



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.2 No.4

ISSN : 2829-6850

<https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw>

DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v2i4.51>



## Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana Tahun 2022

Suryani, Wa Ode Nova Noviyanti, Dian Rahmaniar

Prodi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya, Kendari, Indonesia

### ABSTRAK

Penyimpanan obat di pusat kesehatan masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas, namun hanya sekitar 60% Puskesmas yang manajemen penyimpanan obatnya sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dan hingga saat ini belum pernah dilakukan penelitian terkait penyimpanan obat di wilayah Kabupaten Bombana. Obat-obatan yang terdapat di sat kesehatan masyarakat diantaranya adalah Paracetamol, Asam Mafenamat, Amoxilin dan Ranitidin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Manajemen Penyimpanan Obat di Beberapa sat kesehatan masyarakat Kabupaten Bombana Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *Cross Sectional Study*. Populasi adalah semua Puskesmas yang berada di Kabupaten Bombana sebanyak 22 Puskesmas dan sampel adalah sebagian Puskesmas sebanyak 4 Puskesmas yaitu Puskesmas Poleang Timur, Poleang Utara, Puskesmas Poleang Selatan dan Puskesmas Mata Oleo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Metode analisis dilakukan secara deskriptif dan data disajikan dalam tabel dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cara penyimpanan obat beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki cara penyimpanan obatnya cukup baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Timur dan Mata Oleo. Kemudian pengaturan tata ruang terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki pengaturan tata ruangan cukup baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Timur dan Puskesmas Mata Oleo. Selanjutnya pencatatan kartu stok terdapat 2 Puskesmas (50,0%) yang pencatatan kartu stok obat dalam kategori sangat baik yaitu Puskesmas Poleang Selatan dan Mataoleo dan 2 Puskesmas (50,%) yang baik yaitu Puskesmas Poleang Utara dan Poleang Timur. Saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana agar menetapkan kebijakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dengan menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penyimpanan obat di Puskesmas. Bagi peneliti lain, agar dapat menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen penyimpanan obat di Puskesmas.

**Kata kunci:** Obat; Penyimpanan, Ruang; Kartu; Puskesmas

## Analysis of Drug Storage Management in Several Public Health Centers in Bombana Regency in 2022

### ABSTRACT

Drug storage in community health centers is one of the main elements in pharmaceutical services at Puskesmas, but only around 60% of Puskesmas have drug storage management in accordance with pharmaceutical service standards and until now no research has been conducted related to drug storage in the Bombana Regency area. The drugs found in the public health unit include Paracetamol, Maphenamic Acid, Amoxilin and Ranitidine. This study aims to analyze drug storage management in several public health units in Bombana Regency in 2022. This type of research is descriptive with Cross Sectional Study design. The population was all 22 Puskesmas in Bombana Regency and the sample was a portion of 4 Puskesmas, namely Puskesmas Poleang Timur, Poleang Utara, Puskesmas Poleang Selatan and Puskesmas Mata Oleo. The sampling technique used cluster random sampling. The analysis method was descriptive and the data were presented in tables and narratives. The results showed that the drug storage methods of several Puskesmas in Bombana Regency were mostly Puskesmas with good drug storage methods (50%), namely Puskesmas Poleang Timur and Mata Oleo. Then the most spatial arrangements are Puskesmas that have good spatial arrangements (50%), namely Puskesmas Poleang Timur and Puskesmas Mata Oleo. Furthermore, stock card recording there are 2 Puskesmas (50.0%) that record drug stock cards in the very good category, namely South Poleang and Mataoleo Puskesmas and 2 Puskesmas (50.%) which are good, namely North Poleang and East Poleang Puskesmas. The suggestion for the Health Office of Bombana Regency is to establish a pharmaceutical service policy at the Puskesmas by providing the facilities and infrastructure needed for drug storage at the Puskesmas. For other researchers, to be able to analyze the factors associated with drug storage management at Puskesmas.

**Keywords:** Medicine; Storage, Space; Card; Health Center

### Penulis Korespondensi :

Suryani

Prodi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi

Universitas Mandala Waluya

E-mail : [suryanii0417@gmail.com](mailto:suryanii0417@gmail.com)

### Info Artikel :

Submitted : 19 Juni 2023

Revised : 17 Juli 2023

Accepted : 18 Juli 2023

Published : 30 Agustus 2023

## PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan bentuk wujud upaya tingkat kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Dasar hukum pelayanan farmasi di Puskesmas yaitu pada aturan Permenkes 26 Tahun 2020 bahwa penyelenggaraan pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pelayanan kefarmasian dalam Puskesmas tentunya tidak lepas dari peran tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Fungsi dari tenaga kefarmasian seperti yang telah ditetapkan yaitu melakukan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Mamahit et al., 2017).

