

**GAMBARAN RUANG PENYIMPANAN PERBEKALAN
FARMASI DI RUMAH SAKIT ISLAM KOTA MAGELANG
PERIODE 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Farmasi Pada Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Magelang**



Disusun oleh :

Rizki Setyo Dwipasari

NPM : 16.0602.0018

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN RUANG PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI DI RUMAH SAKIT ISLAM KOTA MAGELANG PERIODE 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Rizki Setyo Dwipasari

NPM: 16.0602.0018

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



Pembimbing 1

Tanggal

(Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

5 Agustus 2019

Pembimbing II

(Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt)
NIDN. 0625108103

5 Agustus 2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN RUANG PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI
DI RUMAH SAKIT ISLAM KOTA MAGELANG
PERIODE 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Rizki Setyo Dwipasari
NPM: 16.0602.0018

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal: 5 Agustus 2019

Dewan Penguji

Penguji I

(Tiara Mega Kusuma, M.Sc., Apt)
NIDN. 0607048602

Penguji II

(Fitriana Yuliasuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

Penguji III

(Imron Wahyu Hidayat, M.Sc., Apt)
NIDN. 0625108103

Mengetahui

Dekan,
Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



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

Ka. Prodi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

KATA PENGANTAR

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

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

1. Puguh Widiyanto, S. Kp., M. Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt. selaku Kaprodi D III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Fitriyana Yulastuti, M. Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis.
4. Imron Wahyu Hidayat, M. Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Tiara Mega kusuma, M. Sc., Apt. selaku Dosen Penguji yang sudah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Apt. selaku Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Kota magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-satu, terimakasih atas dukungan, doa dan semangatnya yang diberikan

.

Magelang, 5 Agustus 2019

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

**“Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”
(QS. Al-Mujadillah : 11)**

**Kala sang mentari tlah menyelesaikan tugasnya
Langit biru kan berupah menjadi senja
Terlihatlah, betapa indah semburat jingga di atas sana
Yang mungkin hanya tuk sesaat saja**

**Sampai pada akhirnya cahaya rembulan datang
Menggantikan peran sang mentari tuk menerangi jalanmu**

Sujud syukurku kusembahkan kepadaMu ya Allah, Tuhan Yang Maha Agung atas ridho-Mu sehingga saya berhasil menyelesaikan Karya ini dengan baik.. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam meraih cita-cita saya.

Dengan ini saya persembahkan karya ini untuk, Ibunda dan Ayahanda tercinta...

Terima kasih atas limpahan kasih sayang, doa dan dorongan yang telah diberikan kepada saya. Karya sederhana ini kupersembahkan sebagai kado kecil dariku, karena takkan pernah cukup bagiku tuk membalas semua yang tlah kau beri. Kalian adalan motivator dan inspirator terbesar dalam hidupku.

Untuk Kakak-Adik dan keluarga besar...

Terimakasih atas semangat yang telah kalian berikan kepada saya, tanpa kalian mungkin saya tak bisa maksimal dalam menyelesaikan Karya ini.

Untuk sahabat dan teman-teman...

Terimakasih untuk Rami Rindy, Katon, Anisa, Fitri, Tati, Sani dan teman-teman seperjuangan D3 Farmasi lainnya yang tak bisa kusebutkan satu-satu yang telah menemaniku, menjadi sumber inspirasi, serta menghiburku saat aku lelah.

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan kepada kalian semua,, Terimakasih beribu terimakasih kuucapkan..

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, 5 Agustus 2019

Rizki Setyo dwipasari

INTISARI

Rizki Setyo dwipasari, GAMBARAN RUANG PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI DI RUMAH SAKIT ISLAM KOTA MAGELANG PERIODE 2019

Ruang penyimpanan perbekalan farmasi merupakan tempat yang digunakan untuk pemeliharaan mutu perbekalan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, dan mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

Penelitian ini menggunakan metode *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah gudang farmasi RSI Kota Magelang. pengambilan data dilakukan dengan metode kualitatif yaitu dengan menggunakan data primer berupa *checklist* dan wawancara. Metode analisis data yang digunakan adalah kualitatif dengan mengubah data angka menjadi kalimat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ruang penyimpanan perbekalan farmasi 85,4% sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016, meliputi lokasi ruang penyimpanan sebanyak 100%, persyaratan sarana ruang penyimpanan sebanyak 66,7%, penyimpanan dengan kondisi umum sebanyak 100% dan penyimpanan dengan kondisi khusus sebanyak 75%.

Kata kunci : Gudang Farmasi, Ruang Penyimpanan Perbekalan Farmasi

ABSTRAK

Rizki Setyo Dwipasari, STORAGE ROOM DESCRIPTION OF PHARMACEUTICAL SUPPLIES AT MAGELANG ISLAMIC HOSPITAL IN THE PERIOD OF 2019

The pharmaceutical supply storage room is a place used to maintain the quality of pharmaceutical supplies, avoid irresponsible use, and reduce the risk of damage and loss. This study aims to see the description of the storage space of pharmaceutical supplies in Magelang Islamic hospital.

