

**GAMBARAN PENGELOLAAN PENYIMPANAN OBAT DI  
PUSKESMAS MERTOYUDAN 1 DAN PUSKESMAS  
MERTOYUDAN 2 KABUPATEN MAGELANG  
PERIODE 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan guna memenuhi persyaratan memperoleh  
Gelar Diploma III Farmasi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh :  
**LISA ARYANI**  
NPM : 17.0602.0004

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENGELOLAAN PENYIMPANAN OBAT DI  
PUSKESMAS MERTOYUDAN 1 DAN PUSKESMAS  
MERTOYUDAN 2 KABUPATEN MAGELANG  
PERIODE 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**



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

Pembimbing I

(apt. Ni Made Ayu Nila, S., M.Sc.  
NIDN. 0613099001

Tanggal

18 Agustus 2020

Pembimbing II

(apt. Prasojo Pribadi, M.Sc.)  
NIDN. 0607038304

18 Agustus 2020

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN PENGELOLAAN PENYIMPANAN OBAT DI  
PUSKESMAS MERTOYUDAN 1 DAN PUSKESMAS  
MERTOYUDAN 2 KABUPATEN MAGELANG  
PERIODE 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh:

**LISA ARYANI**

NPM : 17.0602.0004

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

Pada Tanggal : 18 Agustus 2020  
Dewan Penguji

Penguji I

(apt. Elmiawati Latifah, M.Sc.)  
NIDN. 0614058401

Penguji II

(apt. Ni Made Ayu N S, M.Sc.)  
NIDN. 0613099001

Penguji III

(apt. Prasojo Pribadi, M.Sc.)  
NIDN. 0607038304

Mengetahui,

Dekan,  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang



(Dr. Heni Setvowati ER, S. Kp., M. Kes.)  
NIDN. 0625127002

Ketua program Studi DIII Farmasi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang

(apt. Puspita Septie D., M.P.H.)  
NIDN. 0622048902

## **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 juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, 14 Agustus 2020

LISA ARYANI  
NPM : 17.0602.0004

## INTISARI

**Lisa Aryani**, GAMBARAN PENGELOLAAN PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MERTOYUDAN 1 DAN PUSKESMAS MERTOYUDAN 2 KABUPATEN MAGELANG PERIODE 2020

Penyimpanan obat merupakan kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat yang meliputi persyaratan penyimpanan obat, sistem penyimpanan obat, penyusunan stok obat, pencatatan kartu stok dan obat kadaluarsa.

Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* berupa *check list*. Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yaitu Kriteria *inklusi* yang digunakan yaitu semua obat dan kriteria *eksklusi* yang digunakan yaitu obat vaksin.

Hasil penelitian penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang masuk dalam kriteria baik dengan persentase 96%, dari hasil rata-rata : persyaratan penyimpanan obat 100%, sistem penyimpanan obat 100%, penyusunan stok obat 87%, pencatatan kartu stok 100% dan obat kadaluarsa 12,4%. Hasil penelitian penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang masuk dalam kriteria cukup baik dengan persentase 89% dari hasil rata-rata ; persyaratan gudang 72%, sistem penyimpanan obat 100%, penyusunan stok obat 87%, pencatatan kartu stok 100% dan obat kadaluarsa 3,3%.

**Kata kunci :** Penyimpanan obat dan Obat kadaluarsa

## ***ABSTRACT***

**Lisa Aryani**, DESCRIPTION OF THE MANAGEMENT OF DRUG STORAGE AT PUBLIC HEALTH CENTERS MERTOYUDAN 1 AND PUBLIC HEALTH CENTERS MERTOYUDAN 2 IN MAGELANG REGENCY FOR THE PERIOD 2020

Drug storage is a reliability for pharmaceutical preparations that are accepted so that they are safe, avoid physical and chemical damage and their quality is guaranteed, in accordance with the stipulated requirements. This study aims to look at the description of drug storage management which includes drug storage requirements, drug storage systems, preparation of drug stocks, recording stock cards and expired drugs.

This research is a descriptive study with a cross sectional approach in the form of a check list. The sample in this study was to use a sampling technique based on certain criteria, namely the inclusion criteria used, namely all drugs and the exclusion criteria used, namely vaccine drugs.

The results showed that drug storage at Mertoyudan 1 Public Health Center, Magelang Regency was included in the good criteria with a percentage of 96%, from the average results: 100% drug storage requirements, 100% drug storage systems, 87% preparation of drug stocks, 100% recording of stock cards and 12.4% expired drugs. The results showed that the storage of drugs at the Mertoyudan 2 Public Health Center, Magelang District was categorized as quite good with a percentage of 89% the average results; 72% warehouse requirements, 100% drug storage system, 87% preparation of drug stock, 100% stock card and 3.3% expired drugs.