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai 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. Tujuannya adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di

Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan (Aditama, 2006). Proses penyimpanan merupakan proses yang sangat penting pada kegiatan manajemen obat. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Mengingat begitu besarnya dampak penyimpanan obat yang buruk terhadap kerugian yang dialami negara dan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa contoh penyimpanan obat yang sesuai seperti menggunakan metode *First Expired date First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO), beberapa sediaan disimpan pada lemari khusus seperti obat-obat golongan narkotik dan psikotropik. Selain itu harus terdapat lemari pendingin dengan suhu yang terkontrol. untuk menyimpan sediaan atau obat-obat berupa vaksin atau *suppositoria*. Hal lain yang harus menjadi perhatian untuk mencegah kerusakan obat adalah penyimpanan obat di gudang farmasi diletakkan diatas rak terbuka sehingga obat tidak bersentuhan langsung dengan lantai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas diperlukan adanya pencatatan pada kartu stok obat, hal tersebut sangat penting supaya penatalaksanaan obat tertib. Setiap obat masuk dan keluar harus dicatat di kartu stok beserta kadaluarsa obat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penelitian sebelumnya oleh Akbar et al. (2019) tentang penyimpanan obat di Puskesmas telah dilakukan seperti Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas Se-Kota Banjarbaru menyatakan bahwa indikator penyimpanan obat yang belum efisien yaitu persentase stok mati secara berturut-turut pada tahun 2014-2015 sebanyak 41,07% dan 38,54%, persentase stok akhir obat secara berturut-turut pada tahun 2014-2015 sebanyak 14,27% dan 16,94% tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yaitu 3,63% dan 3,57%. Indikator yang sudah memenuhi syarat yaitu persentase obat rusak dan kadaluwarsa secara berturut-turut pada tahun 2014-2015 sebanyak 0,50% dan 0,52%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Husnawati et al. (2016) tentang Implementasi Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kotamadya Pekanbaru menyatakan bahwa sebagian besar kondisi penyimpanan obat di Puskesmas Rawat inap Sidomulyo Pekanbaru telah memenuhi persyaratan Depkes RI tahun 2008 dan 2010, 80% dari kondisi gudang obat dalam kategori baik, 100% dari penyimpanan obat dalam kategori sangat baik dan 100% dari stok obat persediaan dalam kategori sangat baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Tuda et al. (2020) tentang Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi UPTD Puskesmas Tuminting menyatakan bahwa penyimpanan obat di Instalasi Farmasi termasuk kategori sangat baik dengan persentase rata-rata 88,89 %. Evaluasi penyimpanan obat melalui cara

penyimpanan obat diperoleh 77,78 % (baik), pengaturan tata ruang 88,89 % (sangat baik) dan pencatatan kartu stok 100 % (sangat baik).

Penelitian ini hendak dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana karena belum ditemukan Puskesmas yang manajemen penyimpanan obatnya sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dan hingga saat ini belum pernah dilakukan penelitian terkait penyimpanan obat di wilayah Kabupaten Bombana. Dinas Kesehatan Bombana memiliki 22 Puskesmas, dan hasil observasi awal di Puskesmas yakni di Puskesmas Poleang Timur, Poleang Utara, Poleang Selatan dan Puskesmas Mata Oleo terhadap beberapa indikator pelayanan farmasi ditemukan bahwa dari 4 Puskesmas tersebut memiliki beberapa permasalahan dalam hal manajemen penyimpanan obat yakni 3 Puskesmas (75%) penyusunan obatnya tidak disusun berdasarkan *high alert* dan *live saving* yaitu Puskesmas Poleang Timur, Utara dan Selatan. Kemudian 1 Puskesmas (25%) yang kulkas penyimpanan obat tidak memiliki pengontrol suhu yaitu di Puskesmas Poleang Selatan, kemudian 2 Puskesmas (50%) tidak terdapat pallet sehingga dus obat disimpan langsung di lantai. Selain itu, terdapat 1 Puskesmas (25%) memiliki obat yang mengalami stok mati atau tidak mengalami perputaran selama 3 bulan. Hal lain yang ditemukan bahwa pada semua Puskesmas tidak segera melakukan pencatatan obat pada kartu stok saat ada obat keluar atau obat masuk. Obat-obatan yang banyak tersedia di Puskesmas diantaranya adalah

*Paracetamol, Amoxilin, Asam Mafenamat dan Ranitidine.*

Hasil pengamatan pada obat-obatan ditemukan bahwa terdapat Puskesmas yang memiliki obat-obatan yang telah kadaluarsa (*expired*) seperti *tetracyckube* 500 mg sebanyak 1.490 tablet, *difenhygramine inj* sebanyak 8 ampul. *Ibu brofen 200 mg* sebanyak 910 tablet, *chlorpromazine 100 mg* sebanyak 960 tablet, *diazepam injeksi* sebanyak 63 ampul, *diazepam 2 mg* sebanyak 156 tablet dan juga *ekstak belladone* sebanyak 3.000 tablet. Selain itu terdapat stok obat kosong seperti NaCl 0,8%, *Paracetamol* sirup dan Ringer Laktal (RL). Dengan ditemukannya obat-obatan yang kadaluarsa dan juga masih adanya stok obat kosong di Puskesmas merupakan salah satu bukti adanya masalah dalam manajemen penyimpanan obat di Puskesmas, olehnya penelitian dengan judul “Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana Tahun 2022” telah dilakukan.

