

**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK
GARSEN YOGYAKARTA 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

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



AGUSTINA SRIYANTI VIANEY ULE

NIM. 22210013

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GARSEN YOGYAKARTA 2025

OLEH

AGUSTINA SRIYANTI VIANEY ULE

NIM: 22210013

Yogyakarta, 02 Juni 2025

Menyetujui:

Pembimbing I

Tanggal : 02 Juni 2025

apt. Febriana Astuti, M.Farm.

NIP. 0529098402

Pembimbing II

Tanggal: 02 Juni 2025

apt. Dian Anggraini, M.Sc

NIP. 052702900

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI APOTEK GARSEN
YOGYAKARTA 2025**

Dipersiapkan dan disusun oleh

AGUSTINA SRIYANTI VIANEY ULE

Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji

Pada tanggal 02 Juni 2025

Susunan Dewan Pengaji

Pembimbing I

Ketua Dewan Pengaji



apt.Febriana Astuti, M. Farm

NIP. 0529098408

apt. Dr. Nunung Priyatni W., M.Biomed

NIP. 9903009789

Pembimbing II

apt.Dian Anggraini, M.Sc

NIP. 0527029002

Karya Tulis Ilmiah ini telah di terima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Diploma 3 Farmasi
Yogyakarta, 02 Juni 2025
Ketua Program Studi D3 Farmasi

apt. Unsa Izzati, M. Farm

NIP. 011904041

SURAT PERNYATAAN
TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen Yogyakarta 2025” 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 resiko 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, 02 Juni 2025
Yang membuat pernyataan

Materai 10.000

(Agustina Sriyanti Vianey Ule)

INTISARI

Gambaran Sistem Penyimpanan Obat Di Apotek Garsen Yogyakarta 2025

Oleh:

Agustina Sriyanti Vianey Ule
22210013

Latar Belakang: Apotek merupakan fasilitas pelayanan kefarmasian yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pengelolaan obat yang baik. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan farmasi adalah sistem penyimpanan obat yang harus dilakukan sesuai standar untuk menjaga mutu, mencegah kerusakan, dan menghindari kesalahan distribusi. Permenkes No. 73 Tahun 2016 mengatur tata cara penyimpanan sediaan farmasi, termasuk pengaturan berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi, penerapan sistem FIFO dan FEFO, serta perhatian khusus terhadap obat LASA (*Look Alike Sound Alike*). Apotek Garsen Yogyakarta menjadi objek penelitian karena lokasinya yang strategis dan tinggi kunjungan masyarakat, sehingga diperlukan sistem penyimpanan obat yang tertata dan sesuai regulasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 serta mengidentifikasi kendala dan memberikan rekomendasi perbaikan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung terhadap sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen. Evaluasi dilakukan dengan mengacu pada standar dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 untuk menilai kesesuaian sistem penyimpanan yang diterapkan dengan regulasi yang berlaku.

Hasil: Berdasarkan pada observasi yang dilakukan menunjukkan implementasi penyimpanan obat di Apotek Garsen Yogyakarta dengan rentang “sangat baik” (81-100%) sesuai kriteria penelitian Asyikin (2018). Dengan demikian bahwa penyimpanan di Apotek Garsen Yogyakarta telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian.

Kata kunci: Apotek, penyimpanan obat, FIFO, FEFO.

ABSTRACT

Overview of Drug Storage System at Garsen Pharmacy Yogyakarta 2025

By:

*Agustina Sriyanti Vianey Ule
22210013*

Background: A pharmacy is a pharmaceutical service facility that plays a strategic role in improving public health through proper drug management. One important aspect of pharmaceutical management is the drug storage system, which must be carried out according to standards to maintain quality, prevent damage, and avoid distribution errors. Minister of Health Regulation (Permenkes) of the Republic of Indonesia No. 73 of 2016 regulate the procedures for storing pharmaceutical preparations, including arrangements based on dosage form, therapeutic class, implementation of the FIFO and FEFO systems, and special attention to LASA (Look Alike Sound Alike) drugs. Garsen Pharmacy Yogyakarta was chosen as the research object due to its strategic location and high community visits, thus requiring a well-organized and compliant drug storage system.

Objective: This study aims to determine the drug storage system at Garsen Pharmacy in accordance with Permenkes No. 73 of 2016, as well as to identify obstacles and provide recommendations for improvement.

Method: This study used a descriptive method with a qualitative approach. Data were collected through interviews and direct observations of the drug storage system at Garsen Pharmacy. Evaluation was carried out based on the standards in Permenkes No. 73 of 2016 to assess the conformity of the implemented storage system with applicable regulations.

Result: Based on observations, the implementation of the drug storage system at Garsen Pharmacy Yogyakarta was in the “very good” category (81–100%), according to the assessment criteria by Asyikin (2018). Thus, the drug storage system at Garsen Pharmacy Yogyakarta has met the pharmaceutical service standards.

Keywords: Pharmacy, drug storage, FIFO, FEFO.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen Yogyakarta 2025". Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Pendidikan Diploma Tiga Farmasi di Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan atas dukungan dan bantuan moral dan juga moril dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada

1. My Lord Jesus Christ yang telah memberikan berkat dan mukjizatNya sepanjang hidup penulis, khususnya dalam proses penyelesaian KTI ini. Terimakasih atas segala teguran serta peringatan yang terus diberikan sehingga KTI ini terselesaikan dengan baik.
2. Bapak Kolonel Kes (Purn dr. Mintoro Sumego, M.S. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto.
3. Ibu apt. Monik Krisnawati, M.Sc. selaku Wakil Direktur 1 Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto,
4. Ibu Dr. apt. Nunung PW. M.Biomed selaku dosen penguji Terimakasih atas bimbingan yang telah ibu berikan kepada kami sehingga KTI ini dapat diselesaikan.
5. Ibu apt. Febriana Astuti, M. Farm Sebagai Dosen Pembimbing I yang telah menuntun penulis selama proses penulisan.