This research used observational method with a cross sectional approach. The samples in this research is pharmaceutical werehaouse of Magelang Islamic Hospital. Data retrieval was using by qualitative method that used primary data such as checklists and interviews. The method of data analysis used qualitative with sentences.

The results showed that the pharmaceutical supply storage room of 85,4% in accordance with the standard of pharmacy services in the hospital based on regulation of the Minister of Health of INDONESIA number 72 year 2016, covering the location of storage space as much as 100%, requirements of storage space as much as 66,7%, storage with general conditians as much as 100% and storage with special conditin as much as 75%.

Keywords : Pharmaceutical Warehouse, Pharmaceutical Supply Storage Room

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	III
KATA PENGANTAR	IV
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	VI
PERNYATAAN.....	VII
INTISARI.....	VIII
ABSTRAK.....	IX
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL.....	XII
DAFTAR GAMBAR	XIII
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Keaslian Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah yang Diteliti.....	5
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Variabel Penelitian	20
C. Definisi Operasional.....	20
D. Populasi dan Sampel.....	21
E. Tempat dan Waktu Penelitian	21
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	21
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	22

H. Jalannya Penelitian	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Klasifikasi Gudang.....	9
Tabel 3. Kondisi Ruang Penyimpanan.....	11

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	19
Gambar 2. Kerangka Konsep	19
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	24
Gambar 4. Rencana Kegiatan Penelitian.....	25

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit disebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di Rumah Sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan habis pakai alat kesehatan, alat kedokteran dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasukan Rumah Sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi, sehingga jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat dan penuh tanggung jawab maka dapat diprediksi bahwa pendapatan Rumah Sakit akan mengalami penurunan (Suciati & Adisasmito, 2006).

Pengelolaan perbekalan farmasi sangat penting untuk menunjang pelayanan kesehatan pada pasien. Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan salah satu pendukung penting dalam pelayanan kesehatan, hal ini perlu dilakukan agar dapat melakukan perbaikan kualitas dasar. Tujuan pengelolaan adalah terlaksananya optimalisasi penggunaan obat melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengelolaan dan penggunaannya secara tepat dan rasional (Kemenkes RI, 2004).

Pengelolaan perbekalan farmasi meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi (Juliyanti, Citraningtyas, & Sudewi, 2017). Perbekalan farmasi tidak dikelola dengan baik, maka akan menyebabkan berbagai kerugian, baik dari medis ataupun ekonomis. Maka dari itu pengelolaan harus dilakukan dengan benar. Salah

satunya faktor yang mendukung tujuan dari pengelolaan adalah penyimpanan (Anggraini, 2013).

Tahap penyimpanan obat memperhatikan agar obat aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Penyimpanan yang tidak baik dapat menyebabkan kerusakan pada obat dan dapat menyebabkan kerugian pada rumah (Juliyanti et al., 2017). Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam hal penyimpanan obat, antara lain persyaratan ruang penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, kondisi penyimpanan obat, tata cara penyimpanan obat, dan mutu sediaan obat (Anggraini, 2013). Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan Sumber Daya Kefarmasian dan termasuk sarana yang harus ada serta memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses Pelayanan Kefarmasian (Kemenkes RI, 2016).

Penyimpanan bertujuan untuk menjaga kondisi barang secara utuh dan dijaga menurut standar dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi serta penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan/Bahan Medis Habis Pakai (Rigel, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan Puslitbang Biomedis dan Farmasi (2006) diketahui bahwa masih banyak gudang penyimpanan obat di puskesmas dan rumah sakit di Indonesia yang kurang memenuhi persyaratan (Puslitbang, 2006).

Rumah Sakit Islam Kota Magelang merupakan rumah sakit swasta yang berada ditengah kota Magelang dan menjadi rujukan umum untuk masyarakat Magelang dan sekitarnya. Sebagai rumah sakit rujukan umum RSI Kota Magelang harus memiliki Ruang Penyimpanan yang terstandar, maka dari itu dilakukan penelitian tentang gambaran Ruang Penyimpanan/Gudang Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang ini. Penelitian ini dilakukan dengan mengobservasi secara langsung Ruang Penyimpanan Perbekalan Farmasi, berdasarkan PMK No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang standar penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan tambahan wawasan tentang standar ruang penyimpanan perbekalan farmasi dan menjadi sarana evaluasi standar ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan terhadap manajemen Rumah Sakit Islam Kota Magelang mengenai standar ruang penyimpanan perbekalan farmasi sehingga kualitas dan mutu obat terjamin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai evaluasi ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang belum pernah dilakukan, namun peneliti mengacu pada penelitian sebelumnya.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Hartari, 2017	Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang Periode 2017	Kesesuaian penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang 80% sesuai dengan standar pelayanan farmasi Rumah Sakit berdasarkan Permenkes nomor 72 Tahun 2016	Terletak pada waktu penelitian, tempat penelitian, dan hasil penelitian
2	Susanto, Citraningtyas, & Lolo, 2017	Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado	Penyimpanan obat di gudang instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado sebagian besar sudah sesuai dengan standar pelayanan farmasi Rumah Sakit berdasarkan Permenkes nomor 72 Tahun (2016), tetapi ada sarana dan prasarana yang masih perlu untuk dilengkapi lagi, seperti perlengkapan dispensing untuk sediaan steril maupun non steril yang masih belum tersedia di ruang Instalasi Farmasi	Terletak pada waktu penelitian, lokasi penelitian, jumlah variabel dan hasil penelitian
3	Bakhri, 2015	Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang	Penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang sudah sesuai dengan standar pelayanan farmasi Rumah Sakit berdasarkan Permenkes nomor 58 Tahun (2014)	Terletak pada waktu penelitian, tempat penelitian dan hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah yang Diteliti