## METODE

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini semua Puskesmas yang berada di Kabupaten Bombana sebanyak 22 Puskesmas, sedangkan sampel diambil dengan menggunakan teknik *Cluster Sampling* dengan hasil yaitu 4 wilayah *cluster are* yaitu; Puskesmas Poleang Utara, Puskesmas Poleang Timur, Puskesmas Mata Oleo, dan Puskesmas Poleang Selatan.

### Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis dan

kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan terkait variabel yang diteliti.

### Prosedur Kerja

Pada penelitian ini, pada mulanya peneliti meminta persetujuan dari beberapa Kepala Puskesmas di Kabupaten Bombana untuk melakukan penelitian. Melakukan penelitian di empat Puskesmas dengan mengumpulkan data dengan mengisi lembar kuisisioner. Setelah data dikumpulkan kemudian diolah dengan menyajikannya dalam bentuk tabel, membahas hasil analisis pengolahan data, dan membuat kesimpulan penelitian.

### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengidentifikasi, menganalisis dan mendeskripsikan variabel penelitian dilakukan secara deskriptif. Analisis data univariat digunakan aplikasi SPSS untuk menentukan distribusi frekuensi variabel penelitian.

## HASIL

### Cara Penyimpanan Obat

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 4 Puskesmas, terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki cara penyimpanan obatnya cukup baik (50%) yaitu 2 Puskesmas masing-masing di Puskesmas Poleang Timur (25%) dan Puskesmas Mata Oleo (25%) kemudian terdapat 1 Puskesmas yang cara penyimpanan obatnya baik yaitu Puskesmas Poleang Utara (25%) dan Poleang Selatan (25%) cara penyimpanan obatnya kurang baik. Secara rinci distribusi cara penyimpanan obat diuraikan pada tabel 2.

**Tabel 1** Penyimpanan Obat pada Aspek Cara Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Cara Penyimpanan Obat	Puskesmas									
	P. Timur		P. Utara		P. Selatan		Mata Oleo		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sangat Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baik	0	0	1	25	0	0	0	0	1	25
Cukup Baik	1	25	0	0	0	0	1	25	2	50
Kurang Baik	0	0	0	0	1	25	0	0	1	25
Sangat Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	25	1	25	1	25	1	25	4	100

Sumber : Data Primer 2022

**Tabel 2** Distribusi Cara Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Cara Penyimpanan Obat	Puskesmas							
	P.Timur		P.Utara		P. Selatan		Mata Oleo	
	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak
Obat disimpan secara alphabet dan A-Z	1	0	1	0	1	0	1	0
Obat disusun menurut sistem FEFO	1	0	1	0	1	0	1	0
Obat disusun menurut sistem FIFO	1	0	1	0	1	0	1	0
Obat disusun berdasarkan <i>high alert</i>	0	1	1	0	0	1	0	1
Obat disusun berdasarkan <i>live saving</i> .	0	1	1	0	0	1	0	1
Sediaan farmasi yang mudah terbakar disimpan ditempat khusus dan terpisah	0	1	0	1	0	1	1	0
Obat yang mendekati kadaluarsa diberi penandaan khusus dan diletakkan ditempat yang mudah terlihat	0	1	0	1	0	1	1	0
Obat <i>high alert</i> disimpan secara terpisah dan diberi penandaan khusus	1	0	1	0	0	1	0	1
Penyimpanan obat tidak saling berdekatan	1	0	1	0	1	0	1	0
Tersedia label LASA	0	1	1	0	1	0	0	1
Obat disusun menurut sistem FEFO								
Obat disusun menurut sistem FIFO								
Jumlah	5	5	8	2	5	5	6	4
Presentase	50,0	50,0	80,0	20,0	50,0	50,0	60,0	40,0

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa di Puskesmas Poleang Timur dan Puskesmas Poleang Selatan, masing-masing cara penyimpanan obatnya 50% telah sesuai dengan aturan Kemenkes RI tahun 2019

tentang cara penyimpanan obat dan 50% yang tidak sesuai, kemudian di Puskesmas Poleang Utara 80% yang sesuai dan 20% tidak sesuai aturan cara penyimpanan obat yang tertera dalam aturan Kemenkes,

sedangkan Puskesmas Mata Oleo 60% yang sesuai dan 40% tidak sesuai aturan Kemenkes RI tahun 2019 tentang cara penyimpanan obat dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

#### Pengaturan Tata Ruang

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 4 Puskesmas, terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki pengaturan tata ruangan

yang cukup baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Timur (25%) dan Puskesmas Mata Oleo (25%), kemudian terdapat 1 Puskesmas yang pengaturan tata ruangnya kurang baik (25%) yaitu Puskesmas Poleang selatan dan 1 Puskesmas yang pengaturan tata ruangnya baik (25%) yaitu di Puskesmas Poleang Utara.

