

**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT
DI PUSKESMAS SEWON 1 KABUPATEN BANTUL
PERIODE MEI 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

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



**JIHAN PITALOKA
NIM. 18210009**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS SEWON 1 KABUPATEN BANTUL PERIODE MEI 2021

JIHAN PITALOKA
NIM : 18210009



Yogyakarta, 15 Juli 2021
Menyetujui:

Pembimbing I

Tanggal 15 Juli 2021



Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NIP 011808047

Pembimbing II

Tanggal 15 Juli 2021



Febriana Astuti, M.Farm., Apt
NIP 011808006

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS SEWON 1 KABUPATEN BANTUL PERIODE MEI 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh:

JIHAN PITALOKA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Juli 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt
NIP 011808047

Ketua Dewan Penguji

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt
NIP 011909049

Pembimbing II

Febriana Astuti, M.Farm., Apt
NIP 011808006

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
15 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 Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 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, 9 Juli 2021
Yang membuat pernyataan



(Jihan Pitaloka)

INTISARI

Gambaran Sistem Penyimpanan Obat
di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021

Oleh:

Jihan Pitaloka
18210009

Latar belakang : Paradigma pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*). Obat-obatan menjadi unsur penting yang harus disimpan dengan benar agar dapat mempertahankan mutu dari suatu obat. Penyimpanan obat yang tidak efisien dapat membuat obat-obatan yang kadaluwarsa tidak terdeteksi sehingga fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengalami kerugian.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul periode Mei 2021.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan pengamatan langsung dengan mendiskripsikan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul menggunakan lembar *checklist* yang meliputi aspek pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul menunjukkan kategori baik pada indikator cara penyimpanan obat (80%) dan pengamatan mutu obat (88,33%). Sementara itu sistem penyimpanan obat menunjukkan kategori cukup pada indikator pengaturan tata ruang (73,33%) dan pencatatan kartu stok (70%).

Kesimpulan : Sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021 termasuk dalam kategori baik pada indikator cara penyimpanan obat dan pengamatan mutu obat serta termasuk kategori cukup pada indikator pengaturan tata ruang dan pencatatan kartu stok.

Kata kunci : Sistem Penyimpanan, Obat, Puskesmas

ABSTRAK

Drug Storage System Overview
at the Sewon 1 Health Center, Bantul Regency for the period of May 2021

By:

Jihan Pitaloka
18210009

Background : The current pharmaceutical service paradigm has shifted from drug service (drug oriented) to patient service (patient oriented). Drugs are an important element that must be stored properly in order to maintain the quality of a drug. Inefficient drug storage can make expired medicines undetectable so that health care facilities can suffer losses.

Objective : This study aims to determine the description of the drug storage system at the Sewon 1 Health Center, Bantul Regency for the period of May 2021.

Methods : The type of research used is descriptive observational using quantitative methods which are carried out by direct observation by describing the drug storage system at the Sewon 1 Health Center, Bantul Regency using a checklist sheet which includes aspects of spatial management, drug storage methods, recording of stock cards and observation of drug quality.

Results : Based on the results of the research on the drug storage system at the Sewon 1 Health Center, Bantul Regency, it shows good categories for indicators of drug storage methods (80%) and drug quality observations (88.33%). Meanwhile, the drug storage system shows sufficient category on indicators of spatial arrangement (73.33%) and card stock recording (70%).

Conclusion : The drug storage system at the Sewon 1 Health Center, Bantul Regency for the May 2021 period is included in the good category on indicators of drug storage methods and drug quality observations and is included in the sufficient category on indicators of spatial planning and recording of stock cards.

Keywords : Storage System, Medicine, Public Health Center

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah S.W.T yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Periode Mei 2021” dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

Dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis sadar bahwa keberhasilan ini atas pertolongan Yang Maha Kuasa melalui uluran tangan orang-orang tercinta yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Drs. Purwanto Budi Tjahjono, M.M., Apt selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto dan selaku Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan arahan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu Rafiastiana Capritasari, M.Farm., Apt selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu guna membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Febriana Astuti, M.Farm., Apt selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu guna membimbing dan mengarahkan penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Keluarga tercinta, Bapak dan Ibu yang selalu mendukung dan membimbing penulis.
6. Rekan-rekan seperjuangan dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu memberi bantuan dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, 9 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI	iv
INTISARI.....	vi
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Puskesmas	4
1. Pengertian Puskesmas	4
B. Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas	7
1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	7
2. Pelayanan Farmasi Klinik.....	9
C. Sistem Penyimpanan.....	11
1. Pengaturan Tata Ruang	12
2. Pengaturan Penyimpanan Obat	13
3. Pencatatan Kartu Stok	14
4. Pengamatan Mutu Obat	15
D. Kerangka Teori.....	20
E. Kerangka Konsep	21

F. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Subjek Penelitian	22
D. Identifikasi Variabel Penelitian	23
E. Definisi Operasional	23
1. Penyimpanan.....	23
2. Pengaturan tata ruang	23
3. Cara penyimpanan obat	23
4. Pencatatan kartu stok.....	24
5. Pengamatan mutu obat	24
F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data	24
1. Instrumen Penelitian.....	24
2. Pengumpulan Data	24
G. Cara Analisis Data	25
H. Etika Penelitian.....	25
I. Jalannya Penelitian	26
1. Tahap Persiapan	26
2. Tahap Pelaksanaan	26
3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian	27
J. Jadwal Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Profil Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul	28
1. Visi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul	28
2. Misi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul	28
3. Tujuan Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.....	28
4. Struktur Organisasi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.....	28
B. Gambaran Sistem Penyimpanan Obat	28
1. Pengaturan Tata Ruang	30
2. Cara Penyimpanan Obat	32

3. Pencatatan Kartu Stok	34
4. Pengamatan Mutu Obat	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	27
Tabel 2. Hasil Presentase Pengaturan Tata Ruang	30
Tabel 3. Hasil Presentase Cara Penyimpanan Obat	32
Tabel 4. Hasil Presentase Pencatatan Kartu Stok	34
Tabel 5. Hasil Presentase Pengamatan Mutu Obat	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021	20
Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021	21
Gambar 3. Struktur Organisasi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	46
Lampiran 2. Hasil <i>Check List</i> Pengaturan Tata Ruang	47
Lampiran 3. Hasil <i>Check List</i> Cara Penyimpanan Obat.....	48
Lampiran 4. Hasil <i>Check List</i> Pencatatan Kartu Stok.....	49
Lampiran 5. Hasil <i>Check List</i> Pengamatan Mutu Obat	50
Lampiran 6. Foto Pencatatan Kartu Stok	51
Lampiran 7. Foto Tata Ruang Obat	51
Lampiran 8. Foto Penyimpanan Alkes	52
Lampiran 9. Foto Almari Psikotropika dan Narkotika.....	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes 2019). Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas, sehingga obat-obatan pun menjadi unsur penting. Proses pengelolaan akan berjalan efektif dan efisien bila ditunjang dengan sistem informasi manajemen obat untuk menggalang keterpaduan pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam pengelolaan obat (Djuna S. dkk, 2014).