**Keywords:**Storage of expired drugs and drugs.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesempatan untuk dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan ini adalah salah satu syarat guna melengkapai program kuliah diploma tiga ( D III) pada fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr Heni Setyowati ER, S. Kp., M. Kes. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. apt. Puspita Septie D., M.P.H. selaku Kaprodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. apt. Ni Made Ayu N S, M.Sc. selaku Dosen Pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis.
4. apt. Prasajo Pribadi, M.Sc. selaku Dosen Pembimbing kedua atas masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. apt. Elmiawati Latifah, M.Sc. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-satu, terima kasih atas dukungan, doa dan semngatnya.

Magelang, 31 Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
INTISARI.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian .....	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Teori Masalah.....	5
B. Kerangka Teori.....	16
C. Kerangka Konsep .....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Variabel Penelitian .....	18
C. Definisi Operasional.....	18
D. Sampel.....	19
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data .....	20
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	20
H. Jalannya Penelitian.....	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41

A. Kesimpulan .....	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. <i>Range Persentase</i> dan Kriteria Kualitatif .....	21

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Teori.....	16
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	17
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	22

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Puskesmas menjadi fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014)

Pengelolaan obat di puskesmas menjadi sesuatu hal yang sangat perlu diperhatikan, seperti pengelolaan yang tidak tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan tentu akan terjadi permasalahan pada anggaran dan pemakaian yang tidak sesuai. Mengingat bahwa obat adalah elemen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan serta banyaknya biaya yang harus dikeluarkan untuk pengadaan obat, maka pengelolaan obat harus selalu ditingkatkan agar dapat memenuhi kebutuhan program pelayanan kesehatan dasar. Pengelolaan obat yang tidak tepat menyebabkan ketersediaan obat menjadi tidak efisien, terjadinya kekosongan obat, banyak obat yang menumpuk dikarenakan dari sistem perencanaan obat yang tidak tepat, serta biaya obat yang menjadi mahal akibat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan (Nurniati, Lestari, & Lisnawaty, 2016) di dalam penelitian (Al-Hijrah, Hamzah, & Darmawansyah, 2013) salah satu faktor yang mendukung tujuan dari pengelolaan obat adalah penyimpanan.

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Depkes RI, 2016). Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dalam pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar selalu aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya akan tetap terjamin (Bina et al., 2010). Penyimpanan yang sesuai, maka

diharapkan kualitas mutu obat selalu terjamin, dan menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, agar menjaga kelangsungan persediaan serta memudahkan dalam pencarian dan pengawasan. Kondisi penyimpanan obat berbeda-beda satu dengan yang lainnya, sehingga kondisi penyimpanan suatu obat harus di ketahui secara tepat dan benar (Depkes RI, 2010)

Gudang obat puskesmas adalah salah satu sarana yang harus diperhatikan dalam suatu penyimpanan obat. Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang sudah diterima pada tempat yang diharapkan aman terhadap pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak kualitas mutu obat tersebut (Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan & Kesehatan, 2007). Oleh karena itu, gudang obat dijadikan sebagai salah satu sarana penyimpanan yang sebaiknya memenuhi standar persyaratan yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2007)

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat Di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Melihat bagaimana Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kesesuaian persyaratan gudang penyimpanan di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020
- b. Mengetahui sistem penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020
- c. Mengetahui penyusunan stok obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020
- d. Mengetahui pencatatan kartu stok obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020
- e. Mengetahui ada atau tidaknya obat kadaluwarsa di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Aplikasi ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman tentang bagaimana gambaran pengelolaan penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020

### 2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah wawasan tentang pengelolaan penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang Periode 2020?"

### 3. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan kepada puskesmas terkait kebijakan dalam penyimpanan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

### E. Keaslian Penelitian

Berikut merupakan Tabel perbedaan antara penelitian sebelumnya terhadap penelitian yang akan diteliti, seperti tertulis pada Tabel 1.

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

<b>Judul Penelitian</b>	<b>Nama Peneliti dan Tahun Peneliti</b>	<b>Perbedaan</b>	<b>Hasil</b>
Gambaran Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang Periode Februari 2017	Yunlina Faisah Hartari, 2017	Tempat : Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang  Waktu penelitian : pada tahun 2017  Variabel : Penyimpanan Obat	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penyimpanan obat berdasarkan persyaratan gudang, sistem penyimpanan gudang, sistem penyimpanan dan penyusunan stok obat dan pencatatan kartu stok obat hasilnya sudah baik
Evaluasi Penyimpanan Obat Di Puskesmas Borobudur Periode Januari 2015	Lutfi Agustin A'yuni, 2015	Tempat : Di Puskesmas Borobudur  Waktu penelitian : pada tahun 2015  Variabel penelitian : Evaluasi penyimpanan obat	Penyimpanan obat di puskesmas Borobudur masuk dalam kriteria baik dan sesuai dengan Pedoman Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
Gambaran Sistem Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi RS Asri Tahun 2011	Dina Prihatiningsih, 2012	Tempat : Di Gudang Farmasi RS Asri  Waktu penelitian : pada tahun 2011  Variabel penelitian : Sistem penyimpanan Obat	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat berdasarkan 5 indikator yaitu keadaan fisik pengaturan gudang obat, penyusunan stok obat, pencatatan stok obat dan pengamatan mutu obat hasilnya sudah baik

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori Masalah**

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

###### **a. Pengertian Puskesmas**

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja (Kemenkes RI, 2014)

###### **b. Fungsi Puskesmas**

- 1) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014)

###### **c. Tujuan Puskesmas**

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3) Hidup dalam lingkungan sehat
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014)

##### **2. Profil Puskesmas**

###### **a) Puskesmas Mertoyudan 1**

Puskesmas Mertoyudan 1 merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Magelang. Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Mertoyudan 1 terletak disebelah timur Kabupaten Magelang.