**Tabel 3** Penyimpanan obat pada Aspek pengaturan tata ruang beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Pengaturan Tata Ruang	Puskesmas									
	P. Timur		P. Utara		P. Selatan		Mata Oleo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sangat Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baik	0	0	1	25	0	0	0	0	1	25
Cukup Baik	1	25	0	0	0	0	1	25	2	50
Kurang Baik	0	0	0	0	1	25	0	0	1	25
Sangat Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	25	1	25	1	25	1	25	4	100

Sumber : Data Primer 2022

Secara detail distribusi pengaturan tata ruang penyimpanan obat di Puskesmas menunjukkan bahwa pengaturan tata ruang di Puskesmas Poleang Timur dan Puskesmas Mata Oleo sebagian besar 90% menerapkan pengaturan tata ruang sesuai pedoman dan 10 % tidak menerapkan pengaturan tata ruang dalam pelayanan kefarmasian. Kemudian di Puskesmas Poleang Utara sebagian besar 80% menerapkan pengaturan tata ruang sesuai pedoman dan 20% tidak sesuai pengaturan tata ruang dalam pelayanan kefarmasian, sedangkan Puskesmas Poleang Selatan 60% tidak menerapkan pengaturan tata ruang sesuai aturan Kemenkes RI., tahun 2019 dan 40% yang menerapkan

pengaturan tata ruang sesuai aturan Kemenkes RI., tahun 2019 tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 4 Puskesmas, terdapat 2 Puskesmas yang pencatatan kartu stok obat dalam kategori sangat baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Selatan (25%) dan Puskesmas Mata Oleo (25%). Selanjutnya terdapat 2 Puskesmas (50%) yang kategori baik yaitu Puskesmas Poleang Timur (25%) dan Puskesmas Poleang Utara (25%).

Tabel 6 menunjukkan bahwa pencatatan kartu stok obat di Puskesmas Poleang Timur dan Utara ditemukan 80% melakukan pencatatan kartu stok sesuai aturan yang tertera dalam petunjuk teknik pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

tahun 2019 dan 20% tidak sesuai. Sedangkan di Puskesmas Poleang Selatan dan Mata Oleo masing-masing 100% telah

melakukan pencatatan sesuai dengan item pertanyaan yang didasarkan pada aturan Kemenkes RI terkait pencatatan kartu stok.

**Tabel 4** Distribusi Pengaturan Tata Ruang Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Pengaturan Tata Ruang	Puskesmas							
	P.Timur		P. Utara		P. Selatan		Mata Oleo	
	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak
Obat disimpan di gudang obat	1	0	1	0	1	0	1	0
Tersedia rak penyimpanan obat	1	0	1	0	1	0	1	0
Suhu ruangan dapat menjamin kestabilan obat	1	0	0	1	0	1	1	0
Obat dalam jumlah besar disimpan diatas pallet	1	0	0	1	0	1	1	0
Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu	0	1	1	0	0	1	1	0
Tersedia alat pemantau/pengukur suhu	1	0	1	0	0	1	1	0
Kartu suhu diisi setiap hari	0	1	1	0	1	0	0	1
Jika terjadi pemadaman listrik, dilakukan tindakan pengamanan terhadap obat yang disimpan pada suhu dingin.	1	0	1	0	1	0	1	0
Sedapat mungkin tempat penyimpanan obat termasuk dalam prioritas yang mendapat listrik cadangan (genset)	1	0	1	0	0	1	1	0
Inspeksi/pemantauan berkala pada tempat penyimpanan obat.	1	0	1	0	0	1	1	0
Jumlah	9	1	8	2	4	6	9	1
Presentase	90,0	10,0	80,0	20,0	40,0	60,0	90,0	10,0

Sumber : Data Primer 2022

### Pencatatan Kartu Stok

**Tabel 5** Penyimpanan obat pada Aspek pencatatan kartu stok beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Pencatatan Kartu Stok	Puskesmas									
	P.Timur		P. Utara		P. Selatan		Mata Oleo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Sangat Baik	0	0	0	0	1	25	1	25	2	50
Baik	1	25	1	25	0	0	0	0	2	50
Cukup Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangat Kurang Baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	25	1	25	1	25	1	25	4	100