Pengelolaan obat yang baik dapat menjamin dan mempertahankan mutu dari suatu obat. Penyimpanan merupakan salah satu bagian yang sangat penting dari sistem pengelolaan obat dalam menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga kelangsungan persediaan, memelihara mutu obat, mengoptimalkan persediaan, memberikan informasi tentang kebutuhan obat yang akan datang, memudahkan pencarian dan pengawasan, serta mengurangi resiko kerusakan atau kehilangan. Penyimpanan obat yang tidak efisien dapat membuat obat-obatan yang kadaluwarsa tidak terdeteksi sehingga Puskesmas dapat mengalami kerugian. Oleh karena itu, dalam pemilihan sistem penyimpanan obat harus disesuaikan dengan kondisi yang

ada di Puskesmas tersebut sehingga pelayanan obat dapat dilakukan secara tepat. Apoteker dan asisten apoteker bertanggungjawab dalam penyimpanan obat di Puskesmas (Panai, S. 2019).

Penyimpanan sediaan farmasi harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan untuk menjaga mutu yang terjamin dan menghindari kerusakan kimia maupun fisik. Kesalahan dalam penyimpanan obat dapat menjadikan turunnya kadar atau potensi obat sehingga bila dikonsumsi oleh pasien menjadi tidak efektif dalam terapinya. Keselamatan pasien adalah faktor yang diutamakan dalam upaya pelayanan kesehatan (Permenkes, 2014).

Penelitian Wardhana (2013) tentang profil penyimpanan obat di Puskesmas pada dua Kecamatan yang berbeda di Kota Kediri, menyebutkan bahwa tata cara penyimpanan obat dan kondisi penyimpanan obat masih belum memenuhi persyaratan. Kemudian pada penelitian Rustinawati (2017) tentang penyimpanan obat yang dilakukan pada 16 sampel Puskesmas yang berada di Kabupaten Way Kanan didapatkan kesesuaian terbesar yaitu 88,89% yang paling rendah yaitu 58,33%.

Pada tahap penyimpanan merupakan bagian pengelolaan obat yang sangat penting dalam memelihara mutu obat-obatan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengurangi terjadinya obat rusak, serta dapat menghindari kekosongan obat sehingga pasien dapat terlayani dengan baik. Mengingat begitu besarnya dampak dari sistem pengelolaan penyimpanan obat dan belum banyak penelitian khusus tentang sistem penyimpanan obat, maka hal ini mendorong

peneliti untuk melakukan penelitian tentang sistem penyimpanan obat pada salah satu Puskesmas yang berada di daerah Bantul, yaitu Puskesmas Sewon 1 yang terletak di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 periode Mei 2021.

C. Tujuan Penelitian

Diketahui gambaran sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 periode Mei 2021.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai sistem penyimpanan obat.

2. Manfaat Praktik

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Puskesmas Sewon 1 untuk melakukan perbaikan dalam pengelolaan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul agar dapat menjaga mutu suatu sediaan obat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

a. Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang di selenggarakan Puskesmas yang tertera pada peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 pasal 2 yang mana tujuan tersebut untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat, untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, kelompok maupun masyarakat.

b. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan Upaya Kesehatan Masyarakat

(UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas berwewenang untuk:

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.
- 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Permenkes, 2014).

c. Tenaga Kerja Puskesmas

Sumber daya manusia di Puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan

tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah (Permenkes, 2014).

Jenis tenaga kesehatan sebagaimana paling sedikit terdiri atas:

- 1) Dokter atau dokter layanan primer
- 2) Dokter gigi
- 3) Perawat
- 4) Bidan
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat
- 6) Tenaga kesehatan lingkungan
- 7) Ahli teknologi laboratorium medik
- 8) Tenaga gizi
- 9) Tenaga kefarmasian

Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas harus memiliki surat izin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2014).

B. Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2014). Standar Pelayanan Kefarmasin di Puskesmas meliputi:

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Obat 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. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Kegiatan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi (Permenkes, 2014):

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 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. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

c. Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu 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

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

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

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

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

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

- 1) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan.
- 2) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

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. Pelayanan farmasi klinik meliputi (Permenkes, 2014):

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.

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

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan Obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien.

d. Ronde/Visite Pasien

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain.

e. Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat (ESO)

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.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

g. 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. Sistem Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan penaturan obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, agar aman dan mutunya terjamin. Penyimpanan obat harus mempertimbangkan berbagai hal, yaitu bentuk dan jenis sediaan, mudah atau tidaknya meledak/terbakar, stabilitas, narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari khusus (Permenkes, 2014).

Penyimpanan obat merupakan salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi sehingga aman dari gangguan fisik dan pencurian yang dapat merusak kualitas suatu obat. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis siap pakai (Permenkes, 2016).

Beberapa faktor yang mempengaruhi sistem penyimpanan diantaranya sebagai berikut:

1. Pengaturan Tata Ruang

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik. Adapun persyaratan gudang penyimpanan obat di Puskesmas yaitu (Permenkes, 2014):

- a. Luas lantai minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$ dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
- b. Ruangan kering dan tidak lembab.
- c. Memiliki cahaya dan ventilasi yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan bertralis.
- d. Lantai dibuat dari semen atau segel atau keramik atau papan yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain, harus diberi alas papan (pallet).
- e. Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah.
- f. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- g. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.
- h. Tersedia lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
- i. Harus ada pengukur suhu dan *hygrometer* ruangan.

2. Pengaturan Penyimpanan Obat

Pengaturan penyimpanan obat di Puskesmas sebagai berikut:

- a. Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan.
- b. Obat dirotasi dengan sistem FIFO dan FEFO.
- c. Obat disimpan pada rak.
- d. Obat narkotik disimpan ditempat khusus.
- e. Obat yang disimpan dilantai harus diletakkan diatas pallet.
- f. Tumpukan dus sebaiknya harus dengan rapi dan sesuai dengan petunjuk.
- g. Sediaan cairan dipisahkan dari sediaan padatan.
- h. Vaksin dan suppositoria harus disimpan dalam lemari pendingin.
- i. Lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lainnya.

Beberapa obat yang memerlukan penyimpanan khusus diantaranya narkotika dan psikotropika. Menurut Permenkes No 3 tahun 2015 Narkotik adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Sedangkan psiktropika adalah zat atau obat atau bukan narkotika, baik alamiah atau sintesis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Penyimpanan obat golongan psikotropika belum diatur oleh peraturan perundang-undangan. Obat psikotropika cenderung disalah gunakan. Maka

disarankan penyimpanan obat-obatan golongan psikotropika diletakkan tersendiri dalam rak atau lemari khusus dan tidak terlihat oleh umum.