1. Perbekalan Farmasi

Menurut Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun 2004, perbekalan farmasi adalah sediaan farmasi yang terdiri dari obat, bahan obat, alat kesehatan, reagensia, radio farmasi dan gas medis (Kemenkes RI, 2004). Perbekalan farmasi terdiri atas:

a. Sediaan Farmasi

Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Kemenkes RI, 2016).

b. Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2016).

2. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

a. Seleksi Obat

Seleksi merupakan proses kegiatan sejak dari meninjau masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan mempengaruhi standar obat. Tujuan seleksi obat yaitu adanya suplai

yang menjadi lebih baik, pemakaian obat lebih rasional, dilihat dari biaya pengobatan lebih terjangkau atau rendah. Dalam hal seleksi obat yang tingginya kualitas perawatan dan biaya pengobatan lebih efektif (Kemenkes RI, 2004).

Kriteria seleksi obat pada pengelolaan di rumah sakit (Satibi, 2016):

- 1) Dibutuhkan oleh sebagian besar populasi
- 2) Berdasarkan pola prevalensi penyakit (10 penyakit terbesar)
- 3) Aman dan manjur yang didukung dengan bukti ilmiah
- 4) Mempunyai manfaat yang maksimal dengan resiko yang minimal termasuk mempunyai rasio manfaat-biaya yang baik.
- 5) Mutu terjamin
- 6) Sedapat mungkin sediaan tunggal

b. Pengadaan Obat

1) Perencanaan Obat

Perencanaan merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar – dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi konsumsi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Kemenkes RI, 2004).

Tujuan perencanaan obat:

- a) Mendapatkan jenis dan jumlah obat tepat sesuai kebutuhan
- b) Menghindari kekosongan obat
- c) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
- d) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Perencanaan merupakan tahap awal pada pengadaan obat. ada beberapa macam metode perencanaan, yaitu (Satibi, 2016):

- a) Metode morbiditas yaitu berdasarkan jumlah kebutuhan perbekalan farmasi yang digunakan untuk beban kesakitan

yang didasarkan pada pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan dan waktu tunggu.

- b) Metode konsumsi yaitu berdasarkan data riil konsumsi perbekalan farmasi periode lalu, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi.
- c) Metode gabungan yaitu gabungan dari morbiditas dan konsumsi.

2) Pengadaan Obat

Pengadaan merupakan proses penentuan item obat dan jumlah berdasarkan perencanaan yang telah dibuat, pemilihan pemasok penulisan surat pesanan (SP) hingga SP diterima pemasok. Tujuan pengadaan obat adalah tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada pengadaan ini adalah kriteria obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat serta penerimaan dan pemeriksaan obat (Kemenkes RI, 2004).

c. Pengendalian Persediaan

Inventory adalah suatu sistem untuk menjaga agar persediaan obat ada untuk waktu yang telah ditentukan dan merupakan bagian yang penting dari sistem suplai obat. Tujuan sistem pengendalian obat adalah menciptakan keseimbangan antara persediaan dan permintaan. Manfaat dari proses pengendalian obat diantaranya (Satibi, 2016):

- 1) Melindungi dari kerugian
- 2) Memungkinkan pembelian dalam jumlah besar
- 3) Meminimalkan waktu tunggu untuk memperoleh obat
- 4) Meningkatkan efisiensi transportasi
- 5) Untuk mengantisipasi fluktuasi musiman.

d. Sistem Penyimpanan dan Distribusi

1) Penyimpanan

Salah satu pengelolaan perbekalan farmasi adalah penyimpanan. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan dari fisik yang dapat merusak mutu obat.