6. Ibu Dian Anggraini, M.Sc selaku Dosen Pembimbing II yang telah sabar menghadapi penulis, memberikan masukan serta mengoreksi kesalahan penulis.
7. Seluruh Dosen Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
8. Kepada orang tua yang penulis sayangi dan cintai bapa Thadeus Mosa dan Ibu Maria Owa Bupu yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasihat motivasi, bantuan baik secara moral ataupun material, serta kesabarannya dalam menemani setiap langkah penulis.
9. Kepada kakak dan ade tersayang Yuni, Rosi, Sintia dan Aldo yang telah memberikan support kepada penulis dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Angkatan 2022, yang telah menemani dan menjadi keluarga di kampus, semoga ikatan silahturahmi terjalin hingga sampai nanti.
11. Kepada semua orang, yang berjasa untuk penulis namun tidak bisa disebutkan satu-persatu, pastinya tak henti-henti penulis sampaikan semoga amal baik mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari Sang Pencipta Yang Maha Pengasih juga Maha Penyayang.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Telaah Pustaka	4
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep	19
D. Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
C. Subjek Penelitian.....	21
D. Identifikasi Variabel Penelitian.....	21
E. Definisi Operasional.....	22
F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data	22
G. Cara Analisis Data.....	23
H. Etika Penelitian.....	23
I. Jalannya Penelitian.....	23
J. Jadwal Penelitian.....	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Gambaran Umum Penelitian	26
B. Hasil Deskriptif Peyimpanan Obat	27
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	16
Gambar 2. Kerangka Konsep	16

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	19
Tabel 2. Jadwal Penelitian	21
Tabel 3. Hasil Observasi Penyusunan Obat	24
Tabel 4. Hasil Observasi Tata Ruangan	26
Tabel 5. Hasil Observasi Gudang Obat	27
Tabel 6. Hasil Observasi Dokumentasi	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Obat di simpan secara Alfabetis	35
Lampiran 2. Penyimpanan sediaan farmasi LASA	35
Lampiran 3. Obat kedaluwarsa dan rusak	36
Lampiran 4. Kulkas	36
Lampiran 5. Alat pengukur suhu ruangan	37
Lampiran 6. Gudang penyimpanan obat	37
Lampiran 7. Pencatatan barang masuk dan keluar	38
Lampiran 8. Obat rusak dan kedaluwarsa	38
Lampiran 9. Dilakukan pengecekan tanggal kedaluwarsa	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek adalah fasilitas pelayanan kefarmasian tempat apoteker dan tenaga vokasi kefarmasian menjalankan praktik profesionalnya. Pelayanan kefarmasian mencakup berbagai aktivitas manajerial, termasuk pengelolaan sediaan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan (Permenkes RI No. 73 Tahun 2016). Penyimpanan obat yang sesuai standar menjadi salah satu faktor dalam menjaga mutu obat hingga siap disalurkan kepada pasien obat (Anjani , 2022).

Pengelolaan obat yang baik berperan penting dalam keberhasilan manajemen farmasi secara keseluruhan. Proses ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang berkualitas, tepat jenis, tepat jumlah, dan tepat waktu, serta memastikan penggunaan yang rasional (Aciningrum, 2019) Jika penyimpanan tidak dikelola dengan baik, dapat terjadi ketidaksesuaian stok, peningkatan risiko obat kedaluwarsa, dan penurunan kualitas sediaan farmasi.

Sistem penyimpanan obat yang baik di apotek diatur dalam Peremenkes RI Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Dalam peraturan ini di sebutkan bahwa sistem penyimpanan di lakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dengan kelas terapi obat secara alfabetis, pengeluaran obat memakan sistem *First Expire*

First Out (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO), wadah asli dari pabrik. Hal yang sama disebutkan dalam Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 tantang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, dengan menambahkan bahwa penyimpanan sediaan farmasi, alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Apotek merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dan berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan seperti masyarakat. Oleh karena itu, penyedia jasa layanan kesehatan seperti Apotek dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan survei ke Apotek Garsen Yogyakarta letaknya sangat strategis dan letaknya di tengah kota Yogyakarta sehingga jumlah pengunjung yang banyak dan Apotek Garsen menerima untuk melayani resep maupun tanpa resep ke masyarakat.

Penyimpanan sediaan farmasi menjadi hal yang perlu diperhatikan. Penyimpanan yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah baru. Degradasi dan perubahan stabilitas obat akan berpengaruh pada waktu simpan dan kedaluwarsa obat. Akibatnya akan menurunkan mutu obat yang diterima oleh masyarakat (Aulia, 2022). Permasalahan lain akibat penyimpanan yang tidak sesuai standar dapat menyebabkan kerugian bagi Apotek.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen 2025?

C. Tujuan Penelitian

Diketahui gambaran sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen 2025.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Apotek Garsen untuk melakukan perbaikan dalam pengelolaan sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen agar dapat menjaga mutu sediaan obat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Definisi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu standar pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Dalam pengelolaan tersebut penyimpanan komoditas di apotek harus dilakukan secara baik dan benar (Kemenkes RI, 2016).

2. Tugas Dan Fungsi Apotek

Peraturan pemerintah No 9 Tahun 2017 tentang apotek mencantumkan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang menyiapkan peracikan, perubahan bentuk sediaan, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sarana penyalur pembekalan farmasi yang harus mendistribusikan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- d. Sebagai sarana pelayanan informasi obat dan pembekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan

pelaporan, mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.

3. Pengelolaan obat

a. Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, pengendalian, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif rasional, meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dalam hal ini membahas rinci pada pengelolaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016, berikut adalah penjelasannya:

1) Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2) Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4) Penyimpanan

- a) Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.

Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

- b) Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi
- d) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
- e) Pengeluaran obat memakai system FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

5) Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain

narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker, dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

6) Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok),

penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal.

Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

B. Pengertian Penyimpanan Obat

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.

1. Penyimpanan

- 1) Obat / bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kedaluwarsa.

- 2) Semua obat / bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- 3) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- 4) Penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
- 5) Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

2. Sarana Penyimpanan di Apotek

Obat harus selalu disimpan di ruangan penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, mutu obat menurun dan memberi pengaruh buruk bagi penderita.