Syarat untuk lemari narkotik dan psikotropika harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Lemari terbuat dari bahan kuat.
- b. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda.
- c. Harus diletakkan dalam ruangan khusus disudut gudang.
- d. Dibagi 2 (dua) rak dengan kunci yang berlainan, rak pertama digunakan untuk persediaan narkotika sedangkan rak kedua untuk menyimpan narkotik yang dipakai sehari-hari.
- e. Diletakkan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- f. Kunci lemari khusus dikuasai apoteker penanggung jawab.
- g. Lemari harus menempel pada tembok atau lantai dengan cara dipaku atau disekrup.

3. Pencatatan Kartu Stok

Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai harus dilengkapi dengan kartu stok untuk memeriksa kesesuaian antara catatan dan keadaan fisik, baik dalam bentuk kartu stok manual maupun elektronik. Informasi dalam kartu stok sekurang-kurangnya memuat:

- a. Nama obat/bahan obat, bentuk sediaan dan kekuatan obat.
- b. Jumlah persediaan.
- c. Tanggal, nomor dokumen dan sumber penerimaan.

- d. Jumlah yang diterima.
- e. Tanggal, nomor dokumen dan tujuan penyerahan/penggunaan.
- f. Jumlah yang diserahkan/digunakan.
- g. Nomor *bets* dan kadaluwarsa setiap penerimaan atau penyerahan.

Jika pencatatan dilakukan secara elektronik maka:

- a. Harus tervalidasi.
- b. Harus mampu terselusur informasi mutasi sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir.
- c. Harus tersedia sistem pencatatan lainnya yang dapat dilihat setiap dibutuhkan. Hal ini dilakukan bila pencatatan secara elektronik tidak berfungsi sebagaimana seharusnya.
- d. Harus dapat disalin/*copy* dan atau diberikan *printout*.

Pencatatan yang dilakukan harus tertib dan akurat. Penyimpanan obat/bahan obat yang rusak dan atau kadaluwarsa harus terpisah dari obat atau bahan obat yang rusak dan atau kadaluwarsa harus terpisah dari obat atau bahan obat yang masih layak guna dan diberi penandaan yang jelas serta dilengkapi dengan pencatatan berupa kartu stok yang dapat berbentuk kartu stok manual dan atau melakukan stok opname secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam 6 (enam) bulan (BPOM RI, 2018).

4. Pengamatan Mutu Obat

Mutu obat yang disimpan di gudang dapat mengalami perubahan baik karena faktor fisik maupun kimia. Perubahan mutu obat dapat diamati secara visual maupun terjadi perubahan rasa dan bau atau disebut juga

dengan pemeriksaan organoleptik dengan melihat tanda-tanda sebagai berikut:

a. Tablet

- 1) Terjadinya perubahan bau, warna dan rasa.
- 2) Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, pecah, retak atau terdapat benda asing.
- 3) Kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat.
- 4) Wadah yang rusak.

b. Kapsul

- 1) Perubahan warna isi kapsul.
- 2) Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan yang lainnya.

c. Tablet salut

- 1) Pecah-pecah dan terjadi perubahan warna.
- 2) Basah, lembab dan lengket satu dengan yang lainnya.
- 3) Kaleng dengan botol yang rusak yang dapat menurunkan mutu obat.

d. Cairan

- 1) Menjadi keruh atau timbul endapan.
- 2) Konsistensi berubah (cairan suspensi tidak bisa dikocok, cairan emulsi memisah dan tidak bisa dicampur kembali).
- 3) Perubahan warna, rasa dan bau.

4) Botol rusak atau bocor.

e. Salep

1) Konsistensi berubah.

2) Perubahan warna atau bau (tengik).

3) *Tube* atau pot rusak atau bocor.

f. Injeksi

1) Kebocoran warna (vial dan ampul).

2) Terdapat partikel asing pada serbuk injeksi.

3) Larutan keruh dan ada endapan yang seharusnya jernih.

4) Wadah rusak atau terjadi perubahan warna.

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

a. Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obat yang tidak tertutup sehingga harus ditutup rapat, jangan dibiarkan terbuka agar tidak mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya berikut:

1) Ventilasi harus baik, jendela dibuka.

2) Simpan obat ditempat yang kering.

3) Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan dibiarkan terbuka.

4) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC (*Air Conditiner*) karena makin panas udara diruangan maka udara semakin lembab.

b. Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki

c. Sinar matahari

Kebanyakan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari. Cara untuk mencegah kerusakan karena sinar matahari diantaranya:

- 1) Gunakan wadah botol atau vial yang berwarna gelap (coklat).
- 2) Jangan letakkan botol atau vial di udara terbuka.
- 3) Obat yang penting dapat disimpan di dalam lemari.
- 4) Jendela-jendela diberi gorden.
- 5) Kaca jendela dicat putih.

d. Temperatur atau suhu

- 1) Suhu kamar $15-25^{\circ}\text{C}$ untuk obat-obatan seperti PCT, Antibiotik, Zinc dan lain-lain.
- 2) Suhu sejuk $8-15^{\circ}\text{C}$ untuk injeksi seperti oksitosin.
- 3) Suhu dingin $2-8^{\circ}\text{C}$ untuk vaksin dan injeksi seperti metil ergometrin.
- 4) Suhu beku $<2^{\circ}\text{C}$ untuk obat seperti antihemoroid, stolax dan sub vagina.

e. Kerusakan fisik

- 1) Dus obat jangan ditumpuk tinggi karena obat yang ada di dalam dus bagian tengah ke bawah dapat pecah dan rusak, selain itu akan menyulitkan pengambilan obat di dalam dus yang teratas.

- 2) Penumpukan dus obat sesuai dengan petunjuk pada karton, jika tidak tertulis pada karton makan maksimal ketinggian delapan dus.
- 3) Hindari kontak dengan benda-benda yang tajam.