Penyimpanan perbekalan farmasi bertujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes RI, 2006). Penyimpanan obat/barang farmasi, baik di gudang farmasi, depot farmasi, apotek maupun di ruang perawatan pelayanan harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

2) Distribusi

Sistem distribusi obat adalah tatanan jaringan sarana, personel, prosedur, dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian persediaan obat serta informasinya kepada penderita. Sistem distribusi obat mencakup penghantaran sediaan obat yang telah didispensing IFRS ke daerah tempat perawatan penderita dengan keamanan dan ketepatan obat, ketepatan penderita, ketepatan jadwal, tanggal, waktu dan metode pemberian dan ketepatan personil pemberi obat kepada penderita serta keutuhan mutu obat (Satibi, 2016).

e. Penggunaan Obat

Penggunaan obat secara tepat dan sesuai pedoman pengobatan akan dapat menunjang optimasi penggunaan dana, serta meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan. Ketepatan penggunaan obat perlu didukung dengan tersedianya jumlah obat yang tepat jenis dan jumlahnya serta dengan mutu yang baik (Satibi, 2016)

Terjadinya penggunaan obat tidak rasional antara lain disebabkan oleh adanya pemberian pengobatan yang belum didasarkan pada pedoman terapi yang telah ditetapkan, kurangnya sarana penunjang untuk membantu penegakan diagnosa yang tepat, info yang sering bias hingga berakibat peresepan obat-obat yang tidak tepat dan tidak sesuai kebutuhan pengobatan, adanya tekanan dari pasien untuk meresepkan obat-obat berdasarkan pilihan pasien sendiri, serta sistem perencanaan obat yang lemah (Satibi, 2016).

3. Gudang/Ruang Penyimpanan

a. Definisi Gudang/Ruang Penyimpanan

Ruang penyimpanan adalah tempat pemberhentian sementara barang sebelum dialirkan, dan berfungsi mendekatkan barang kepada pemakai hingga menjamin kelancaran permintaan dan keamanan persediaan. Ruang penyimpanan digunakan untuk pemeliharaan mutu, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, dan mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan (Somantri, 2013).

Tabel 2. Klasifikasi Gudang

Dilihat dari bentuk gudang	Dilihat dari jenis gudang
Gudang terbuka	Gudang transit
Gudang semi terbuka	Gudang serbaguna
Gudang tertutup	Gudang pendingin
	Gudang tahan api

(Satibi, 2016)

b. Jenis Layout Gudang/Ruang Penyimpanan

Kapasitas gudang ditentukan oleh besarnya ruangan gudang dan *layout* (tata letak) ruangnya. Gudang dengan desain *layout* yang tidak rapi dan tidak teratur menunjukkan ketidak efisienan pengaturang. Untuk itu diperlukan pengaturan barang yang didesain sesuai dengan arus masuk barang apakah tergolong *fast moving* (sirkulasi cepat) atau *slow moving* (sirkulasi lambat). Terdapat beberapa bentuk *layout* gudang (Febriawati, 2013), diantaranya:

1) Arus garis lurus sederhana

Arus barang akan berbentuk garis lurus. Proses keluar masuk barang tidak melalui lorong atau gang yang berbelok-belok sehingga proses penyimpanan dan pengambilan barang relatif cepat. Barang yang berdifat *fast moving* disimpan di lokasi yang lebih dekat pintu keluar, sebaliknya untuk barang *slow moving* disimpan di lokasi yang berjauhan dengan pintu.

2) Arus U

Arus barang berbentuk U, proses keluar masuk barang dengan melintasi lorong-lorong yang berkelok-kelok. Akibatnya pengambilan barang relatif lama. Lokasi barang *fast moving* dan *slow moving* dibedakan. Barang *fast moving* diletakkan dekat dengan pintu keluar sedangkan barang *slow moving* akan diletakkan dekat dengan pintu penerimaan barang/barang datang.

3) Arus L

Arus barang berbentuk lintasan L, proses keluar masuk barang melalui lorong atau ruang yang tidak berbelok-belok sehingga proses penyimpanan dan pengambilan barang relatif cepat. Lokasi barang dibedakan atas barang *fast moving* dan *slow moving*. Barang yang *fast moving* ditempatkan pada posisi dekat pintu keluar sedangkan barang *slow moving* ditempatkan dekat dengan pintu masuk barang.

c. Standar Penyimpanan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus didukung oleh sarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan Rumah Sakit, dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan, produksi (Kemenkes RI, 2016).

Standar ruang penyimpanan tercantum dalam Permenkes Nomor 72 tahun 2016 dilihat dari sarana pelayanan kefarmasian,

Rumah Sakit harus mempunyai ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan, serta harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, sinar/cahaya, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas, terdiri dari:

Tabel 3 Kondisi Ruang Penyimpanan

Kondisi umum untuk ruang penyimpanan	Kondisi khusus untuk ruang penyimpanan
1) Obat jadi 2) Obat produksi 3) Bahan baku obat 4) Alat kesehatan	1) Obat termolabil 2) Bahan laboratorium dan regensia 3) Sediaan Farmasi yang mudah terbakar 4) Obat/bahan berbahaya (narkotik/psikotropik)

(Kemenkes RI, 2016)

Dilihat dari peralatan pelayanan kefarmasian, rumah sakit harus memiliki fasilitas peralatan harus memenuhi syarat terutama untuk perlengkapan peracikan dan penyiapan baik untuk sediaan steril, non steril, maupun cair untuk Obat luar atau dalam, serta tersedianya penerangam, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik. Peralatan penyimpanan yang harus tersedia sebagai berikut:

- 1) Peralatan Penyimpanan Kondisi Umum
 - a) Lemari/rak yang rapi dan terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan
 - b) Lantai dilengkapi dengan palet.
- 2) Peralatan Penyimpanan Kondisi Khusus:
 - a) Lemari pendingin dan AC untuk Obat yang termolabil;
 - b) Fasilitas peralatan penyimpanan dingin harus divalidasi secara berkala;
 - c) Lemari penyimpanan khusus untuk narkotika dan Obat psikotropika;

- d) Peralatan untuk penyimpanan Obat, penanganan dan pembuangan limbah sitotoksik dan Obat berbahaya harus dibuat secara khusus untuk menjamin keamanan petugas, pasien dan pengunjung

Selain itu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

- 1) Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya.
- 2) Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan

d. Kondisi Penyimpanan Gudang

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan perbekalan farmasi, diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik. Faktor - faktor yang dipertimbangkan dalam merancang bangunan gudang antara lain:

1) Kemudahan bergerak

Untuk kemudahan bergerak, maka gudang perlu ditata sebagai berikut (Satibi, 2016):

- a) Gudang menggunakan sistem satu lantai jangan menggunakan sekat-sekat karena akan membatasi pengaturan ruangan. Jika digunakan sekat, perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- b) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat, ruang gudang dapat ditata berdasarkan sistem arus garis lurus sederhana, arus U, arus L.

2) Rak dan *pallet*

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan *pallet* akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan perputaran stok obat. Penggunaan *pallet* memberikan keuntungan :

- a) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir
- b) Peningkatan efisiensi penanganan stok
- c) Dapat menampung obat lebih banyak
- d) Pallet lebih murah dari pada rak.

Aturan penggunaan pallet:

- 2) Tinggi alas pallet dari lantai minimum 10 cm
 - 3) Jarak antar pallet atau jarak antara pallet dan dinding tidak kurang dari 30 cm.
 - 4) Tinggi tumpukan barang di pallet maksimal 2,5 m.
- ## 3) Perhatikan kondisi penyimpanan khusus
- a) Vaksin memerlukan “*Cold Chain*” khusus dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik. (diperlukan tenaga khusus untuk memantau suhu)
 - 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 terpisah dari gudang induk.

4) Pencegahan kebakaran

Perlu dihindari adanya penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti dus, karton dan lain-lain. Alat pemadam kebakaran harus dipasang pada tempat yang mudah dijangkau dan dalam jumlah yang cukup. Tabung pemadam kebakaran agar diperiksa secara berkala, untuk memastikan masih berfungsi atau tidak (Satibi, 2016).

e. Pengaturan Gudang

1) Kebersihan gudang dan kerapian

Debu mengkontaminasi persediaan dan membuat label sulit dibaca sehingga rak dan dinding harus dibersihkan secara teratur (Febriawati, 2013).

2) Suhu gudang

Pengaturan suhu yang baik berperan penting dalam menjaga umur simpanan sediaan obat dan perbekalan lain. Suhu ruangan harus dibawah 30°C dan suhu lemari es harus selalu menunjukkan suhu 2°C - 8°C (Satibi, 2016).

3) Pengaturan cahaya/sinar yang masuk

Sinar atau cahaya yang masuk kegudang melalui jendela dengan menggunakan tirai sehingga cahaya tidak berlebih. Namun sebaliknya gudang juga tidak bagus kalau terlalu gelap, untuk itu pengaturan pencahayaan yang bagus sangat diperlukan (Febriawati, 2013).

4) Kelembapan dan kebocoran

Atap gudang sebaliknya memiliki talang air untuk mencegah merembesnya air hujan kedinding gudang.jika terdapat sistem pembuangan air maka pastikan alirannya dalam keadaan lancar. Genangan air menyebabkan kelembapan tinggi sehingga berpotensi menjadi media pertumbuhan jamur dan kapang (Febriawati, 2013).

5) Sirkulasi udara yang baik

Salah satu faktor penting dalam merancang gudang adalah adanya sirkulasi udara yang cukup di dalam ruangan gudang. Sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Idealnya dalam gudang terdapat AC, namun biayanya akan menjadi mahal untuk ruang gudang yang luas. Alternatif lain adalah menggunakan kipas angin, apabila

kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi melalui atap (Satibi, 2016).

4. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2016). Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (DPR RI, 2009).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan SK Menkes RI No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang pelayanan farmasi dirumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kemenkes RI, 2004). Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi (DPR RI, 2009) sebagai berikut:

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

c. Logistik Rumah Sakit

Kegiatan logistik adalah pengembangan operasi yang terpadu dari kegiatan pengadaan atau pengumpulan bahan, pengangkutan atau

transportasi dari pengumpulan bahan tersebut, kemudian penyimpanan bahan yang baru datang maupun untuk kebutuhan (Febriawati, 2013).