- 1) Gudang/tempat Penyimpanan:
 - a) Gudang penyimpanan terpisah dari apotek atau ruang pelayanan
 - b) Gudang cukup besar untuk menyimpan semua persediaan obat dan cukup untuk pergerakan petugas, minimal luasnya 3m x 4m.
 - c) Pintu gudang mempunyai kunci pengaman 2 (dua) buah yang terpisah/ berbeda.
 - d) Struktur gudang dalam keadaan baik, tidak ada retakan, lubang atau tanda kerusakan oleh air.
 - e) Atap gudang dalam keadaan baik tidak bocor.

- f) Gudang rapi, rak dan lantai tidak berdebu dan dinding bersih.
- g) Gudang bebas hama dan tidak ada tanda infestasi hama.
- h) Udara bergerak bebas di gudang kipas angin dan kawat nyamuk dalam keadaan baik.
- i) Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara, dan penerangan.
- j) Tersedia alat pengukur dan pengatur suhu ruangan.
- k) Jendela dicat putih atau mempunyai gorden serta aman dan mempunyai trails.
- l) Terdapat rak/lemari penyimpanan.
- m) Terdapat lemari pendingin untuk obat tertentu dan dalam keadaan baik.
- n) Terdapat alat bantu lain untuk pengepakan dan perpindahan barang.

2) Dokumen Pencatatan

- a) Defekta (pencatatan barang kosong) dan Surat Pesanan
- b) Kartu stok
- c) Buku penerimaan dan pengeluaran barang
- d) Catatan obat rusak atau kadaluarsa

3) Pengaturan Persediaan

- a) Obat obatan dipisahkan dari bahan beracun.
- b) Obat luar dipisahkan dari obat dalam.
- c) Tablet, kapsul dan oralit disimpan dalam kemasan kedap udara dan diletakan di rak bagian atas.
- d) Cairan, salep dan injeksi disimpan di rak bagian tengah.

- e) Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
- f) Obat rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan diluar gudang.
- g) Obat cairan dipisahkan dari obat padatan

4) Sistem Penyimpanan

- a) Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor.
- b) Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan:
- c) Obat disusun dengan metode FIFO (*First In First Out*), yang berarti obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu dan metode FEFO (*First Expired First Out*) yang berarti obat yang lebih awal kedaluwarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu.
- d) Obat disusun berdasarkan volume
- e) Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya dan barang yang jumlahnya sedikit harus diberikan perhatian/ tanda khusus agar mudah ditemukan kembali (Muharomah 2008).

3. Prosedur Penyimpanan

Prosedur penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan syarat penyimpanan dari suatu obat yang dikeluarkan oleh industri produk obat tersebut, seperti barang yang harus disimpan pada suhu kamar, suhu dingin, dan tahan panas. Selain itu, khusus penyimpanan obat-obatan narkotika, psikotropika, dan barang farmasi yang mempunyai nilai jual tinggi (mahal) harus menggunakan lemari khusus yang terkunci. Prosedur

penyimpanan obat antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan berdasarkan bentuk atau jenis obat yang akan disimpan, serta sistem penyimpanan

Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, maka mutu obat juga menurun dan memberi pengaruh buruk bagi pasien penderita. Beberapa ketentuan mengenai sarana dan kondisi penyimpanan obat khusus antara lain (Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan R1, 2010):

- a. Vaksin memerlukan "*cold chain*" khusus dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik.
- b. Narkotika dan bahan berbahaya harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.
- c. Bahan-bahan mudah terbakar seperti alkohol dan eter, harus disimpan dalam ruangan khusus, sebaiknya disimpan di bangunan khusus yang terpisah dari gudang induk.

4. Penyusunan Stok Obat

Penyusunan stok obat menurut bentuk sediaan dan alfabetis, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan menjadi satu. Dalam rangka memudahkan pengendalian stok, maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut (Ferysamin 2011):

- a. Gunakan prinsip FIFO dalam penyusunan obat, yaitu obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan

kedaluwarsa lebih awal pula.

- b. Susun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
- c. Gunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi harganya mahal.
- d. Susun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya, dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- e. Susun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
- f. Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi
- g. Barang-barang yang memakan tempat seperti kapas, dapat disimpan dalam dus besar, sedangkan dus kecil dapat digunakan untuk menyimpan obat-obatan dalam kaleng atau botol.
- h. Apabila persediaan opat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing. Ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan vang lain. Pada bagian luar dus dapat dibuat daftar obat yang disimpan dalam dus tersebut.
- i. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian maka perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan obat kedaluwarsa.

5. Faktor yang Mempengaruhi Penyimpanan Obat

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyimpanan obat merupakan aspek krusial dalam menjaga stabilitas, efektivitas, serta keamanan sediaan

farmasi. Suhu merupakan salah satu faktor utama yang perlu dikendalikan. Umumnya, sebagian besar obat stabil pada suhu ruang yaitu 15–25°C. Namun, terdapat kelompok obat yang bersifat termolabil, seperti vaksin, insulin, serta beberapa produk biologis, yang memerlukan penyimpanan khusus pada suhu 2–8°C di dalam lemari pendingin (*refrigerator*) yang dilengkapi dengan sistem monitoring suhu secara berkala. Ketidakstabilan suhu dapat menyebabkan degradasi zat aktif, penurunan potensi, bahkan inaktivasi obat (Depkes RI, 2014).

Selain suhu, kelembaban juga menjadi faktor yang signifikan. Kelembaban udara yang tinggi dapat mempercepat proses degradasi obat, terutama pada sediaan padat seperti tablet dan kapsul. Kondisi tersebut dapat menyebabkan tablet menjadi rapuh, lengket, atau mengalami disintegrasi sebelum waktunya. Oleh karena itu, penyimpanan obat pada ruangan dengan kelembaban terkontrol serta penggunaan wadah yang kedap udara sangat dianjurkan untuk mempertahankan mutu obat (Voigt, 2013).