f. Kontaminasi bakteri

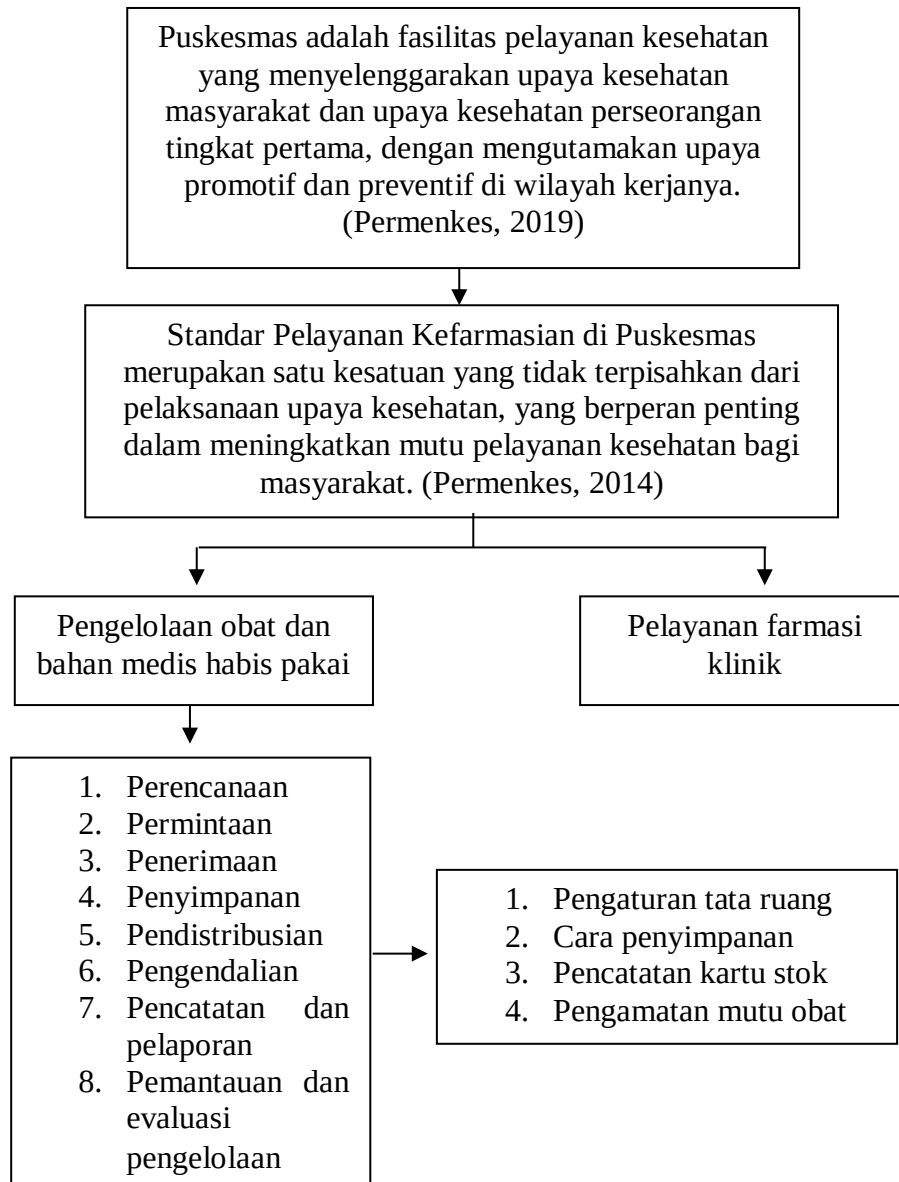
Wadah obat harus selalu tertutup rapat. Apabila wadah terbuka, obat mudah tercemar oleh bakteri atau jamur. Sediaan yang terkontaminasi dapat menyebabkan kematian.

g. Pengotoran

Ruangan yang kotor dapat mengundang tikus dan serangga lain yang kemudian merusak obat. Etiket dapat menjadi kotor dan sulit terbaca. Oleh karena itu bersihkan ruangan paling sedikit 1 (satu) minggu sekali, sapu dan pel lantai, dinding dan rak dibersihkan dengan kain basah (Kemenkes, 2010).

D. Kerangka Teori

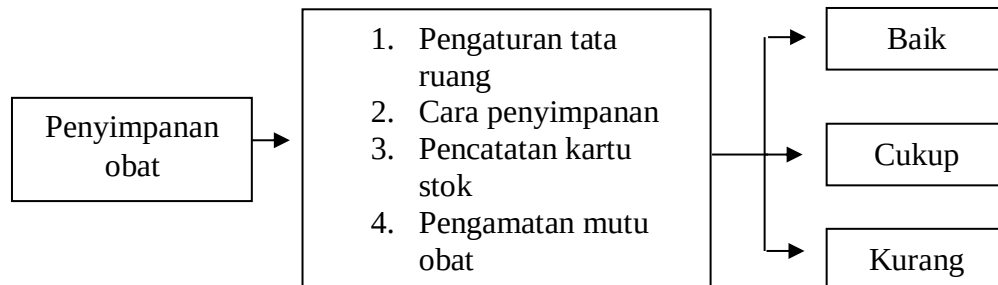
Kerangka teori dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini yaitu:



Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul Periode Mei 2021

F. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, dan uraian yang telah disampaikan pada bagian-bagian sebelumnya, maka dalam penelitian ini diajukan hipotesis yaitu sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul yang meliputi 4 (empat) indikator yakni pengaturan tata ruang, cara penyimpanan, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu berada dalam kategori baik.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan hanya menggambarkan fenomena yang ditemukan, baik itu berupa faktor risiko, maupun efek atau hasil (Santoso, S. 2013). Pada penelitian ini peneliti melakukan pengamatan langsung dengan mendiskripsikan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul menggunakan lembar *checklist* yang meliputi aspek pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di Gudang Obat Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul yakni pada bulan Mei 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah sistem penyimpanan obat di gudang Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul dengan kriteria inklusi meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah variabel tunggal yaitu sistem penyimpanan obat di gudang Puskesmas Sewon 1 Bantul yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

E. Definisi Operasional

1. Penyimpanan

Suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengamankan obat-obatan yang diterima agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat oleh Gudang Obat Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

2. Pengaturan tata ruang

Suatu cara pengaturan ruang untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengamatan mutu obat yang dilakukan di gudang obat puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

3. Cara penyimpanan obat

Suatu cara penyimpanan obat untuk mengamankan obat-obatan agar terhindar dari gangguan fisik maupun kimia yang dapat merusak kualitas suatu obat yang dilakukan di gudang obat Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

4. Pencatatan kartu stok

Suatu kegiatan untuk mencatat penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa obat selama penyimpanan sehingga mempermudah pengontrolan stok persediaan yang dilakukan di gudang obat puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

5. Pengamatan mutu obat

Suatu kegiatan yang dilakukan secara visual untuk melihat ada tidaknya perubahan fisik obat yang disimpan di gudang obat Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada daftar tilik jaminan mutu Puskesmas yang dibuat dalam lembar *check list*. Daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*) merupakan pedoman yang digunakan untuk mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, khususnya pelayanan kefarmasian (obat) di pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas).

2. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data yang didapat dari pengamatan langsung terhadap objek penelitian berupa data *check list* dengan menggunakan daftar tilik

jaminan mutu (*Quality Assurance*) yang dilakukan di gudang Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Apoteker mengenai sistem penyimpanan obat yang ada Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

G. Cara Analisis Data

Berdasarkan hasil data penelitian yang diperoleh, dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan persentase dan tabel dengan rumus:

$$\% = \frac{\text{Skor penelitian}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Dimana Nilai 1 untuk jawaban = Ya

0 untuk jawaban = Tidak

Menurut Arikunto S (2016) kriteria penilaian dikatakan baik apabila hasil persentase >75%, dikatakan cukup apabila hasil persentase 60%-75% dan dikatakan kurang apabila hasil persentase <60%.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan telah melewati kaidah perizinan dan digunakan etika penelitian kejujuran (*honesty*) yang menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi yang benar dan mengungkapkan apa adanya

secara baik agar tidak menyimpang dari kaidah yang sudah baku sehingga tulisannya dapat lebih mudah untuk dipertanggungjawabkan.

I. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah. Setelah judul disetujui oleh dosen pembimbing selanjutnya menyusun proposal penelitian sesuai dengan pedoman penelitian. Selanjutnya peneliti meminta surat izin penelitian dari kampus untuk Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul. Setelah peneliti mendapatkan surat perizinan penelitian dari Dinas Kesehatan Bantul selanjutnya surat izin penelitian dikirimkan ke Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul beserta surat perizinan penelitian dari Kampus Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai sistem penyimpanan obat di gudang obat Puskesmas Sewon 1 yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dengan pengamatan langsung menggunakan pedoman check list daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*).

3. Tahap Penyusunan Laporan Penelitian

Data yang diperoleh menggunakan daftar *check list* selanjutnya diolah menggunakan rumus persentase dengan jumlah skor yang diperoleh dikali 100 dibagi dengan jumlah skor maksimal. Hasil dikatakan baik apabila hasil persentase lebih dari 75%, dikatakan cukup apabila hasil persentase antara 60%-75% dan dikatakan kurang apabila hasil persentase kurang dari 60%.

J. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

Tabel 1. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan 2021						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Persiapan penelitian							
	a. Pengajuan judul penelitian							
	b. Pengajuan proposal							
	c. Perijinan penelitian							
2.	Ujian proposal KTI							
3.	Pelaksanaan							
	a. Pengumpulan data							
	b. Analisis data							
4.	Penyusunan laporan							
5.	Pendaftaran ujian KTI							
6.	Ujian KTI							

BAB IV

HASIL DAN BAHASAN

A. Profil Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul

Puskesmas Sewon 1 merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul dengan luas wilayah kerja terdiri dari 2 desa, yaitu desa Timbulharjo dan desa Pendowoharjo yang terbagi atas 32 Dusun dengan 43 Posyandu dan 216 RT dengan batas wilayah kerja yaitu batas utara wilayah kerja Puskesmas Sewon 2, batas timur Kecamatan Pleret, batas selatan Kecamatan Bantul, dan batas barat Kecamatan Kasihan. Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 adalah 14,8 km² yang terdiri dari desa Timbulharjo 7,78km² dan desa Pendowoharjo 6,98 km².

1. Visi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul

Mitra Utama Masyarakat Menuju Sewon Sehat.

2. Misi Puskemas Sewon 1 Kabupaten Bantul

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan profesional.
- b) Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat.

3. Tujuan Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul

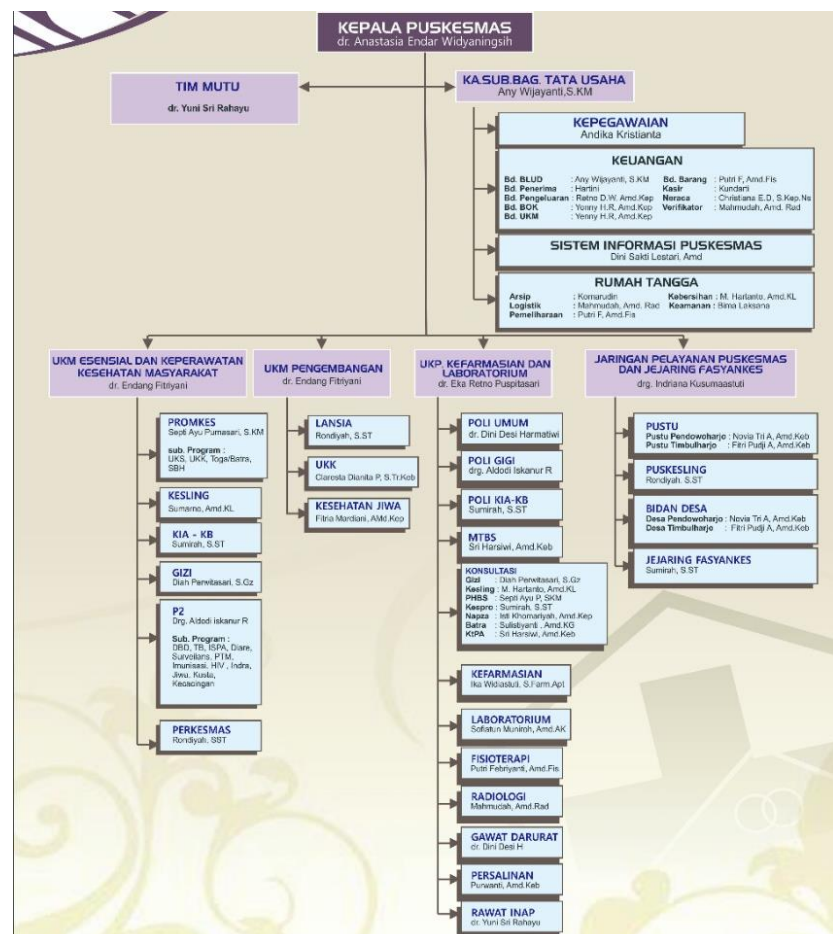
- a) Pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan dan terjangkau bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

b) Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta dalam:

- 1) Penerapan PHBS dalam setiap sendi kehidupan masyarakat.
- 2) Peningkatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- 3) Peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

4. Struktur Organisasi Puskesmas Sewon 1

Struktur organisasi di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul yaitu:



Gambar 3. Struktur Organisasi Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul

B. Gambaran Sistem Penyimpanan Obat

1. Pengaturan Tata Ruang

Pengaturan tata ruang merupakan suatu cara untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian, dan pengamatan mutu obat sehingga pergerakan sirkulasi penyimpanan obat dapat berjalan dengan lancar. Hasil penelitian terhadap pengaturan tata ruang di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul diperoleh hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Presentase Pengaturan Tata Ruang

Jumlah Indikator Penelitian	Jawaban		Skor Perolehan (%)	Kategori
	Ya	Tidak		
15	11	4	73,33	Cukup

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa skor perolehan pengaturan tata ruang di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul adalah 73,33% sehingga masuk dalam kategori cukup. Indikator dalam pengaturan tata ruang di gudang yang sudah memenuhi syarat antara lain luas gudang yang telah memenuhi standar yaitu 3x4m² dengan bentuk ruangan L, gudang terpisah dengan ruangan pelayanan, keadaan ruangan gudang kering dan tidak lembab, jendela mempunyai teralis dan dipasang gordien, atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor, lantai dibuat dari keramik, gudang bebas dari serangga dan tikus, pintu gudang mempunyai dua kunci pengaman dan kunci ruang penyimpanan hanya dipegang oleh petugas gudang, penyimpanan obat psikotropika dan obat narkotika terpisah dengan obat lainnya. Lemari untuk penyimpanan obat

psikotropika dan obat narkotika terpisah dengan obat lainnya, terbuat dari bahan yang kuat, tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda, harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, diletakkan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker, penanggung jawab atau Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan (Permenkes RI, 2015).