Sumber : Data Primer 2022

**Tabel 6** Distribusi Pencatatan Kartu Stok Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022

Pencatatan Kartu Stok Obat	Puskemas							
	P.Timur		P. Utara		P. Selatan		Mata Oleo	
	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak	Iya	Tidak
Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa)	1	0	1	0	1	0	1	0
Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat data mutasi 1 jenis obat	1	0	1	0	1	0	1	0
Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan	1	0	1	0	1	0	1	0
Kartu stok diletakkan didekat atau disamping obat	0	1	0	1	1	0	1	0
Pencatatan kartu stok dilakukan secara rutin setiap kali mutasi obat	1	0	1	0	1	0	1	0
Jumlah	4	1	4	1	5	0	5	0
Presentase	80,0	20,0	80,0	20,0	100	0	100	0

Sumber : Data Primer 2022

## PEMBAHASAN

### Cara penyimpanan obat

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 4 Puskesmas, terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki cara penyimpanan obatnya cukup baik (50%), masing-masing Puskesmas **Poleang Timur** dan **Puskesmas Mata Oleo**. Cara penyimpanan obat di Puskesmas Poleang Timur dan Mata Oleo yang belum diterapkan adalah obat tidak disusun berdasarkan *high alert* dan *live saving*, kemudian sediaan farmasi yang mudah terbakar tidak disimpan ditempat khusus dan terpisah, obat *high alert* tidak disimpan terpisah dan tidak diberi penandaan khusus serta tidak tersedia label LASA di Puskesmas Poleang Timur. Olehnya itu dalam meningkatkan kualitas cara penyimpanan obat di Puskesmas Poleang Timur perlu melakukan penyusunan obat

berdasarkan *high alert* dan *live saving*, kemudian menyimpan bahan atau sediaan yang mudah terbakar seperti alcohol ditempat yang terpisah, kemudian memberikan penandaan khusus pada obat-obatan yang dipisahkan dan menyediakan label *Look Alike Sound Alike* (LASA) yang merupakan jenis obat yang memiliki kemasan atau nama penyebutannya yang mirip, hal ini untuk mencegah pemberian obat yang salah kepada pasien akibat dari nama penyebutan obat yang mirip.

Cara penyimpanan obat di **Poleang Utara** dalam kategori baik, adapun aspek yang belum dilakukan adalah sediaan farmasi yang mudah terbakar tidak disimpan ditempat khusus dan terpisah dan obat yang mendekati kadaluarsa tidak diberi penandaan khusus dan tidak diletakkan di tempat yang mudah terlihat.



Hal ini dapat menimbulkan risiko penggunaan obat kadaluarsa, olehnya itu perlunya diberikan penandaan pada obat-obatan yang mendekati kadaluarsa dan menyimpannya ditempat yang mudah terlihat, kemudian meletakkan bahan yang mudah terbakar ditempat khusus dengan tidak menggabung dengan obatan-obatan lainnya. Obat yang kadaluarsa atau yang diterimanya lebih awal harus digunakan terlebih dahulu dikarenakan umumnya obat yang datang lebih awal diproduksi lebih awal dan memiliki waktu kadaluarsa yang awal. Susunan obat secara kelas terapi obat dikelompokkan berdasarkan khasiat atau indikasi obat tersebut, misal golongan antibiotika dikelompokkan jadi satu dengan golongan antibiotika, golongan kelas terapi hipertensi, dan lain sebagainya. Penyusunan secara kelas terapi memerlukan keahlian khusus artinya kita harus tahu penggolongan obat (minimal harus baca brosurnya) untuk menyusun obat secara kelas terapi. Obat dengan kemasan besar disusun di atas pallet secara rapi dan teratur. Untuk obat kemasan kecil dan jumlahnya sedikit disimpan dalam rak. Obat dalam dan obat pemakaian luar dipisahkan dengan memperhatikan keseragaman nomor batch. Menggunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika. Menyimpan obat yang stabilitasnya dapat dipengaruhi oleh temperature pada tempat yang sesuai dan mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi agar mudah dicari.

Cara penyimpanan obat di **Puskesmas Poleang Selatan 25%** termasuk dalam kategori kurang baik, hal ini karena

berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa obat tidak disusun berdasarkan *high alert* dan *live saving*, kemudian sediaan farmasi yang mudah terbakar tidak disimpan ditempat khusus dan terpisah, obat yang mendekati kadaluarsa tidak diberi penandaan khusus dan tidak diletakan di tempat yang mudah terlihat serta obat *high alert* tidak disimpan terpisah dan tidak diberi penandaan khusus. Olehnya itu dalam meningkatkan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Poleang Selatan perlu menyusun obat berdasar *high alert* dan *live saving*. Peletakan bahan yang mudah terbakar ditempat khusus dengan tidak menggabung dengan obatan-obatan lainnya. Hal ini tentunya perlu adanya kerjasama yang baik antara tim kesehatan khususnya peran kepala Puskesmas dalam mengarahkan anggota seperti kepala Gudang obat maupun tenaga farmasi untuk menyesuaikan sistem penyimpanan obat berdasarkan arahan yang terdapat dalam petunjuk teknik pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Proses penyimpanan obat yang baik dan tepat adalah dengan menerapkan sistem FIFO dan FEFO, menyimpan atau menyusun obat berdasarkan bentuk sediaan dan secara alfabetis yang dilengkapi dengan kartu stok masing-masing obat, menyimpan obat-obat tersebut menggunakan almari, rak dan pallet. Almari yang digunakan yaitu almari yang terbuat dari kayu dan rak yang digunakan terbuat dari besi. Selain itu, menggunakan almari khusus untuk menyimpan obat/bahan obat sediaan narkotika dan psikotropika yang dikunci ganda yang terbuat dari kayu. Selain itu,

penyimpanan yang baik dan tepat adalah dengan memiliki penampilan dan penamaan yang mirip atau biasa disebut LASA (*Look Alike Sound Alike*) ditempat yang terpisah. Definisi LASA (*Look Alike Sound Alike Drugs*) adalah obat-obat yang tampak kelihatan mirip (nama obat, rupa/bentuk obat dan dalam pengucapan nama obatnyapun mirip). Karena hal ini dapat menimbulkan *medication error* dan menyebabkan dampak yang serius terhadap pasien jika terjadi kesalahan dalam penggunaannya dan sebaiknya dibedakan tempat penyimpanannya. Walaupun terletak dalam kelompok abjad yang sama harus diselingi dengan minimal dua obat dengan kategori LASA diantara atau ditengahnya. Selain itu, sebagai tenaga kerja kesehatan harus dibiasakan untuk mengeja nama obat dengan kategori LASA pada saat memberi atau menerima instruksi (Azwar, 2014). Banyaknya nama obat membuat *medication error* didasarkan pada penampilan yang mirip atau suara ketika ditulis atau diucapkan atau juga telah diidentifikasi memiliki potensi yang membingungkan. Oleh karena itu sebagai tenaga kefarmasian kita bertanggung jawab penuh untuk mengatasi kesalahan tersebut. Kemudian obat-obat khusus seperti vaksin dan serum disimpan di lemari pendingin yang terjaga dalam suhu (40 - 80C). Obat-obat yang baru datang diletakkan diatas *pallet* dengan rapi.

Penelitian ini didasarkan pada petunjuk teknik pelayanan kefarmasian di Puskesmas tahun 2019 dan data dikategorikan berdasarkan standar Depkes RI 2008 dan Depkes RI 2010 menjadi 5 kriteria yakni sangat baik 81% - 100%, baik

61% - 80%, cukup baik 41% - 60%, kurang baik 21% - 40% dan sangat kurang baik 0% - 20% (Husnawati et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian ini maka diharapkan bagi peneliti lain agar mengkaji faktor-faktor yang menyebabkan masih terdapat Puskesmas yang cara penyimpanan obatnya dalam kategori Kurang baik dan diharapkan bagi pihak Puskesmas agar mengantisipasi segala keperluan yang dibutuhkan dalam hal fasilitas dan juga manajemen serta evaluasi yang rutin tentang cara penyimpanan obat yang harus diterapkan di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Husnawati et al. (2016) yang mengkaji manajemen penyimpanan obat yang menemukan tingkat kesesuaian sistem penyimpanan obat dan diperoleh 80% dari kondisi gudang obat dalam kategori baik, 100% dari penyimpanan obat dalam kategori sangat baik dan 100% dari stok obat persediaan dalam kategori sangat baik. Demikian pula penelitian Tuda (2020) yang menilai penyimpanan obat yaitu cara penyimpanan obat diperoleh 77,78 % (baik). Penelitian ini diperkuat oleh aturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) bahwa penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan dengan penempatan sesuai dengan standar yang diterima pada tempat dinilai aman dari gangguan fisik maupun kandungannya yang dapat merusak mutu suatu obat. Tujuan dari proses penyimpanan ini sendiri ialah menjaga mutu sediaan, menghindari dari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan obat serta

memudahkan dalam hal pengawasan dan pencarian.

#### **Pengaturan tata ruang**

Berdasarkan tabel 3 ditemukan bahwa pengaturan tata ruang obat pada 4 Puskesmas yang terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki pengaturan tata ruangnya cukup baik yaitu **Puskesmas Poleang Timur** dan **Puskesmas Mata Oleo** masing-masing diperoleh presentase 25% dan terdapat 1 Puskesmas yang pengaturan tata ruangnya Baik yaitu **Poleang Utara** (25%), sedangkan **Puskesmas Poleang Selatan** pengaturan tata ruangnya kurang baik (25%).