Kawasan ini memiliki sumber daya alam yang berbeda walaupun ada yang serupa.

1) Visi Puskesmas

Terciptanya pelayanan prima menuju masyarakat Mertoyudan sehat dan mandiri Tahun 2019

2) Misi Puskesmas

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat
2. Meningkatkan peran sarana dan prasarana yang mengutamakan kualitas pelayanan
3. Meningkatkan peran serta aktif masyarakat dan mendorong kemandirian masyarakat dibidang kesehatan
4. Mengembangkan manajemen yang professional

3. Puskesmas Mertoyudan 2

1) Visi Puskesmas

Terwujudnya pelayanan yang berkualitas, menuju masyarakat Mertoyudan 2 yang sehat dan mandiri.

2) Misi Puskesmas

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional.
2. Membangun wawasan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Mertoyudan.
3. Membangun sarana dan prasarana kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.
4. Membangun kebersamaan dengan masyarakat dalam upaya kesehatan.

4. Pengelolaan Obat

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan pelaksanaan upaya kesehatan dari pemerintah, yang berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pusat penggerak

pembangunan berwawasan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. (Kemenkes RI, 2016)

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan hal yang sangat penting mengingat dengan pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang tepat akan terjadi masalah tumpang tindih anggaran dan pemakaian yang tidak tepat guna. Mengingat obat merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan serta besarnya biaya yang diserap untuk pengadaan obat, maka pengelolaan obat harus terus-menerus ditingkatkan sehingga dapat memenuhi program pelayanan kesehatan dasar. Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai / serta biaya obat yang menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan (Nurniati et al., 2016) di dalam penelitian (Al-Hijrah et al., 2013)

Ruang lingkup kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas dalam Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

a. Perencanaan

Menurut Permenkes Nomor 30 tahun 2014 Perencanaan yakni proses kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam rangka memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di puskesmas.

Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. (Depkes RI, 2016)

b. Permintaan

Permintaan merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan obat yang sudah direncanakan dengan mengajukan permintaan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai peraturan dan kebijakan pemerintahan setempat (Kemenkes, 2014)

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan menerima obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang sudah diajukan oleh puskesmas. Tujuannya adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan (Kemenkes, 2014).

d. Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan salah satu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari suatu kerusakan fisik maupun kimia dan kualitas mutunya tetap terjamin, sesuai dengan syarat yang sudah ditentukan. Sistem penyimpanan obat dapat dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis dengan cara pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Kemenkes, 2014).

1) Tujuan penyimpanan obat menurut (Bina et al., 2010) yaitu :

- a. Memelihara mutu obat
- b. Menghindari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah
- c. Menjaga kelangsungan persediaan
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan.

2) Prosedur penyimpanan

Menurut (Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010) ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat antara lain:

a) Persyaratan Gudang

1. Luas minimal 3 x 4 m<sup>2</sup> dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan
2. Ruang kering dan tidak lembab

3. Memiliki ventilasi yang cukup
  4. Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis
  5. Lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Harus diberi alas papan (palet)
  6. Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah
  7. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
  8. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat
  9. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda
  10. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya
  11. Harus ada pengukur suhu dan hygrometer ruangan
- b) Kondisi penyimpanan
1. Untuk menghindari udara yang lembab maka perlu dilakukan :
    - a) Terdapat ventilasi pada ruangan atau jendela dibuka
    - b) Pasang kipas angin atau AC, dikarenakan semakin panas udara di dalam ruangan maka semakin lembab ruangan tersebut
    - c) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul
    - d) Jangan sampai terdapat kebocoran pada atap.
  2. Untuk menghindari dari sinar matahari :

Sebagian besar cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari. Cara untuk mencegah kerusakan karena sinar matahari antara lain :

    - a) Jendela-jendela diberi gorden.
    - b) Kaca jendela dicat putih.
  3. Temperatur/ Panas

Obat seperti salep, krim dan supositoria sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dan dapat meleleh. Oleh karena itu,

obat dihindarkan dari udara panas. Contoh : Salep Oksi Tetrasiklin akan lumer bila suhu penyimpanan tinggi dan akan mempengaruhi kualitas salep tersebut. Ruangan obat harus sejuk, dan ada juga beberapa jenis obat yang harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 4-8 derajat celcius.