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah paparan cahaya. Beberapa obat diketahui bersifat fotosensitif, yaitu mudah terdegradasi ketika terkena sinar matahari langsung maupun cahaya buatan. Contoh obat yang sensitif terhadap cahaya antara lain vitamin A, nitroglycerin, serta beberapa jenis antibiotik. Oleh karena itu, obat-obat tersebut biasanya dikemas dalam wadah berwarna gelap atau disimpan dalam kemasan aslinya untuk memberikan perlindungan optimal terhadap cahaya (Ansel, 2013).

Dari aspek keamanan, obat golongan narkotika dan psikotropika harus mendapatkan perhatian khusus. Obat-obatan ini memiliki risiko tinggi untuk disalahgunakan, sehingga regulasi mengharuskan penyimpanan dilakukan di dalam lemari khusus yang terkunci, disertai pencatatan administrasi yang lengkap, dan hanya dapat diakses oleh tenaga kefarmasian yang berwenang. Pengelolaan keamanan penyimpanan ini juga bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat sesuai kebutuhan medis sekaligus mencegah terjadinya penyimpangan (Permenkes RI No. 3 Tahun 2015).

Selain faktor fisik dan keamanan, peran sumber daya manusia kefarmasian (apoteker dan tenaga vokasi kefarmasian/TVF) juga tidak dapat diabaikan. SDM kefarmasian berperan dalam melakukan monitoring terhadap kondisi penyimpanan, pencatatan suhu dan kelembaban, serta administrasi keluar masuk obat. Selain itu, mereka juga bertugas memastikan bahwa semua prosedur penyimpanan dilakukan sesuai standar yang berlaku, baik standar nasional maupun internasional, sehingga kualitas obat tetap terjamin hingga diberikan kepada pasien (Siregar & Amalia, 2004).

6. Risiko Penyimpanan yang Tidak Sesuai Standar

Penyimpanan obat yang tidak sesuai standar dapat menimbulkan berbagai risiko yang berdampak pada mutu, keamanan, dan efektivitas obat. Salah satu risiko utama adalah penurunan kualitas obat, yang ditandai dengan perubahan fisik seperti warna, bau, rasa, maupun kestabilan sediaan.

Perubahan ini dapat terjadi akibat paparan suhu, cahaya, atau kelembaban yang tidak terkendali sehingga menyebabkan degradasi bahan aktif (Voigt, 2013). Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan efek klinis yang tidak diinginkan, misalnya penurunan efektivitas terapi sehingga pasien tidak mendapatkan hasil pengobatan yang optimal, atau bahkan meningkatnya toksisitas akibat terbentuknya produk degradasi yang berbahaya (Ansel, 2013).

Selain itu, penyimpanan yang tidak tepat juga menimbulkan kerugian finansial, baik bagi fasilitas pelayanan kefarmasian maupun pasien, karena obat yang sudah rusak atau melewati tanggal kedaluwarsa harus dimusnahkan dan tidak dapat digunakan kembali (Depkes RI, 2014). Risiko lainnya adalah meningkatnya kemungkinan kesalahan obat (*Medication Error*), terutama bila sistem penyimpanan tidak tertata dengan baik, misalnya peletakan obat yang tidak sesuai alfabet, pencampuran obat dengan kondisi khusus bersama obat umum, atau minimnya sistem pencatatan. Hal ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan, pemberian, maupun pendistribusian obat (Siregar & Amalia, 2004).

7. Pencatatan Stok

Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal (sumber) dan diletakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan. Bagian judul pada kartu stok diisi dengan nama obat, kemasan, isi kemasan.

Isi kolom-kolom pada kartu stok menurut (Ferysamin, 2011) yaitu, tanggal penerimaan atau pengeluaran, nomor dokumen penerimaan atau

pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim, no batch, tanggal kadaluarsa, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok, paraf petugas yang mengerjakan.

Fungsi kartu stok menurut Ferysamin (2011), antara lain:

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, atau kadaluarsa).
- b. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi satu jenis obat
- c. Tiap baris data hanya diperuntukkan mencatat satu kejadian mutasi obat.
- d. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan, dan distribusi serta sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Beberapa ketentuan mengenai kegiatan yang harus dilakukan dalam mengisi kartu stok antara lain:

- 1) Kartu stok diletakkan bersamaan/berdekatan dengan obat yang bersangkutan.
- 2) Pencatatan dilakukan secara rutin dari setiap hari.
- 3) Setiap terjadi mutasi obat, langsung dicatat di dalam kartu stok.
- 4) Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

C. Apotek Garsen

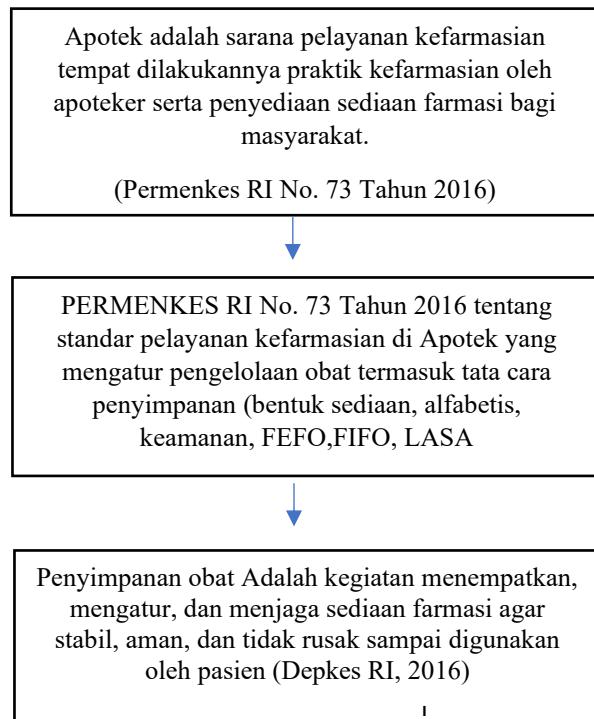
a. Sejarah Apotek

Apotek Garsen mulai beroperasi pada tahun 2008 setelah membeli bangunan atas milik Apotek Maryati seluas 130 m² senilai 1,25 Miliar rupiah. Apotek ini terletak di jalan S. Parman No 5 Yogyakarta. Pemilik Sarana Apotek (PSA) sekaligus Apoteker Pengelola Apotek (APA) dipegang oleh Drs. Rochman Yulianto MM., Apt.