Pengaturan tata ruang di Puskesmas Poleang Timur dan Mata Oleo adalah obat disimpan di gudang obat, tersedia rak penyimpanan obat, suhu ruangan menjamin kestabilan obat, obat dalam jumlah besar disimpan diatas pallet, tersedia lemari pendingin dan alat pemantau suhu, tempat penyimpanan obat termasuk prioritas yang mendapat listrik cadangan dan dilakukan pemantauan berkala pada tempat penyimpanan obat. Pengaturan tata ruang yang tidak diterapkan adalah kartu suhu tidak diisi setiap hari, hal ini sangat diperlukan peran dari tenaga farmasi untuk rutin mengisi kartu suhu setiap hari sehingga dapat menjamin kualitas obat-obatan yang diberikan kepada pasien, keadaan ini juga perlu adanya peran dari kepala Puskesmas untuk melakukan monitoring dan mengevaluasi secara kontinyu terkait pengisian kartu suhu dan memberikan *punishment* kepada pegawai yang tidak menerapkan aturan dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Pengaturan tata ruang

penyimpanan obat yang belum diterapkan di Puskesmas Poleang Utara adalah suhu ruangan tidak menjamin kestabilan obat, obat dalam jumlah besar tidak disimpan diatas pallet. Olehnya itu, bagi pihak Puskesmas Poleang Utara perlu menyediakan ruangan yang khusus untuk menjamin kestabilan obat dan menyediakan pallet untuk menyimpan obat-obatan dalam jumlah yang banyak. Kemudian pada penelitian pengaturan tata ruangan di Puskesmas Poleang Selatan termasuk kategori kurang baik, hal ini karena terdapat beberapa item yang belum diterapkan di Puskesmas Poleang Selatan yaitu suhu ruangan tidak menjamin kestabilan obat, obat dalam jumlah besar tidak disimpan diatas pallet, tidak tersedia lemari pendingin, tidak tersedia alat pemantau/pengukur suhu, tempat penyimpanan obat bukan prioritas yang mendapat listrik cadangan (genset) serta tidak dilakukan inspeksi/pemantauan berkala pada tempat penyimpanan obat. Keadaan ini karena tidak adanya lemari pendingin dan ruangan yang disediakan untuk penyimpanan obat tidak strategis dalam aspek suhunya sehingga bagi pihak Puskesmas perlunya memindahkan ruangan penyimpanan obat di ruangan yang sejuk dan juga perlunya menyediakan lemari pendingin dan alat pemantau dan pengukur suhu serta bagi pihak Pimpinan yaitu kepala Puskesmas perlunya melakukan monitoring secara rutin untuk memantau sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuda et al. (2020) tentang yang menemukan bahwa penyimpanan obat melalui pengaturan

tata ruang 88,89 % (sangat baik). Hal ini didukung oleh aturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) bahwa pengaturan tata ruang diperlukan untuk mendapatkan kemudahan dalam proses penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat di gudang. Tata ruang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efisiensi dan efektifitas kegiatan-kegiatan dalam pelayanan perbekalan farmasi. Pengaturan tata ruang selain harus memperhatikan kebersihan serta menjaga gudang dari kebocoran dan hewan pengerat. Penyimpanan obat yaitu mengamankan obat-obatan yang sudah diterima agar obat tetap aman dan terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia. Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dan sangat penting dari keseluruhan kegiatan kefarmasian baik instalasi farmasi apotek, instalasi farmasi di Rumah Sakit maupun di instalasi farmasi komunitas. Fungsi dari penyimpanan sendiri adalah untuk memelihara mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencairan dan pengawasan.

#### **Pencatatan kartu stok**

Berdasarkan tabel 5 pada pencatatan kartu stok obat menunjukkan bahwa dari 4 Puskesmas, terdapat 2 Puskesmas yang pencatatan kartu stok obat dalam kategori sangat baik yaitu **Puskesmas Poleang Selatan** dan **Puskesmas Mata Oleo**, hal ini berarti bahwa Puskesmas tersebut telah menerapkan seluruh aspek pencatatan kartu stok obat termasuk meletakkan kartu stok di dekat atau disamping obat. Penelitian ini juga terdapat 2 Puskesmas yang pencatatan kartu stok obatnya dalam

kategori baik yaitu **Puskesmas Poleang Utara** dan **Puskesmas Poleang Timur**. Sitem pencatatan kartu stok obat di Puskesmas Poleang Timur dan Utara yaitu Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa), Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat data mutasi 1 jenis obat, Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, Pencatatan kartu stok dilakukan secara rutin setiap kali mutasi obat, sedangkan pencatatan yang belum diterapkan adalah kartu stok tidak diletakkan didekat atau disamping obat. Hal ini diduga karena kurangnya ketelitian dari tenaga Farmasi, olehnya itu perlunya kedisiplinan dari tenaga farmasi untuk meletakkan kartu stok obat di samping obat agar sistem pencatatan mudah diterapkan.