### 3) Sistem Penyimpanan obat di Gudang

1. Obat di susun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan
2. Obat dirotasi dengan sistem FEFO dan FIFO
3. Obat disimpan pada rak
4. Obat yang disimpan pada lantai harus diletakkan dalam palet
5. Tumpukan dus sebaiknya harus sesuai dengan petunjuk
6. Sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan
7. Sera, vaksin dan supositoria disimpan dalam lemari pendingin
8. Lisol dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lainnya  
(Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010)

### 4) Penyusunan Stok Obat

- a) Obat disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis
- b) Gunakan prinsip *First in First Out (FIFO)* dan *First Expired First Out (FEFO)* dalam penyusunan obat yaitu obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal atau yang diterima lebih awal harus digunakan lebih awal sebab umumnya obat yang dianggap lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal dan umumnya relative lebih tua dan masa kadaluwarsanya mungkin lebih awal
- c) Susun obat dalam kemasan besar di atas pallet secara rapi dan teratur. Untuk obat kemasan kecil dan jumlahnya sedikit disimpan dalam rak dan pisahkan antara obat dalam dan obat untuk pemakaian luar dengan memperhatikan keseragaman nomor batch
- d) Gunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika

- e) Simpan obat yang stabilitasnya dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai. Perhatikan untuk obat yang perlu penyimpanan khusus
- f) Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi
- g) Apabila persediaan obat cukup banyak, maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing

(Bina et al., 2010)

#### 5) Pencatatan Kartu Stok Obat

##### a) Kegiatan yang harus dilakukan :

1. Kartu stok diletakkan bersamaan/ berdekatan dengan obat bersangkutan.
2. Pencatatan dilakukan secara rutin dari hari ke hari.
3. Setiap terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang rusak/ kadaluarsa) langsung dicatat didalam kartu stok.
4. Penerimaan dan pengeluaran dijumlah setiap akhir bulan.

##### b) Informasi yang didapat :

1. Jumlah obat yang tersedia (sisa stok)
2. Jumlah obat yang diterima
3. Jumlah obat yang keluar
4. Jumlah obat yang hilang/rusak/kadaluarsa
5. Jangka waktu kekosongan obat

((Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan & Kesehatan, 2007) di dalam penelitian Yunlina, 2017)

#### 6) Pengamatan Mutu Obat

Mutu obat pada saat disimpan digudang dapat mengalami perubahan fisik maupun kimiawi. Tanda-tanda perubahan mutu obat :

##### a) Tablet

1. Terjadinya perubahan warna, bau atau rasa.
2. Kerusakan seperti rusak, berlubang, sumbing, pecah, retak, dan terdapat benda asing, menjadi serbuk dan lembab.

3. Kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat
- b) Kapsul
    1. Terjadi perubahan warna isi kapsul atau cangkang.
    2. Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan lainnya.
  - c) Tablet salut
    1. Terjadi perubahan warna
    2. Obat basah dan lengket satu dengan yang lainnya
  - d) Cairan
    1. Cairan menjadi keruh, timbul endapan
    2. Konsistensi menjadi berubah
    3. Warna, rasa berubah
    4. Botol plastik rusak atau bocor
  - e) Salep
    1. Warna berubah
    2. Konsistensi berubah
    3. Bau berubah
    4. Pot/tube rusak atau bocor
  - f) Injeksi
    1. Kebocoran wadah (vial, ampul)
    2. Adanya partikel asing pada serbuk injeksi
    3. Larutan jernih terlihat keruh atau adanya endapan
    4. Warna berubah ((Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan & Kesehatan, 2007) di dalam penelitian Yunlina, 2017)

#### 7) Obat Kadaluwarsa

Obat kadaluwarsa adalah obat yang sudah melewati masa kadaluwarsa yang dicantumkan oleh pihak pabrik yang terdapat pada kemasan obat. Waktu kadaluwarsa merupakan waktu yang menunjukkan bahwa obat tersebut sudah tidak layak untuk digunakan

yang mengakibatkan zat aktif yang terdapat dalam obat akan berubah menjadi racun (toksik). Obat akan tetap efektif apabila digunakan saat obat disimpan dengan kondisi yang sesuai, yaitu pada cahaya, suhu, dan kelembapan yang sesuai sehingga obat akan tetap aman jika dikonsumsi di dalam tubuh (Rizal, 2018)

Penyimpanan obat/bahan Obat-Obat tertentu yang rusak atau kadaluwarsa disimpan di tempat yang aman dan terpisah dari obat/bahan obat lainnya. Memberi penandaan yang jelas, dan membuat daftar obat/bahan Obat-Obat tertentu yang rusak dan kadaluwarsa.