Beberapa indikator persyaratan yang belum terpenuhi diantaranya tidak tersedianya alat pemadam kebakaran dan alat pengukur suhu ruangan di dalam gudang penyimpanan obat. Hasil wawancara peneliti dengan apoteker penanggungjawab gudang diperoleh informasi bahwa alat pemadam kebakaran tidak tersedia di dalam gudang obat Puskesmas Sewon 1 tetapi alat pemadam kebakaran tersebut dapat diakses dititik-titik tertentu. Gudang penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 tidak dikhususkan untuk menyimpan obat-obatan melainkan juga digunakan untuk menyimpan alat kesehatan, seperti masker, *handscoon*, kasa, infuset, plester, *folley catether*, IV cateter, spuit. Dinding gudang penyimpanan obat tidak dibuat licin karena pada saat dilakukannya pengamatan, cat yang digunakan pada gudang ini tidak menggunakan cat minyak.

Menurut Husnawati (2016), dinding pada gudang penyimpanan obat harus dibuat licin menggunakan cat minyak. Penggunaan cat minyak bertujuan agar dinding dapat menjadi licin dan tidak ada debu yang

menempel pada dinding yang dapat menyebabkan terjadinya kontaminasi obat.

2. Cara Penyimpanan Obat

Cara penyimpanan obat merupakan suatu cara menyusun obat berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis atau menurut efek farmakologinya agar dapat memudahkan pengendalian stok, dan untuk menghindari penyimpanan obat yang terlalu lama disimpan menggunakan prinsip FEFO dan FIFO. Hasil penelitian terhadap cara penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul diperoleh hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Presentase Cara Penyimpanan Obat

Jumlah Indikator Penelitian	Jawaban		Skor Perolehan (%)	Kategori
	Ya	Tidak		
15	12	3	80	Baik

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa skor perolehan cara penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul adalah 80% sehingga masuk dalam kategori baik. Indikator cara penyimpanan obat yang sudah memenuhi persyaratan diantaranya obat disusun secara alfabetis dan dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan, obat dirotasi dengan sistem FEFO (*First In First Out*) dan FIFO (*First Expired First Out*), obat-obat yang memerlukan suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin (sera, vaksin, oksitosin, methylergometrin dan suppositoria), obat yang tidak tertera tanggal kadaluwarsa atau tanggal produksinya disimpan berdasarkan waktu penerimaan obat, obat yang tidak ada masa

kadaluwarsa tetapi ada tanggal produksi disimpan berdasarkan waktu produksi obat, obat yang mempunyai masa kadaluwarsa sama digunakan yang dahulu tiba, tidak terdapat obat yang kurang baik kualitasnya, obat cair dipisahkan dari padatan, lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lain, obat yang penampilan dan penamaan mirip (LASA: *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan. Penataan obat LASA ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa obat-obatan dengan kewaspadaan tinggi menjadi perhatian khusus bagi para profesional kesehatan, karena mereka dikaitkan dengan peningkatan resiko yang membahayakan pasien (Cajanding, 2017). Obat-obatan dengan kewaspadaan tinggi adalah obat yang berhubungan dengan resiko bahaya serius yang tinggi jika digunakan secara tidak benar (Betaille, *et al.*, 2015).

Beberapa indikator yang belum memenuhi persyaratan diantaranya sediaan cairan, salep dan obat suntik tidak disimpan pada bagian tengah rak dan dus obat yang disimpan dilantai tidak diletakkan diatas pallet. Hasil wawancara peneliti dengan apoteker penanggungjawab gudang diperoleh informasi bahwa dus obat diletakkan dilantai karena belum sempat memindahkannya kedalam rak dan untuk cairan ringer laktat yang berada dilantai diletakkan diatas pallet tipis. Selain itu obat narkotika dan obat psikotropika telah disimpan pada almari khusus tetapi keadaan pintu tidak selalu terkunci dan penempatannya juga tidak menempel pada tembok.

Penelitian yang dilakukan oleh Badriyah (2020) menyatakan bahwa obat-obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus menggunakan kayu, dilengkapi dengan dua dan kunci masing-masing pintunya, untuk pengeluaran narkotika dan psikotropika disimpan resepnya dan dicatat dalam kartu stok.

3. Pencatatan Kartu Stok

Pencatan kartu stok dilakukan dengan cara mencatat mutasi obat selama penyimpanan, sehingga stok persediaan obat dapat dengan mudah dikontrol dan diketahui dengan pasti. Hasil penelitian terhadap pencatatan kartu stok di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul diperoleh hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Presentase Pencatatan Kartu Stok

Jumlah Indikator Penelitian	Jawaban		Skor Perolehan (%)	Kategori
	Ya	Tidak		
10	7	3	70	Cukup

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa skor perolehan pencatatan kartu stok di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul adalah 70% sehingga masuk dalam kategori cukup. Indikator pencatatan kartu stok yang telah memenuhi syarat antara lain kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, obat rusak dan kadaluwarsa), tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat mutasi satu jenis obat yang berasal dari sumber dana, bagian judul kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan dan satuan, menghitung jumlah fisik yang dilakukan secara berkala setiap akhir bulan dan dilakukan stok

opname obat, data yang ada pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan dan distribusi obat, kolom pada kartu stok terdapat nomor, tanggal penerimaan obat dan pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim, jumlah penerimaan dan pengeluaran, sisa stok, paraf petugas dan tanggal kadaluwarsa obat. Beberapa indikator tersebut telah sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa setiap obat yang tersedia harus dilengkapi dengan kartu stok untuk mencatat setiap masuk dan pengeluaran obat (Badriyah, 2020).

Sementara itu, beberapa indikator yang belum memenuhi persyaratan antara lain yakni kartu stok tidak selalu diletakkan disamping obat melainkan ada yang ditumpuk menjadi satu dan jumlah fisik sisa stok obat tidak selalu sama dengan catatan yang ada di kartu stok. Hal ini dikarenakan ada beberapa pengeluaran obat tidak ditulis dalam kartu stok.

Data hasil observasi tersebut tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Husnawati (2016) yang menyatakan bahwa pada masing-masing kartu stok hanya digunakan untuk mencatat data mutasi satu jenis obat saja yang berasal dari satu sumber dan (BLUD dan APBD) dan setiap baris data hanya untuk mencatat satu kejadian mutasi obat. Apabila terjadi mutasi obat maka harus langsung dicatat di dalam kartu stok. Pencatatan dilakukan secara rutin setiap keluar masuknya obat. Data penerimaan dan pengeluaran obat dijumlahkan setiap akhir bulan. Data tersebut digunakan untuk menyusun laporan,

perencanaan anggaran obat, pengadaan obat, distribusi obat dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanan.