Kegiatan logistik rumah sakit diantara lain:

- 1) Pemilihan lokasi, penempatan bahan baku, suku cadang, barang jadi.
- 2) Penggunaan fasilitas yang tersedia dari organisasi yang bersangkutan.
- 3) Penyiapan transportasi serta alat pengangkutan barang.
- 4) Masalah pembukuan dan pencatatan.
- 5) Pelaksanaan komunikasi yang persuasif sebagai penyampaian ide konsep, gagasan, informasi dari individu satu atau bagian-bagian lain dalam organisasi perusahaan.
- 6) Kegiatann pengurusan sebagai kegiatan untuk mengelola bahan baku, suku cadang, barang jadi yang disesuaikan dengan jenis spesifikasi.
- 7) Kegiatan penyimpanan sebagai kegiatan untuk menahan bahan baku suku cadang, serta barang sampai pada batas waktu tertentu tanpa mengurangi kualitas barang yang bersangkutan.

5. Profil Rumah Sakit Islam (RSI) Kota Magelang

Rumah Sakit Islam (RSI) Kota Magelang adalah rumah sakit swasta yang berada di tengah kota Magelang dan menjadi rujukan umum untuk masyarakat Magelang dan sekitarnya serta berada tidak jauh dari jalan raya yang menghubungkan kota Yogyakarta, Magelang dan Semarang. Rumah Sakit ini beralamat di Jalan Jeruk Raya No. 4A, Sanden.

a. Visi dan Misi

Visi dari Rumah Sakit Islam Kota Magelang yaitu “Menjadi Rumah Sakit Islam Pilihan Pertama Masyarakat di Magelang dan Sekitarnya”. Misi dari Rumah Sakit Islam Kota Magelang adalah:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan yang profesional. Sesuai standar pelayanan, cepat, tepat, efisien dan lengkap serta terjangkau oleh masyarakat.
- 2) Membantu masyarakat yang kurang mampu dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
- 3) Meningkatkan profesionalitas pelayanan melalui pengembangan pengetahuan, ketrampilan dan kesejahteraan karyawan, dengan dibekali ahklak yang baik sesuai Al-Qur'an dan Sunnah.
- 4) Memberikan partisipasi optimal dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan umat.
- 5) Membentuk pelayanan lingkungan pelayanan kesehatan yang islami agar menjadi sarana dakwah *Islam Rahmatan lil Alamin* terhadap umat islam maupun non islam.

b. Jenis Pelayanan

Pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Islam Kota Magelang terdiri dari:

1) Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan atau poliklinik di RSI Kota Magelang terdiri dari 3 unit yaitu:

- a) Poliklinik Umum
- b) Poliklinik Gigi
- c) Poliklinik Spesialis, terdiri dari spesialis penyakit dalam, kandungan, anak, bedah, saraf, mata dan THT.

2) Instalasi Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Kota Magelang terdiri dari 3 unit, yaitu:

- a) Unit rawat Inap Kebidanan
- b) Unit Rawat Inap Umum
- c) Unit Rawat Intensif

Pelayanan setiap unit dibagi berdasarkan kelas sesuai dengan fasilitas yang disediakan.

- 3) Instalasi Gawat Darurat
- 4) Instalasi Bedah
- 5) Instalasi Farmasi
- 6) Instalasi Radiologi
- 7) Instalasi Laboratorium.

c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

RSI Kota Magelang menerapkan sistem distribusi sentralisasi, dimana pelayanan kefarmasian berpusat di satu tempat/satelit yaitu Instalasi Farmasi. Tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi RSI Kota Magelang, terdiri atas:

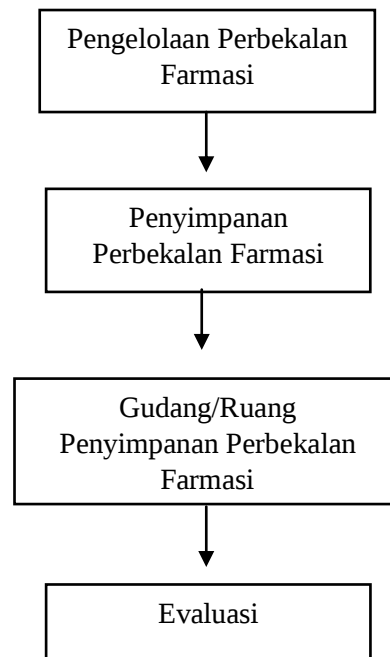
- 1) 2 Apoteker
- 2) 1 Sarjana Farmasi
- 3) 10 Tenaga Teknis Kefarmasian

d. Gudang Farmasi

Gudang farmasi RSI Kota Magelang dibagi menjadi dua ruangan, yaitu gudang sediaan obat dan gudang alat kesehatan dan BMHP. Terdapat 2 petugas, terdiri dari:

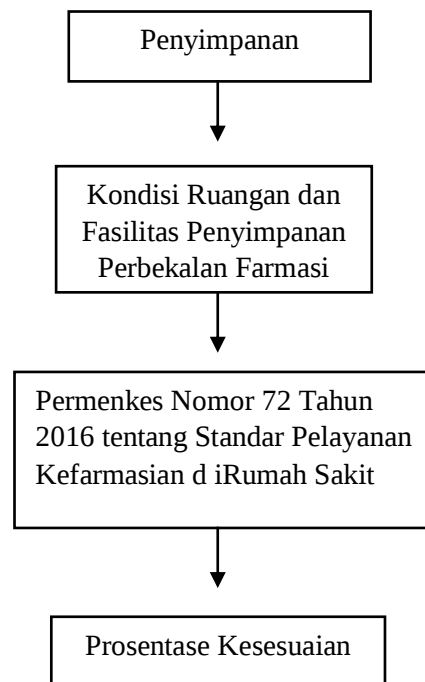
- 1) 1 Sarjana Farmasi
- 2) 1 Tenaga Teknis Kefarmasian

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional, dilakukan dengan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan (Sujarweni, 2015). Pengambilan data dilakukan dengan metode *observational* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode *cross sectional* adalah metode penelitian dengan cara mempelajari objek dalam kurun waktu tertentu (Hidayat A, 2007). Penelitian ini dimaksudkan untuk mengevaluasi ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

B. Variabel Penelitian

Variabel yaitu sesuatu yang berbentuk yang ditetapkan oleh peneliti dielajahi dengan seksama sehingga diperoleh informasi berupa data dan diolah dengan statistik sehingga didapatkan kesimpulan (Sujarweni, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah kesesuaian ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mengartikan variabel dengan operasional dan karakteristik tertentu (Hidayat A, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi:

1. Ruang penyimpanan adalah tempat pemberhentian sementara perbekalan farmasi sebelum dialirkan/didistribusikan kepada pasien di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.
2. Perbekalan farmasi adalah sediaan farmasi yang terdiri dari obat, bahan obat, alat kesehatan, reagensia, radio farmasi dan gas medis di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ruang penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah gudang farmasi RSI Kota Magelang.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian di Rumah Sakit Islam Kota Magelang.

2. Waktu pelaksanaan penelitian dan pengambilan data penyusunan karya tulis ini dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2019.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi, lembar *checklist* dan lembar wawancara. *Checklist* ini berisi pengaturan tata ruang dengan mengamati arus penerimaan obat serta sirkulasi udara yang baik, pallet, kondisi penyimpanan khusus untuk obat termolabil, narkotik dan psikotropik yang mengacu pada Permenkes Nomot 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Lembar wawancara beserta pertanyaan yang diajukan menyesuaikan hasil *checklist* setelah mengobservasi gudang farmasi tersebut.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu observasi dan wawancara. Pengambilan data dilakukan dengan metode kualitatif menggunakan data primer berupa data yang didapatkan secara langsung melalui observasi. Peneliti mengobservasi secara langsung di Gudang Farmasi RSI Kota Magelang dengan memberi tanda *checklist* (✓) pada kolom “YA” atau “TIDAK” yang terdapat di lembar *checklist*. sedangkan wawancara dilakukan setelah mengetahui hasil dari *checklist* tersebut.

Pengumpulan data dilakukan dengan replikasi sebanyak 3x setiap 1 minggu sekali.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan Data

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan langkah – langkah berikut:

- a. *Editing* : memeriksa seluruh data yang didapatkan serta meneliti kembali kelengkapan *checklist*
- b. *Coding* : mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan
- c. *Entry data* : memasukkan data atau file ke komputer. Data yang diperoleh dimasukkan kedalam program *Microsoft Office Word* kemudian diolah menggunakan program *Microsoft Office Excel*

2. Analisis Data

Analisis data menggunakan metode analisis kualitatif yaitu dengan meng-input data ke dalam komputer dan diolah menggunakan program *Microsoft Office Excel*. Hasil data berbentuk angka dan digambarkan dengan kata kata untuk mempermudah dalam menganalisis dan pembahasan. Adapun data yang dianalisis adalah:

- a. *Checklist* kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan di Gudang Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016

Pada tahap ini data akan dianilis dan dideskripsikan dalam bentuk kata-kata untuk memperjelas hasil yang diperoleh dengan proses sebagai berikut:

- a. Mengkuantitatifkan hasil *checking* sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan dengan memberi tanda *checklist* (✓) pada kolom “YA” atau “TIDAK” untuk masing masing tahapan. Untuk kolom “YA” nilainya 1 dan untuk kolom “TIDAK” nilainya 0.
- b. Membuat tabulasi data

- c. Menghitung persentase dari tiap tiap subvariabel dengan rumus:

$$P(x) = \frac{S}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

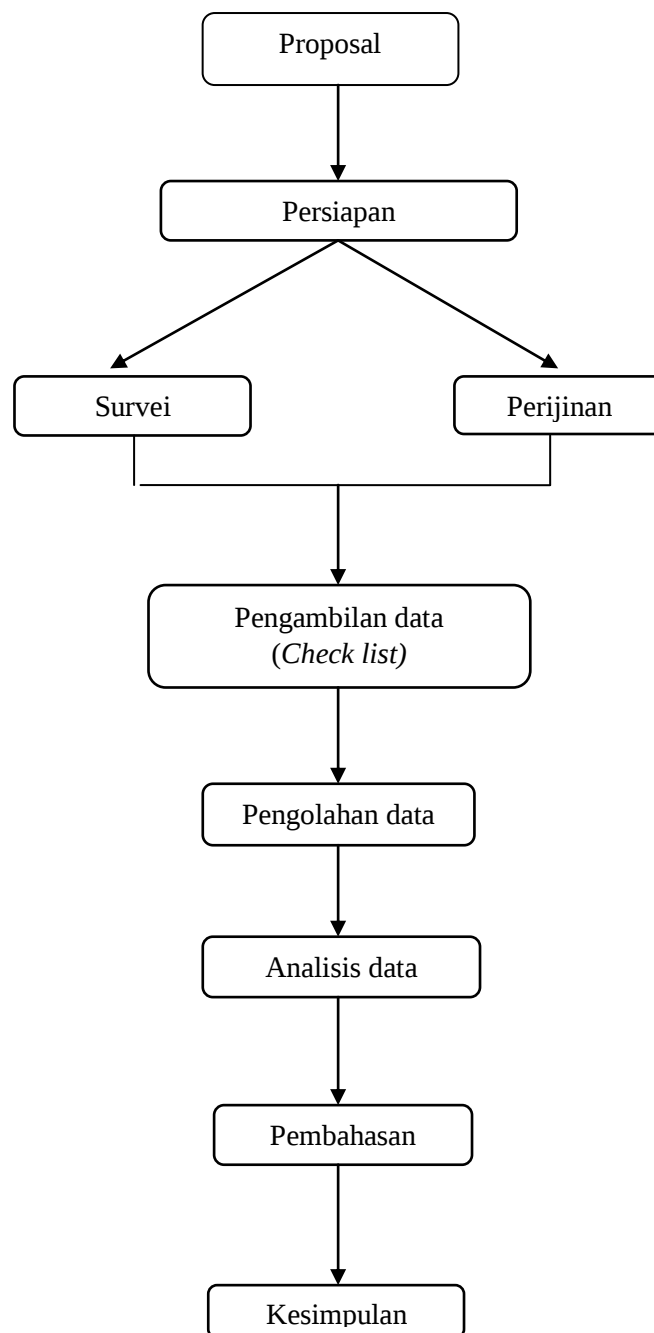
$P_{(x)}$ = persentase sub variabel

S = jumlah skor total

N = jumlah skor maksimum

- d. Dari presentase yang telah diperoleh kemudian didapatkan hasil presentase kesesuaian dengan Permenkes No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

Uraian rencana kegiatan penelitian

Uraian	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Proposal																				
Perijinan lokasi penelitian																				
Pengambilan data																				
Pengolahan dan Analisis data																				

Gambar 4. Rencana Kegiatan Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui secara umum kondisi dan fasilitas ruang penyimpanan perbekalan farmasi di gudang farmasi Rumah Sakit Islam Kota Magelang sebanyak 85,4% sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, meliputi lokasi ruang penyimpanan 100%, persyaratan sarana ruang penyimpanan 66,7%, penyimpanan dengan kondisi umum 100%, dan penyimpanan dengan kondisi khusus 75%.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat dikemukakan saran sebagai berikut:

1. Hendaknya selain petugas gudang tidak diperbolehkan untuk masuk ke dalam gudang agar keamanan gudang farmasi lebih terjaga.
2. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar bisa meneliti tentang sistem penyimpanan di gudang farmasi RSI Kota Magelang berdasarkan Permenkes No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, C. (2013). Kajian Kesesuaian Penyimpanan Sediaan Obat pada Dua Puskesmas yang Berada di Kota Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), 1–11.
- Bakhri, P. A. (2015). Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Dirjen Bina Kefarmasian. (2010). Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten / Kota. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- DPR RI. (2009). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Febriawati, H. (2013). Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hartari, Y. F. (2017). Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang Periode Februari 2017. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Hidayat A, A. (2007). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Surabaya: Salemba Medika.
- Ibrahim, A., Lolo, widya A., & Citraningtyas, G. (2016). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2), 1–8.
- Juliyanti, Citraningtyas, G., & Sudewi, S. (2017). Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT*, 6(4), 1–9.

- Kemenkes RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. *Marketing Science* (Vol. 23). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2006). KMK No. 1197 Tahun 2004 Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Puslitbang, B. (2006). Evaluasi Managemen Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas dan Rumah Sakit Jabodetabek.
- Rigel, D. (2016). Evaluasi Prosedur Penyimpanan Dan Pendistribusian Alat Kesehatan/Bahan Pakai Habis Medis di Gudang Farmasi Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- Satibi. (2016). Manajemen Obat di Rumah Sakit. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Somantri, A. P. (2013). Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit “x” naskah publikasi. Surakarta.
- Suciati, S., & Adisasmito, W. B. (2006). Analysis of Drug Planning Based on Abc Critical Index in Pharmacy Unit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 9(1), 19–26. <https://doi.org/10.9774/jmk.13.1.61-75>
- Sujarweni, V. W. (2015). Statistik Untuk Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Susanto, A. K., Citraningtyas, G., & Lolo, W. A. (2017). Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(4).