Nama Apotek Garsen merupakan suatu akronim yang diambil dari dua kata yaitu BUGAR DAN SENYUM Apotek Garsen memiliki filosofi yaitu “Tubuh Bugar Senyum Berkembang”. Melalui filosofi ini, Apotek Garsen memiliki misi untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

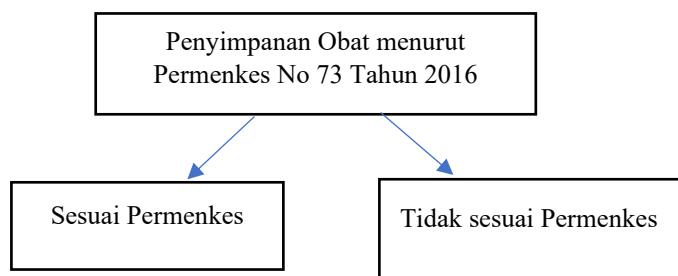
Apotek Garsen terdiri dari beberapa ruangan yaitu ruang tunggu pasien, ruang pelayanan obat bebas dan obat bebas terbatas, ruang penyimpanan obat keras, gudang, ruang praktek dokter umum, ruang praktek dokter gigi, ruang konsultasi obat, mushola, ruang manajemen, dapur dan toilet. Apotek ini dilengkapi dengan fasilitas televisi, kipas angin, tempat duduk, koran dan tempat parkir yang luas.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Gambaran Sistem Penyimpanan Obat Di Apotek Garsen

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen

D. Hipotesis

Sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen Yogyakarta tahun 2025 sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan metode kualitatif. 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 mendeskripsikan sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen menggunakan lembar ceklist.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di gudang obat Apotek Garsen Yogyakarta pada bulan Mei 2025.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah sistem penyimpanan obat di gudang Apotek Garsen yang meliputi aspek dalam penataan obat, penerapan sistem FIFO dan FEFO, serta pengendalian suhu dan kelembapan.

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah variabel tunggal yaitu sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen yang meliputi aspek dalam penataan obat, penerapan sistem FIFO dan FEFO, serta pengendalian suhu dan kelembapan.

E. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur
1.	penyimpanan obat	Proses penyimpanan obat di apotek yang dilakukan sesuai Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, untuk menjaga mutu, keamanan, effektivitas, dan stabilitas obat	Observasi Wawancara	1 = sesuai 2 = tidak sesuai

F. Instrumen Operasional dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian untuk pengumpulan data penelitian ini. Pada penelitian ini, instrumen disusun berdasarkan standar pelayanan kefarmasian yang tercantum dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pada penelitian ini digunakan instrumen penelitian berupa

- a) Pedoman wawancara yang berisi daftar pertanyaan yang disusun sesuai dengan tema permasalahan yang akan dibicarakan.
- b) Lembar *check list* yang digunakan melakukan observasi langsung mengenai sistem penyimpanan obat dan lampiran foto hasil observasi langsung di Apotek Garsen.

2. Pengumpulan Data

Data yang di dapat dari pengamatan langsung terhadap objek penelitian berupa data *check list* dengan menggunakan metode observasi dan wawancara yang dilakukan di gudang Apotek “Garsen”.

G. Cara Analisis Data

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

$$\% \text{ implementasi} = \frac{\text{skor empirik}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

- Dimana Nilai
- | | |
|------------------|-----------|
| 1. Sangat baik | : 81-100% |
| 2. Baik | : 61-80% |
| 3. Cukup Baik | : 41-60% |
| 4. Kurang Baik | : 21-40% |
| 5. Sangat Kurang | : 41-60% |

H. Etika Penelitian

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

I. Jalannya Penelitian

1. Pembuatan proposal

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

2. Tahap perizinan

Sebelum melakukan penelitian pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menyiapkan surat izin penelitian dengan prosedur resmi dalam melakukan pelaksanaan penelitian di Apotek Garsen Yogyakarta.

J. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

Tabel 2. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 2025						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Persiapan Penelitian							
	a. Pengajuan <i>draft</i> judul penelitian							
	b. Pengajuan proposal							
	c. Perijinan Penelitian							
2	Pelaksanaan							
	a. Pengumpulan data							
	b. Analisis data							
3	Penyusunan laporan							

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Apotek Garsen Yogyakarta dengan menggunakan metode wawancara dan observasi. Pengambilan data dan observasi dilakukan pada tanggal 10 Mei 2025 dan wawancara. Wawancara dilakukan dengan Informan yaitu Apoteker. Dalam penelitian ini informan yang memenuhi kriteria hanya dua yaitu Apoteker sekaligus pemilik Apotek dan Tenaga Vokasi Farmasi lulusan Diploma III yang sudah lama bekerja sebagai TVF di Apotek Garsen Yogyakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen Yogyakarta agar dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai penerapan standar penyimpanan obat sesuai Permenkes RI No. 73 Tahun 2016, serta menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi apotek dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang nantinya hasil penelitian ini akan diuraikan mulai dari penyusunan dan pengaturan penyimpanan obat sesuai hasil wawancara dan hasil observasi.

A. Visi,Misi, dan Tujuan Apotek

1. Visi

Menjadi apotek *franchise* yang disukai masyarakat melalui pelayanan kefarmasian yang penuh dedikasi dan profesionalisme untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Misi Apotek Garsen

- a. Memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat dengan baik, serta berorientasi pada “*patient satisfaction*” untuk meningkatkan kualitas hidup pasien menuju tercapai derajat kesehatan yang optimal.
- b. Berperan aktif bersama-sama tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan kemajuan di bidang kesehatan umumnya dan bidang farmasi khususnya.