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) untuk mencegah terjadinya obat kadaluwarsa sebagai berikut (BPOM, 2012) :

a) Tahap penerimaan

Tahap ini harus dilakukan pemeriksaan terhadap kebenaran nama, jenis, nomor *batch*, tanggal kadaluwarsa, jumlah dan kemasan harus sesuai dengan surat pengantar atau pengiriman barang dan/atau faktur penjualan barang. Obat dan / atau bahan obat tidak boleh diterima jika kadaluwarsa, atau mendekati tanggal kadaluwarsa sehingga kemungkinan besar obat dan/atau bahan obat telah kadaluwarsa sebelum digunakan oleh konsumen. Nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa obat dan / atau bahan obat harus dicatat pada saat penerimaan untuk mempermudah penelusuran.

b) Tahap penyimpanan

Tahap ini obat dan / atau bahan obat yang kadaluwarsa harus segera ditarik, dipisahkan secara fisik dan diblokir secara elektronik. Penarikan secara fisik untuk obat dan / atau bahan obat kadaluwarsa harus dilakukan secara berkala. Maka dari itu harus diambil langkah-langkah untuk memastikan rotasi stock sesuai dengan tanggal kadaluwarsa dan mengikuti kaidah *First Expired First Out* (FIFO).

c) Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara teratur dan merata untuk memenuhi kebutuhan sub unit farmasi puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. (Kemenkes, 2014)

d) Pengendalian

Menurut (Kemenkes, 2014) pengendalian merupakan kegiatan untuk tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan program dan strategi yang sudah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di puskesmas. Pengendalian obat terdiri dari pengendalian persediaan, penggunaan, serta penanganan obat hilang, rusak dan kadaluwarsa. Pengendalian persediaan dilakukan dengan menggunakan kartu stok, sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa stok (Hiborang, Maramis, & Kandou, 2016).

e) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan penatalaksanaan obat secara tertib, yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi :

1. Pencatatan Penerimaan Obat

a. Formulir penerimaan obat

Merupakan dokumen pencatatan mengenai datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian

b. Buku harian penerimaan barang

Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat/dokumen obat harian.

2. Pencatatan Penyimpanan

Kartu persediaan obat/barang

3. Pencatatan Pengeluaran

a. Laporan mutasi barang

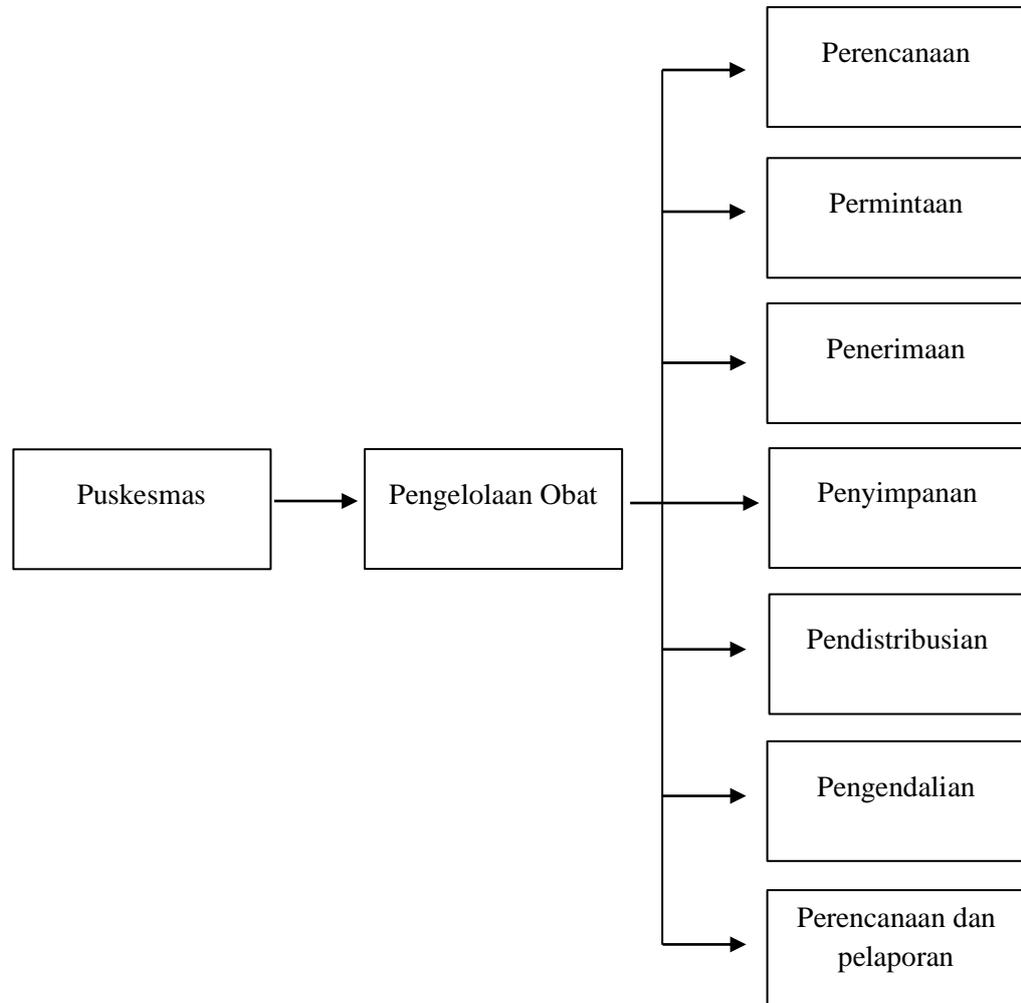
Dokumen yang memuat catatan pengeluaran baik tentang data obat, maupun dokumen catatan obat