Mekanisme dalam pencatatan kartu stok yang baik dengan menggunakan kartu stok untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilangnya obat dan rusaknya obat atau kadaluarsa). Pencatatan yang dilakukan juga dikerjakan secara rutin per harinya dan setelah mencatat kartu stok tersebut diletakkan kembali ke tempat masing-masing obat. Telah diketahui juga bahwa dari masing-masing kartu stok hanya digunakan untuk mencatat data mutasi satu jenis obat saja yang berasal dari satu sumber dana (BLUD/APBD) dan tiap baris data hanya untuk mencatat satu kejadian mutasi obat. Apabila terjadi mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, rusaknya obat dan hilangnya obat atau kadaluarsa), harus langsung dicatat di dalam kartu stok. Data penerimaan dan pengeluaran obat dijumlahkan setiap akhir bulan. Data tersebut digunakan untuk menyusun

laporan, perencanaan anggaran obat, pengadaan obat, distribusi obat dan sebagai pembandingan terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya (Husnawati et al., 2016). Pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas diperlukan adanya pencatatan pada kartu stok obat, hal tersebut sangat penting supaya penatalaksanaan obat tertib. Setiap obat masuk dan keluar harus dicatat di kartu stok beserta kadaluarsa obat. Data dari kartu stok digunakan untuk membuat laporan. Kartu stok diletakkan bersamaan/berdekatan dengan obat, pencatatan dilakukan rutin setiap ada mutasi obat, penerimaan dan pengeluaran dijumlah setiap akhir bulan. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dalam pencatatan di kartu stok. Tiap jenis obat mempunyai kartu stok sendiri dan kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat, pencatatan dilakukan secara rutin serta kartu stok diletakkan didekat atau disamping obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnawati et al. (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar kondisi penyimpanan obat telah memenuhi persyaratan Depkes RI tahun 2008 dan 2010, 80% dari kondisi gudang obat dalam kategori baik, 100% dari penyimpanan obat dalam kategori sangat baik dan 100% dari stok obat persediaan dalam kategori sangat baik. Begitu juga dengan penelitian Tuda et al. (2020) yang menemukan bahwa penyimpanan obat melalui pencatatan kartu stok 100 % (sangat baik).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa untuk cara penyimpanan obat terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki cara penyimpanan obatnya cukup baik (50%) yaitu di Puskesmas Poleang Timur dan Puskesmas Mata Oleo, kemudian terdapat 1 Puskesmas yang cara penyimpanan obatnya baik (25%) yaitu Puskesmas Poleang Utara dan Poleang Selatan menerapkan cara penyimpanan obat kurang baik (25%). Untuk pengaturan tata ruang di Puskesmas terbanyak adalah Puskesmas yang memiliki pengaturan tata ruangan yang cukup baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Timur (25%) dan Puskesmas Mata Oleo (25%), kemudian terdapat 1 Puskesmas yang pengaturan tata ruangnya kurang baik (25%) yaitu Puskesmas Poleang selatan dan 1 Puskesmas yang pengaturan tata ruangnya baik (25%) yaitu di Puskesmas Poleang Utara. Untuk pencatatan kartu stok di Puskesmas dalam kategori sangat baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Selatan (25%) dan Puskesmas Mata Oleo (25%). Sedangkan pencatatan kartu stok kategori baik (50%) yaitu Puskesmas Poleang Utara (25%) dan Puskesmas Poleang Timur (25%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti berikan terhadap semua pihak, khususnya kedua orang tua, dosen pembimbing, dan juga rekan serta teman-teman yang telah memberikan dukungan, do'a, saran, masukan dan apapun itu selama penelitian ini berlangsung hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2006). *Manajemen administrasi rumah sakit*. <https://lib.ui.ac.id>
- Akbar, N., Kartinah, N., & Wijaya, C. (2019). *Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Di Puskesmas Se-Kota Banjarbaru*. <https://doi.org/10.22146/jmpf.354>
- Azwar, M. (2014). *Peningkatan Keamanan Obat yang Perlu Diwaspadai (High-Alert Medications)*. <http>
- Husnawati, H., Lukman, A., & Ardyansyah, I. (2016). Implementasi Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kotamadya Pekanbaru. *Scientia : Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 6, 7. <https://doi.org/10.36434/scientia.v6i1.35>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2020 tentang perubahan atas Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mamahit, D. I. T., Rumayar, A. A., & Kawatu, P. A. T. (2017). *Analisis Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Pingkan Tenga Kecamatan Tenga*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:198289879>
- Tuda, I., Tampa'i, R., Maarisit, W., & Sambou, C. (2020). Evaluasi Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Uptd Puskesmas Tuminting. *Jurnal Biofarmasetikal Tropi*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v3i2.288>

Jurnal Pharmacia Mandala Waluya (JPMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