3. Tujuan Apotek Garsen

- a. Menyediakan obat yang bermutu guna meningkatkan derajatkesehatan masyarakat.
- b. Memberikan informasi tentang kesehatan khususnya tentang obat dan pengobatan yang berorientasi pada *patient satisfaction*.
- c. Sebagai tempat pengabdian profesi apoteker. Sebagai tempat atau media pembelajaran sarta pelatihan calon apoteker.
- d. Memberikan kesempatan dan peluang kerja bagi masyarakat.

B. Gambaran Umum Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi langsung untuk mengetahui cara penyimpanan obat yang ada di Apotek Garsen Yogyakarta. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan apoteker. Tujuan wawancara ini adalah untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Apotek Garsen Yogyakarta. Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat

yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan farmasi (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan tahun 2016).

C. Hasil Deskriptif Penyimpanan Obat

Langkah pertama yang dilakukan penelitian ialah observasi langsung terhadap kegiatan penyimpanan obat di Apotek Garsen, yang mencakup penerimaan, penyimpanan, dan penganturan obat di ruang penyimpanan. Observasi dilakukan berdasarkan indikator penilaian sesuai Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek.

a. Penyusunan Stok Obat

Hasil penyusunan stok obat di Apotek Garsen dapat di lihat dari tablet di bawah ini. Tantang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek (Permenkes RI No. 73 Tahun 2016).

Tabel 3. Observasi Penyusunan stok obat di Apotek Garsen

No	Kegiatan observasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Obat disimpan dalam wadah yang dicantumkan infotmasi nama obat nomor batch dan tanggal kadaluarsa	✓		Sesuai
2.	Obat disimpan secara alfabetis	✓		Sesuai
3.	Obat disimpan sistem FIFO	✓		Sesuai
4.	Obat disimpan dengan sistem FEFO	✓		Sesuai
5.	Obat disimpan sesuai bentuk sediaan	✓		Sesuai
6.	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan	✓		Sesuai
7.	Obat dalam kemasan besar disusun secara rapi teratur di atas pallet	✓		Tidak sesuai
8.	Sediaan farmasi dengan kewaspadaan tinggi atau <i>high alert</i> disimpan	✓		Tidak sesuai

	terpisah dengan penandaan khusus		
9.	Penyimpanan sediaan farmasi (LASA, <i>look alike sound</i>) tidak ditempatkan berdekatan serta diberikan label khusus.	✓	Sesuai
10.	Obat kedaluwarsa dan rusak diletakan terpisah dengan obat masih baik dan diberi penandaan khusus	✓	Sesuai
11.	Tersedia lemari pendingin untuk obat yang memerlukan suhu dingin seperti vaksin, serum dll	✓	Sesuai
12	Obat disimpan sesuai dengan kondisi penyimpanan (suhu, kelembaban, cahaya).	✓	Sesuai
13.	Obat narkotika dan psikotropika disimpan di tempat terkunci khusus	✓	Tidak sesuai
Skor perolehan		10	3
Skor maksimal (N)		13	13
		77%	23%

$$\% \text{ implementasi} = \frac{\text{skor empirik}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

Keterangan:

Skor empirik merupakan jumlah keseluruhan skor yang didapatkan setelah observasi selesai dilakukan, sedangkan untuk skor ideal adalah jumlah keseluruhan variabel yang ditentukan (Asyikin,2018)

Perolehan hasil skor empirik berjumlah 10 sesuai dari 13 soal (skor ideal) diperoleh % implementasi

$$\% \text{ implementasi} = \frac{10}{13} \times 100\% = 76,9\%$$

Pada tabel 3 tentang penyusunan obat di Apotek Grasen diperoleh 77%, pada nilai % implementasi dikategorikan baik karena nilai implementasi berada pada rentang 60-80%, sesuai kriteria penilaian Permenkes RI No. 73 Tahun 2016. Pada hasil yang tidak sesuai pada nomor 7, penataan obat dalam

kemasan besar di Apotek Garsen belum sesuai dengan Permenkes RI No 73 Tahun 2016 karena obat tersebut disusun di atas pallet tanpa mengikuti ketentuan penyimpanan yang berlaku. Hal tersebut terjadi karena pada Apotek Garsen tidak membeli obat dalam kemasan besar di Apotek Garsen hanya membeli obat sesuai kebutuhan di Apotek. Pada nomor 8, sediaan farmasi dengan kewaspadaan tinggi atau *high alert* disimpan terpisah dengan penandaan khusus, pada Apotek Garsen tidak memisahkan obat-obat *high alert* hanya memberikan penandaan khusus pada wadah. Penandaan khusus dapat dilihat di **lampiran**.

b. Tata Ruangan

Berdasarkan hasil observasi tata ruangan dengan lembar *checklist* yang dilakukan dapat dilihat di bawah ini

Tabel 4. Hasil Observasi Tata Ruangan Di Apotek Garsen

No	Kegiatan observasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Luas Gudang minimal 3x4 m	✓		Sesuai
2.	Ruang kering atau tidak lembab	✓		Sesuai
3.	Mempunyai ventilasi, sirkulasi udara cukup	✓		Sesuai
4.	Mempunyai cahaya cukup	✓		Sesuai
5.	Sudut lantai dan dinding tidak tajam	✓		Sesuai
Skor Peroleh		5	0	
Skor maksimal		5	0	
		100%	0%	

$$\% \text{ implementasi} = \frac{\text{skor empirik}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

Keterangan:

Skor empirik merupakan jumlah keseluruhan skor yang didapatkan setelah observasi selesai dilakukan, sedangkan untuk skor ideal adalah jumlah keseluruhan variabel yang ditentukan (Asyikin,2018)

Berdasarkan pada data table 4 hasil observasi terhadap tata ruangan, diperoleh bahwa persentase hasil pengamatan di Apotek Garsen tata ruangan mencapai 100%. Hasil ketidaksesuaian sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Garsen tidak ditemukan adanya ketidaksesuaian terhadap Permenkes RI No. 73 Tahun 2016. Apotek Garsen telah memenuhi seluruh persyaratan yang ditetapkan pada parameter bangunan.

c. Gudang Obat

Selanjutnya menunjukkan hasil observasi dari Gudang Obat yang dilakukan di Gudang Apotek Garsen.