4. Pelaporan

a. Laporan mutasi barang

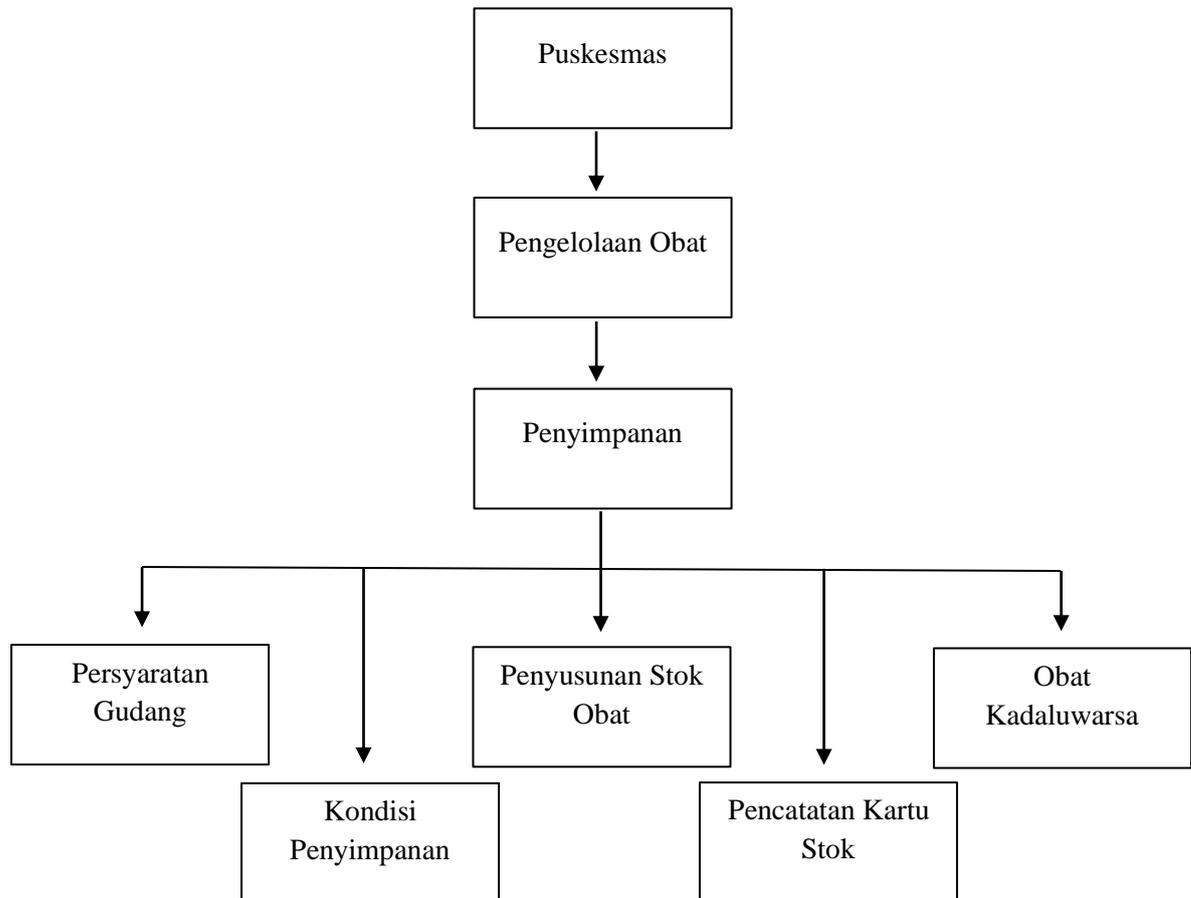
Laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, persemester ataupun pertahun.

## B. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori**

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Metode dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012). Pengambilan data dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan *check list* di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang dan Puskesmas Mertoyudan 2, penelitian ini meliputi penyimpanan obat.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel adalah segala sesuatu yang menjadi objek yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk memperoleh informasi dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono cit Hidayatullah, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah penyimpanan obat.

#### **C. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo, 2012).

- a. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan di puskesmas sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang baik.
- b. Kartu stok adalah kartu persediaan yang berisi data tiap item obat

- c. Obat kadaluwarsa adalah obat yang sudah melebihi tanggal kadaluwarsa obat, dimana tanggal ini menunjukkan efektivitas dan keamanan obat untuk dipergunakan.
- d. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan pada tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja.

