

Lampiran 13. Kontrol Suhu Secara Berkala