4. Pengamatan Mutu Obat

Pengamatan mutu obat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara visual untuk melihat ada tidaknya perubahan fisik obat yang disimpan di gudang obat Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul. Hasil penelitian terhadap pengamatan mutu obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul diperoleh hasil persentase sebagai berikut:

Tabel 5. Hasil Presentase Pengamatan Mutu Obat

Jumlah Indikator Penelitian	Jawaban		Skor Perolehan (%)	Kategori
	Ya	Tidak		
12	11	1	83,33	Baik

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa skor perolehan pengamatan mutu obat yang dilakukan secara visual di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul adalah 83,33% sehingga masuk dalam kategori baik. Indikator mutu obat yang sudah memenuhi syarat antara lain botol dan kaleng dalam kondisi baik, semua obat dalam keadaan tersegel, semua obat berlabel, tidak ada obat yang cangkangnya terbuka, rusak atau melekat satu sama lain, tidak terjadi perubahan warna baik cangkang maupun lainnya, wadah tidak bocor atau rusak pada sediaan injeksi, wadah obat selalu tertutup, tidak ada pot atau tube yang rusak, obat disimpan rapi datas rak-rak atau dalam kardus dan fisik luar kardus dalam keadaan baik.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khoirurrisza dkk, (2017) menyatakan bahwa obat yang disimpan di gudang atau tempat

penyimpanan obat yang kadaluwarsa, rusak atau mengalami perubahan warna pada tablet, cairan dan salep pengelola obat harus segera melaporkan ke depo farmasi Dinas Kesehatan Kota. Menurut Rizal (2018) obat yang sudah kadaluwarsa tidak layak untuk digunakan yang mengakibatkan zat aktif yang terdapat dalam obat akan berubah menjadi racun (toksik). Obat akan tetap efektif apabila digunakan saat obat disimpan dengan kondisi yang sesuai, yaitu pada cahaya, suhu, dan kelembapan yang sesuai sehingga obat akan tetap aman jika dikonsumsi di dalam tubuh.

Sementara itu, hasil penelitian menunjukkan masih terdapat dua indikator yang belum memenuhi persyaratan yaitu masih terdapat obat kadaluwarsa dalam gudang dan dus obat tidak diletakkan diatas pallet atau batu bata. Hal tersebut tidak selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa obat dalam kemasan besar sebaiknya disusun di atas pallet secara rapi dan teratur. Obat kemasan kecil dan jumlahnya sedikit disimpan dalam rak dan dipisahkan antara obat dalam dan obat untuk pemakaian luar dengan memperhatikan keseragaman nomor *batch* (Aryani, 2020).

Berdasarkan indikator daftar tilik jaminan mutu obat (*Quality Assurance*), sebagian besar sistem penyimpanan obat di gudang Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul telah memenuhi persyaratan. Namun begitu, beberapa sarana dan prasarana pendukung penyimpanan obat ada yang belum terpenuhi, seperti alat pemadam kebakaran dan alat

pengukur suhu ruangan yang tidak tersedia di gudang penyimpanan obat Puskesmas Sewon 1. Selain itu kartu stok tidak disimpan di samping obat dan cat dinding didalam gudang penyimpanan obat tidak dibuat licin serta kurang tersedianya pallet untuk meletakkan dus obat. Sistem penyimpanan obat yang tidak baik sangat berpengaruh terhadap stabilitas dan efek terapi obat. Oleh karena itu, dapat ditegaskan bahwa sistem penyimpanan obat merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan agar obat-obat yang disimpan mutunya terjamin dan terhindar dari kerusakan kimia ataupun fisik. Kesalahan dalam penyimpanan obat dapat mengakibatkan turunnya kadar atau potensi obat sehingga apabila dikonsumsi oleh pasien menjadi tidak efektif dalam menunjang capaian terapi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan obat di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul menunjukkan kategori baik pada indikator cara penyimpanan obat (80%) dan pengamatan mutu obat (88,33%). Sementara itu sistem penyimpanan obat menunjukkan kategori cukup pada indikator pengaturan tata ruang (73,33%) dan pencatatan kartu stok (70%).

B. Saran

1. Bagi Instansi

Diharapkan Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul dapat melengkapi kekurangan-kekurangan yang ada di gudang seperti tidak adanya alat pengukur suhu ruangan, penggunaan pallet untuk meletakkan obat yang penyimpanannya diatas lantai, kartu stok diletakkan di samping obat agar lebih mudah dijangkau. Pengecatan dinding gudang menggunakan cat minyak juga diperlukan agar tidak ada debu yang menempel pada dinding yang dapat menyebabkan terjadinya kontaminasi obat. Selain itu, petugas gudang juga diharapkan untuk menyediakan dan mengecek kartu stok setiap item obat.

2. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Sewon 1 Kabupaten Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Aryani, L. 2020. *Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020*, Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Badriyah, L. 2020. *Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tegal Selatan*. Program Studi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- Betaille, J, dkk. 2015. *High-alert Medications in a French Paediatric University Hospital, J Eval Clin Pract*, Apr; 21 (2): 262-270
- BPOM RI, 2018. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang *Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. BPOM. Jakarta.
- Cajanding. J.M.R., 2017. *Administering and Monitoring High Alert Medication in Acute Care.*, *Nurs Stand.*, Juy 19;31 (47): 42-52.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Daftar Tilik Jaminan Mutu (Quality Assurance) Pelayanan Kefarmasian di Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Depkes dan JICA. Jakarta.
- Depkes RI. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta. Kemenkes RI
- Djuna, S, dkk, 2014, *Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep*, skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Husnawati, Lukman, A., Ardiansyah, I. 2016. *Sistem Implementasi Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kotamadya Pekanbaru*. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi*. Riau: Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi.
- Khoirurrisza, M, dkk, 2017. *Analisis Proses Penyimpanan Obat di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota Manado*. Kota Manado.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas* s. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- Menteri Kesehatan RI, 2014. *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI, 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang *Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI, 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019 Tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015, Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020, Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Jakarta.
- Rizal, M. (2018). Faktor-faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa (*Expired Date*) dan Nilai Kerugian Obat (*Stock Value Expired*) yang ditimbulkan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai tahun 2018. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Rustinawati (2017). *Penyimpanan Obat pada 16 Puskesmas di Kabupaten Way Kanan*.
- Santoso, S. (2013). *BAB III Rancangan Penelitian. Metodologi Penelitian Biomedis*.
- Serlin A. Panai (2019). *Analisis Efektivitas Penyimpanan Obat di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo Tahun 2019*. Skripsi Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo.
- Wardhana, Zandy P (2013) *Profil Penyimpanan Obat Di Puskesmas Pada Dua Kecamatan Yang Berbeda Di Kota Kediri*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

ꦑꦸꦁꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦧꦤꦠꦸꦭꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦗꦺꦴꦩꦤ꧀

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Tlirenggo, Bantul, Bantul 55714 Telp/Fax (0274) 367531/368828
Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id> Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : 70/1473

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2).
2. Surat Edaran Gubernur DIY Nomor 070/01218 Tahun 2019 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 134 Tahun 2018 tentang perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN), dan Praktek Kerja lapangan (PKL)
4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 070/00037/Dalitbang Tahun 2020 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat Dari : Politeknik Kes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
Nomor : B/78/III/2021
Tanggal : 2 Maret 2021
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan Kepada :

1. Nama : Jihan Pitaloka
2. NIP/NIM/No.KTP : 18210009
3. No.Telp/HP : 0822-4101-5671

Untuk Melaksanakan Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : "Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Sewon 1 Periode Oktober - Desember 2020."
- b. Lokasi : Puskesmas Sewon I
- c. Waktu : Bulan Maret - Mei 2021
- d. Status : Baru
- e. Jumlah Anggota : 1
- f. Nama Lembaga : Yayasan Adi Upaya (Yasau) Politeknik Kes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan.
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
5. Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
6. Pemegang surat keterangan ini wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan dalam bentuk hardcopy (hardcover) dan softcopy (CD/Email) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
7. Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di : Bantul
Pada Tanggal : 22 March 2021

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris

Dra. Nini Istifirani, Apt.MPH
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 19660320 199603 2 002

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Sewon I
2. Direktur Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
3. Yang Bersangkutan (Pemohon)
4. Arsip

Lampiran 2. Hasil *Check List* Pengaturan Tata Ruang

No.	Indikator Penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Luas gudang minimal 3x4 m ²	√	
2.	Ruangan kering dan tidak lembab	√	
3.	Adanya ventilasi (jendela), sirkulasi udara dan penerangan	√	
4.	Jendela memiliki teralis dan dipasang gordena	√	
5.	Atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak bocor	√	
6.	Lantai dibuat dari semen/tegél/keramik	√	
7.	Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah		√
8.	Gudang khusus untuk menyimpan obat		√
9.	Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda	√	
10.	Tersedia lemari terpisah untuk penyimpanan obat Psikotropika dan obat Narkotika	√	
11.	Gudang bebas dari serangga dan tikus, tidak ada tanda-tanda pengaruh serangga dan tikus	√	
12.	Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan	√	
13.	Kunci ruang penyimpanan hanya dipegang oleh petugas dan kepala puskesmas	√	
14.	Tersedia alat pemadam kebakaran		√
15.	Tersedia pengukur suhu ruangan		√
	Skor Perolehan	11	
	Skor Maksimal	15	
	% = $\frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh} \times 100}{\text{Jumlah skor maksimal}}$	$\% = \frac{11 \times 100}{15}$ $= 73,33\%$	

Lampiran 3. Hasil *Check List* Cara Penyimpanan Obat

No.	Indikator Penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan	√	
2.	Pengelompokan obat berdasarkan bentuk sediaan	√	
3.	Menggunakan prinsip FEFO dan FIFO untuk obat yang lebih awal mendekati kadaluwarsa dan obat yang pertama kali datang dikeluarkan terlebih dahulu	√	
4.	Cairan, salep dan obat suntik disimpan pada bagian tengah rak		√
5.	Obat-obat yang memerlukan suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin (sera, vaksin, oksitosin, methylergometrin dan suppositoria)	√	
6.	Tidak terdapat obat kadaluwarsa di gudang	√	
7.	Obat yang tidak tertera tanggal kadaluwarsa atau tanggal produksinya disimpan berdasarkan waktu penerimaan obat	√	
8.	Obat yang tidak ada masa kadaluwarsa tetapi ada tanggal produksi disimpan berdasarkan waktu produksi obat	√	
9.	Obat yang mempunyai kadaluwarsa yang sama digunakan yang dahulu tiba	√	
10.	Tidak terdapat obat yang kurang baik kualitasnya	√	
11.	Narkotika dan Psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan terkunci		√
12.	Obat yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA: Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan	√	
13.	Obat cair dipisahkan dari padatan	√	
14.	Dus obat yang disimpan di lantai diletakkan di atas palet		√
15.	Lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lain	√	
	Skor Perolehan	12	
	Skor Maksimal	15	
	$\% = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh} \times 100}{\text{Jumlah skor maksimal}}$	$\% = \frac{12 \times 100}{15}$ $= 80\%$	

Lampiran 4. Hasil *Check List* Pencatatan Kartu Stok

No.	Indikator Penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat, penerimaan, pengeluaran, rusak dan kadaluwarsa	√	
2.	Ada kartu stok untuk setiap item obat di gudang	√	
3.	Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat dan mutasi satu jenis obat yang berasal dari sumber dana	√	
4.	Kartu stok diletakkan disamping obat		√
5.	Jumlah fisik sisa stok obat sama dengan kartu stok		√
6.	Bagian judul kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan dan satuan	√	
7.	Semua informasi yang terdapat di kartu stok merupakan informasi yang terbaru dan benar		√
8.	Menghitung jumlah fisik dilakukan secara berkala (setiap minggu atau setiap bulan)	√	
9.	Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan dan distribusi obat	√	
10.	Kolom pada kartu stok terdapat nomor, tanggal penerimaan dan pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim, jumlah penerimaan dan pengeluaran, sisa stok, paraf petugas dan kadaluwarsa	√	
	Skor Perolehan	7	
	Skor Maksimal	10	
	$\% = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh} \times 100}{\text{Jumlah skor maksimal}}$	$\% = \frac{7 \times 100}{10}$ $= 70\%$	

Lampiran 5. Hasil *Check List* Pengamatan Mutu Obat

No.	Indikator Penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Kaleng atau botol obat dalam kondisi baik	√	
2.	Terdapat obat kadaluwarsa dalam gudang		√
3.	Tidak ada obat yang terbuka segelnya	√	
4.	Tidak ada obat yang tidak berlabel	√	
5.	Tidak ada obat yang cangkangnya terbuka, rusak atau melekat satu sama lainnya	√	
6.	Tidak terjadi perubahan warna baik cangkang maupun lainnya	√	
7.	Wadah tidak bocor atau rusak pada sediaan injeksi	√	
8.	Wadah obat selalu tertutup	√	
9.	Tidak ada pot atau tube yang rusak atau bocor	√	
10.	Dos obat ditaruh diatas pallet atau batu bata		√
11.	Obat disimpan rapi diatas rak-rak atau di dalam kardus	√	
12.	Fisik luar kardus dalam keadaan baik	√	
	Skor Perolehan	10	
	Skor Maksimal	12	
	$\% = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh} \times 100}{\text{Jumlah skor maksimal}}$	$\% = \frac{10 \times 100}{12}$ $= 83,33\%$	

Lampiran 8. Foto Penyimpanan Alkes



Lampiran 9. Foto Almari Psikotropika dan Narkotika