#### **D. Sampel**

Sampel penelitian ini adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah data penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang dengan menggunakan teknik penentuan sampel berdasarkan karakteristik tertentu. Teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yaitu:

1. Kriteria *inklusi* yang digunakan yaitu semua obat yang ada dalam Puskesmas Mertoyudan 1 dan 2.
2. Kriteria *eksklusi* yang digunakan yaitu obat vaksin pada Puskesmas Mertoyudan 1 dan 2.

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian atau pengambilan data guna menyusun Karya Tulis Ilmiah ini akan dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2020

## F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen

Instrumen peneliti merupakan alat untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis (Nasution, 2016). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer berupa *check list*.

### 2. Metode Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan metode observasi dengan melakukan pengamatan langsung pada objek dan metode observasi dengan menggunakan data sekunder. Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi atau pengamatan ketika proses penyimpanan obat sedang berlangsung dan Sekunder merupakan data yang didapatkan tidak secara langsung dari objek atau subjek penelitian.

## G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari penelitian diolah dengan tahapan sebagai berikut:

- a. *Check list data* : mengamati dan mencatat hasil penelitian.
- b. *Entry data* : memasukkan data atau file ke komputer
- c. *Coding* : memberikan simbol pada data yang diperoleh
- d. *Editing* : memeriksa kembali data yang diperoleh
- e. *Analisa* : menganalisa apakah hasil yang diperoleh telah sesuai.

### 2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif dan di input ke komputer menggunakan program *Microsoft Excel*. Kemudian dideskripsikan dalam bentuk kata-kata untuk memperjelas hasil yang diperoleh yang meliputi penyimpanan obat. Setelah data selesai diolah maka selanjutnya diukur dengan menggunakan skala *guttman* (scalogram). Ciri khas dari

skala ini adalah hanya mempunyai dua poin skala interval yaitu ada skor 1 dan tidak skor 0.

Menganalisis data dari *check list* dilakukan sebagai berikut:

- a. Mengkuantitatifkan hasil *check list* sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan dengan memberi tanda checklist (√) pada kolom “Ya” atau “Tidak” untuk masing-masing tahapan. Kolom “Ya” nilainya 1 dan untuk kolom “Tidak” nilainya 0.
- b. Menghitung persentase dari tiap-tiap subvariabel dengan rumus :

$$P(s) = S/N \times 100$$

Keterangan :

P(s) = persentase sub variabel

S = jumlah skor tiap sub variabel

N = jumlah skor maksimum.

- c. Persentase yang telah diperoleh kemudian ditransformasikan secara kualitatif ke dalam Tabel supaya pembacaan hasil penelitian menjadi mudah.

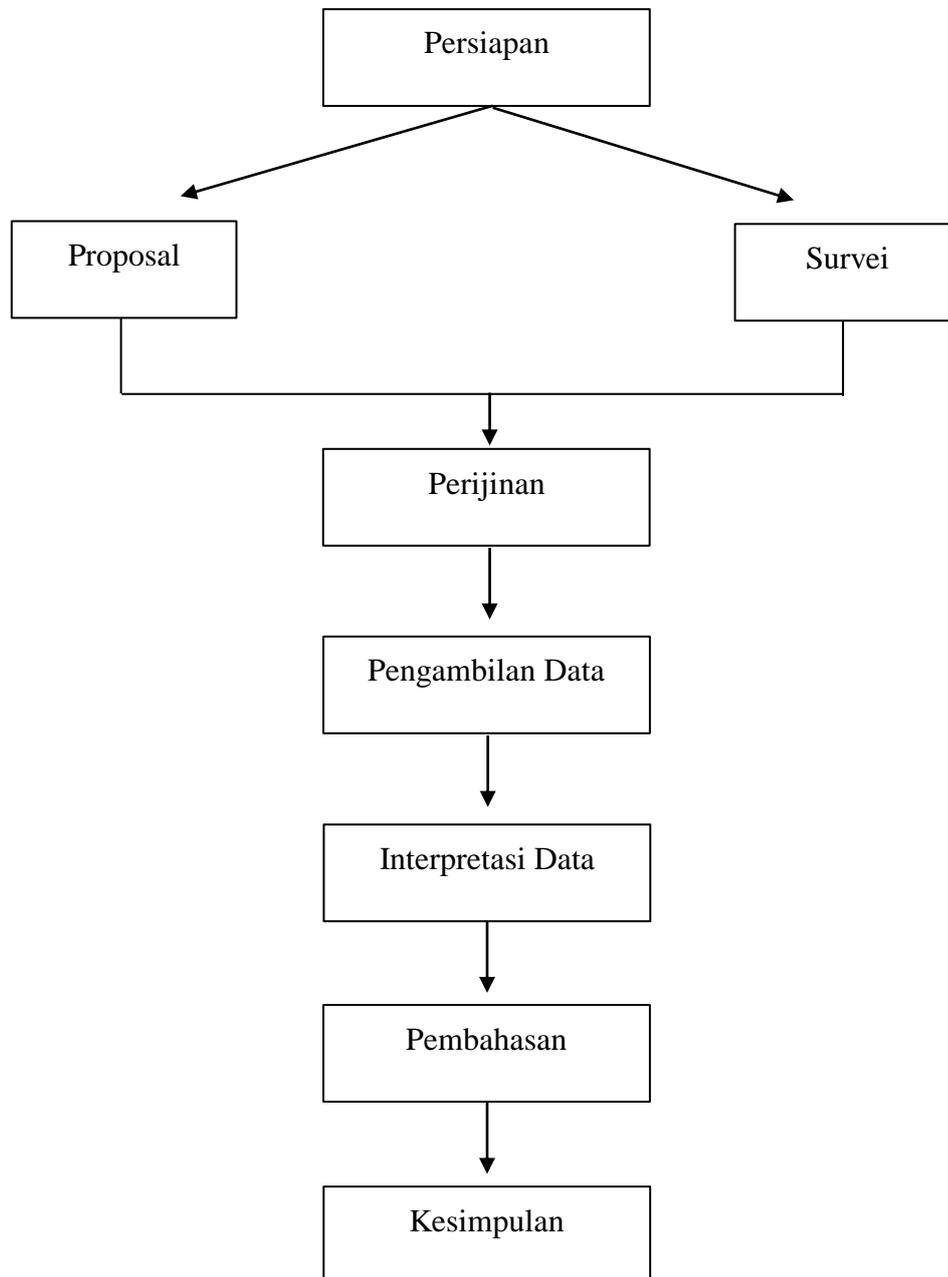
Berdasarkan perhitungan di atas, maka hasil evaluasi dapat di tetapkan menggunakan range pada Tabel 2. Berikut ini :