Table 5. Hasil Observasi Gudang Obat di Apotek Garsen

No	Kegiatan Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Obat kedaluwarsa atau rusak disimpan terpisah dan diberi label khusus.	✓		
2.	Gudang obat digunakan khusus untuk menyimpan obat	✓		
3.	Gudang mempunyai kunci ganda	✓		
Skor perolehan		3	0	
Skor maksimal		3	3	
		100%	0%	

$$\% \text{ implementasi} = \frac{\text{skor empirik}}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

Keterangan:

Skor empirik merupakan jumlah keseluruhan skor yang didapatkan setelah observasi selesai dilakukan, sedangkan untuk skor ideal adalah jumlah keseluruhan variabel yang ditentukan (Asyikin,2018)

Berdasarkan data pada tabel yang diperoleh dari hasil observasi, persentase observasi di area gudang Apotek Garsen sebesar 100%, dengan tingkat

ketidakpatuhan sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan di Apotek Garsen tidak ditemukan adanya penyimpangan terhadap pedoman yang telah ditetapkan dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, khususnya di area penyimpanan gudang. Seluruh proses observasi yang meliputi pemilahan dan pemberian label obat yang kedaluwarsa atau rusak, pemanfaatan ruang penyimpanan khusus untuk menyimpan obat, dan penyediaan sistem pengamanan kunci ganda telah terlaksana dengan baik. Meskipun indikator ketiga (kunci ganda) belum sepenuhnya terpenuhi, potensi maksimal tercapai dalam hal efisiensi penyimpanan, keamanan obat, dan kepatuhan terhadap standar, sehingga risiko kesalahan obat minimal, kualitas obat terjaga, dan audit berjalan lancar.

d. Dokumentasi

Dokumentasi yang akurat dan lengkap sangat penting dalam pengelolaan Apotek. Hasil penelitian untuk dokumentasi obat yang dilakukan di Apotek Garsen dilihat dari tabel berikut.

Tabel 6. Hasil Observasi Dokumentasi di Apotek Garsen

No	Kegiatan Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Tersedia pencatatan suhu harian pada ruang penyimpanan dan lemari pendingin.		✓	
2.	Tersedia log buku atau form pemantauan suhu harian.	✓		
3.	Tersedia pencatatan barang masuk dan keluar (stok opname).	✓		Secara fisik tidak ada tapi menggunakan komputer
4.	Obat kadaluwarsa atau rusak disimpan terpisah dan diberi	✓		

	label khusus.	
5.	Obat rusak atau kedaluwarsa dilaporkan dan dimusnahkan sesuai prosedur.	✓
6.	Dilakukan pengecekan tanggal kedaluwarsa secara berkala.	✓
	Skor perolehan	5
	Skor maksimal	6
		83,3%
		16,6%

Berdasarkan data tabel yang diperoleh dalam

Tabel 6, menunjukkan bahwa dokumentasi proses penyimpanan obat di Apotek Garsen telah terlaksana secara efektif, dengan nilai pelaksanaan sebesar 83,3 %. Nilai tersebut termasuk dalam kategori “sangat baik”, yang berarti bahwa sebagian besar aspek dokumentasi telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Permenkes RI No. 73 Tahun 2016. Dari enam indikator pengamatan, sebanyak lima dari enam indikator tersebut telah terpenuhi. Hal ini berarti bahwa pencatatan dan pelaporan prosedur penyimpanan obat telah terlaksana secara sistematis dan sesuai dengan ketentuan.

Beberapa komponen yang telah terlaksana antara lain pengecekan tanggal secara berkala, pencatatan keluar masuk barang tersedianya log pencatatan suhu, pemberian label dan verifikasi obat rusak, serta pelaporan dan pemusnahan obat kedaluwarsa. Namun, ditemukan bahwa log pencatatan suhu di ruang penyimpanan dan lemari pendingin masih dilakukan manual. Padahal, pencatatan suhu harian sangat penting untuk menjaga konsistensi mutu, kemanan, dan khasiat produk farmasi yang memerlukan suhu penyimpanan tertant. Pencatatan suhu harian merupakan prosedur yang diperlukan dan berkaitan langsung dengan keamanan dan

khasiat produk farmasi yang memerlukan suhu penyimpanan tertentu, sehingga hal ini menjadi catatan penting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen Yogyakarta pada Bulan Mei 2025, penelitian menarik Kesimpulan bahwa sistem penyimpanan obat di Apotek Garsen pada tahun 2025, yang meliputi penataan obat berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaan, pengendalian suhu penyimpanan sesuai standar, serta pemisahan obat *high alert* dan LASA, telah sesuai dengan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diajukan penelitian anatara lain sebagai berikut:

1. Pihak Apotek Garsen hendaknya melakukan evaluasi menyeluruh terhadap penataan obat *high alert* dan LASA. Hasil evaluasi ini digunakan untuk meningkatkan ketegasan penandaan dan pemisahan lokasi penyimpanan, sehingga mengurangi risiko kesalahan pengambilan obat yang dapat membahayakan pasien.
2. Pihak Apotek Garsen perlu memastikan kelengkapan sarana pendukung dokumentasi suhu harian, baik secara manual maupun digital, di ruang penyimpanan dan lemari pendingin. Dokumentasi suhu yang lengkap dan konsisten sangat penting untuk menjaga stabilitas dan mutu obat, terutama sediaan yang memerlukan penyimpanan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, VDP, Asiyah, SN, & Tiadeka, P.** (2022). *Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat Di Apotek X Lamongan* . Jurnal Ilmu Herbal, Klinis dan Farmasi (HERCLIPS), 3(02), 69.
- Ansel, HC** (2013). *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi* (Edisi ke-4). Jakarta: UI Pers.
- Asiningrum, E.** (2019). *Gambaran Penyimpanan Sediaan Obat Di Apotek Kalirandu Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang* . Jurnal Ilmiah Farmasi, 09, 1–44.
- Asyikin, M.** (2018). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 112–120.
- Aulia, R.** (2022). *Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian* . Jurnal Farmasi dan Kesehatan, 12(1), 45–52.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.** (2014). *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan* . Jakarta : Depkes RI.
- Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2010).** *Pedoman Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Esty Chairunnisa, NIM** (2020). *Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen* (Disertasi Doktoral, STIKES Muhammadiyah Gombong).
- Federasi Farmasi Internasional (FIP).** (2018). *Pedoman Penyimpanan Obat pada Suhu Terkendali* .
- Ferysamin.** (2011). *Manajemen Kartu Stok dan Pengelolaan Obat*. (Disitasi dalam bagian Kartu Stok).
- Hartono, B.** (2019). *Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Apotek Swasta* . *Jurnal Farmasi & Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI.** (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, dan Penggunaan Narkotika dan Psikotropika* . Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI.** (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek* . Jakarta: Kemenkes RI.
- Lumentut, A., dkk.** (2021). *Evaluasi Penyimpanan Obat di Apotek M Kota Manado* . *Jurnal Biologi Terapan*, 3(2).
- Muharomah, S.** (2008). *Manajemen Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi*. Skripsi.
- Pakpahan, L., Farmasi, J., Kesehatan, P., & Jakarta, K.** (2020). *Gambaran Penyimpanan Obat di Apotek Alvin Farma Periode Januari – Maret 2020*.
- Rahmawati, I.,dkk.** (2020). *Analisis Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Prinsip FIFO & FEFO di Apotek* . *Jurnal Kefarmasian*, 12(4).
- Ruslan, R., dkk.** (2023). *Hubungan antara SDM Kefarmasian dan Mutu Pelayanan Obat di Apotek* . Majalah Farmaseutik UGM.
- Samosir, D., & Sitohang, L.** (2020). *Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di Apotek*

- Kota Medan* . Jurnal Farmasi Indonesia, 11(2), 55–63.
- Siregar, E., & Amalia, R.** (2004). *Medication Error dan Faktor Penyebabnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Voigt, R.** (2013). *Buku Pelajaran Teknologi Farmasi* . Yogyakarta: Pers Universitas Gadjah Mada.
- Wulandari, S., dkk.** (2022). *Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Ketersediaan Tenaga di Apotek Swasta* . Jurnal Farmasi UMMAT.

Lampiran lembar check list Gambaran Sistem Penyimpanan Obat di Apotek Garsen (Permenkes)

		Apotek Garsen		
No	Kegiatan Observasi	Ya	Tidak sesuai	Keterangan
Penyusunan Stok obat				
1.	Obat disimpan dalam wadah yang dicantumkan infotmasi nama obat nomor batch dan tanggal kadaluwara			
2.	Obat disimpan secara alfabetis			
3.	Obat disimpan sistem FIFO			
4.	Obat disimpan dengan sistem FEFO			
5.	Obat disimpan sesuai bentuk sediaan			
6.	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan			
7.	Obat dalam kemasan besar disusun secara rapi teratur di atas pallet			
8.	Sediaan farmasi dengan kewaspadaan tinggi atau <i>high alert</i> disimpan terpisah dengan penandaan khusus			
9.	Penyimpanan sediaan farmasi (LASA, <i>look alike sound</i>) tidak ditempatkan berdekatan serta diberikan label khusus.			
10.	Obat kedaluwarsa dan rusak diletakan terpisah dengan obat masih baik dan diberi penandaan khusus			
11.	Tersedia lemari pendingin untuk obat yang memerlukan suhu dingin seperti vaksin, serum dll			
12	Obat disimpan sesuai dengan kondisi			

	penyimpanan (suhu, kelembaban, cahaya).			
13	Obat narkotika dan psikotropika disimpan di tempat terkunci khusus.			
	Tata Ruangan			
14	Luas Gudang minimal 3x4 m			
15.	Ruang kering atau tidak lembab			
16.	Mempunyai ventilasi, sirkulasi udara cukup			
17.	Mempunyai cahaya cukup			
18.	Sudut lantai dan dinding tidak tajam			
	Gudang			
19	Obat kedaluwarsa atau rusak disimpan terpisah dan diberi label khusus.			
20	Gudang obat digunakan khusus untuk menyimpan obat			
21	Gudang mempunyai kunci ganda			
	Dokumentasi			
22	Tersedia pencatatan suhu harian pada ruang penyimpanan dan lemari pendingin.			
23	Tersedia log buku atau form pemantauan suhu harian.			
24	Tersedia pencatatan barang masuk dan keluar (stok opname).			
25	Obat kadaluwarsa atau rusak disimpan terpisah dan diberi label khusus.			
26	Obat rusak atau kadaluwarsa dilaporkan dan dimusnahkan sesuai prosedur.			
27	Dilakukan pengecekan tanggal kadaluwarsa secara berkala.			

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. obat di simpan secara alfabetis



Lampiran 2. penyimpanan sediaan farmasi LASA tidak berdekatan



Lampiran 3. obat kedaluwarsa dan rusak diletakan terpisah dengan obat yang masih baik



Lampiran 4. Kulkas



Lampiran 5. Alat Pengukur Suhu Ruangan



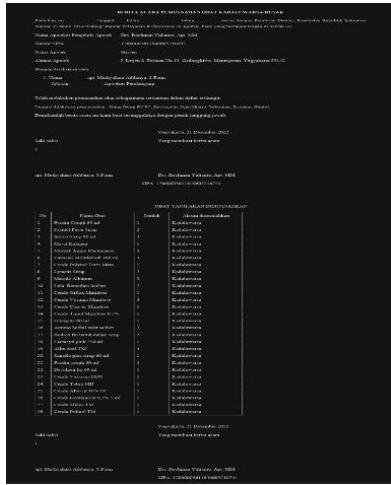
Lampiran 6. Gudang Penyimpanan Obat di Apotek Garsen



Lampiran 7. Pencatatan Barang Masuk dan Keluar



Lampiran 8. Obat Rusak atau Kedaluwarsa di laporkan dan dimusnahkan secara prosedur



Lampiran 9. Dilakukan Pengecekan Tanggal Kedaluwarsa