**Tabel 2. Range Persentase dan Kriteria Kualitatif**

No.	Interval	Kriteria
1.	$76\% \leq \text{skor} \leq 100\%$	Baik
2.	$51\% \leq \text{skor} \leq 75\%$	Cukup Baik
3.	$26\% \leq \text{skor} \leq 50\%$	Kurang Baik
4.	$0\% \leq \text{skor} \leq 25\%$	Tidak Baik

(Arikunto cit Hartari, 2017)

## H. Jalannya Penelitian



**Gambar 3. Jalannya Penelitian**

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengelolaan penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang dapat disimpulkan bahwa :

1. Kesesuaian persyaratan penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 100% dengan kategori “Baik” dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 72% dengan kategori “Cukup Baik”
2. Sistem penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 100% dengan kategori “Baik” dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 87% dengan kategori “Baik”
3. Penyusunan stok obat di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 87% dengan kategori “Baik” dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 87% dengan kategori “Baik”
4. Pencatatan kartu stok di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase 100% dengan kategori “Baik” dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang sudah sesuai standar dengan persentase sebesar 100% dengan kategori “Baik”.
5. Persentase obat kadaluwarsa di Puskesmas Mertoyudan 1 Kabupaten Magelang pada periode 2019 sebesar 12,4%, masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan karena seharusnya sebesar 0% dan

persentase obat kadaluwarsa di Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang pada periode 2020 sebesar 3,3%.

## **B. Saran**

Setelah peneliti melakukan penelitian tentang Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Mertoyudan 1 dan Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang, diharapkan pada gudang penyimpanan obat di Puskesmas Mertoyudan 2 Kabupaten Magelang agar luas gudang penyimpanan sesuai dengan standar yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hijrah, M. F., Hamzah, A., & Darmawansyah. (2013). *Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Tahun 2013*. 1–15.
- Arikunto cit Hartari, Y. F. (2017). *Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Magelang Periode 2017*.
- Bina, D., Publik, O., Perbekalan, D. A. N., Jenderal, D., Kefarmasian, B., Alat, D. A. N., ... Dengan, B. S. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*.
- BPOM, 2012. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*. , (2012).
- Depkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. , *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia §* (2016).
- Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*.
- Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, & Kesehatan, D. J. B. K. dan A. (2007). *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di daerah kepulauan*.
- Hiborang, S. S., Maramis, F. R. R., & Kandou, G. D. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016*. 1–8.
- Kemenkes, R. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014*. , (2014).
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. , (2014).
- Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. , (2016).
- Nasution, H. F. (2016). *Instrumen Penelitian Dan Urgensinya Dalam Penelitian*

*Kuantitatif. 59–75.*

Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Cipta, Rineka.

Nurniati, L., Lestari, H., & Lisnawaty. (2016). *Studi tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016*.

Rizal, M. (2018). *Faktor-Faktor Penyebab Obat Kadaluwarsa ( Expired Date ) dan Nilai Kerugian Obat ( Stock Value Expired ) yang Ditimbulkan di Instalasi Farmasi RSUD DR. R.M. DJOELHAM BINJAI Tahun 2018*. Sumatera Utara.

Sugiyono cit Hidayatullah, A. (2018). *Pengaruh Motivasi Belajar Terhadap Disiplin Belajar Siswa Kelas XI Akuntansi 3 Pada Mata Pelajaran Akuntansi di SMK Negeri 4 Makasar*.