

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama di dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk memelihara, mencegah, meningkatkan, memulihkan dan menyembuhkan penyakit baik perorangan, keluarga, atau masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Sulistiyowati *et al.*, 2021).

Obat adalah bahan/paduan bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM RI, 2025). Obat memegang peranan penting dalam pengobatan penyakit, dan pengelolaannya harus sesuai anjuran untuk hasil klinis terbaik (Almahera, 2024).

Obat merupakan komponen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Rasio belanja kesehatan di Indonesia Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, rata-rata pengeluaran anggaran untuk pengadaan obat di Indonesia sebesar Rp4.044 per-bulan selama tahun 2022. Jumlah ini turun 7,99% dibandingkan dengan pada tahun 2021 sebesar Rp4.395 per bulan (Noviani and Yugiana, 2022).

Pengelolaan obat adalah kumpulan tindakan yang mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, dan pencatatan dan pelaporan tentang pengelolaan obat yang dikelola dengan baik. Oleh karena itu, untuk memberikan layanan kesehatan terbaik untuk masyarakat, manajemen pengelolaan obat sangat penting. Salah satu kegiatan sangat penting tersebut seperti, penyimpanan (Junaedi *et al.*, 2024).

Dalam pengelolaan obat di puskesmas, proses penyimpanan merupakan proses yang sangat penting karena dapat meminimalkan kerusakan pada obat dan terjaminnya mutu serta kualitas obat. Tujuan dari tahap penyimpanan adalah agar mutu obat yang sudah tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang sudah ditetapkan (Permenkes RI, 2016).

Sistem penyimpanan obat harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolok ukur yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Dalam penyimpanan obat harus mempertimbangkan hal-hal seperti bentuk dan jenis obat, penandaan obat di kemasan, suhu, cahaya, kelembaban, mudah atau tidaknya terbakar atau meledak, penyimpanan khusus narkotik dan psikotropik, dan tempat penyimpanan yang tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang dapat menyebabkan kontaminasi terhadap obat (Permenkes RI, 2016).

Kegiatan penyimpanan obat di puskesmas meliputi beberapa faktor salah satunya yaitu penyusunan tata ruang, pengamanan mutu obat, serta pencatatan

stok obat. Proses penyimpanan obat yang tidak sesuai akan mengakibatkan obat cepat rusak, selain itu juga akan menyebabkan kadaluarsa dan mengakibatkan kerugian contohnya seperti mutu sediaan farmasi tidak dapat terpelihara (Nasif *et al.*, 2021).

Selain cara penyimpanan obat, yang perlu diperhatikan juga adalah gudang penyimpanan obat. Gudang penyimpanan obat harus memenuhi persyaratan penyimpanan obat untuk menjaga mutu obat. Hal ini merupakan salah satu tanggung jawab dari unit pengelola obat atau Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Instalasi Farmasi dalam pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di provinsi dan kabupaten kota (Pondaag *et al.*, 2022).

Puskesmas Bajo Barat merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Luwu, Provinsi Sulawesi Selatan. sehingga harus mempunyai kualitas pelayanan yang baik untuk masyarakat, khususnya pada pelayanan kefarmasian yang merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Puskesmas Bajo Barat memiliki sistem pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan dasar seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan, imunisasi dan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian peneliti menunjukkan bahwa kesesuaian Sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat telah sesuai dengan standar yang ada, dimana kesesuaian penyimpanan obat memperoleh persentase sebesar 93% dengan kategori sangat baik, Kondisi ruang dan fasilitas penyimpanan

obat memperoleh persentase sebesar 77% dengan kategori baik. Sementara itu, pencatatan kartu stok obat memperoleh persentase sebesar 100% dengan kategori sangat baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2024) dimana hasil Penyimpanan obat di gudang sudah sesuai dengan standar kategori baik yakni 77,7%, Kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan obat sudah sesuai dengan standar kategori baik yakni 77% dan Penilaian pencatatan kartu stok sudah sesuai dengan standar yakni 100% sehingga masuk dalam kategori sangat baik.

Berdasarkan uraian tersebut, telah dilakukan penelitian mengenai Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Bajo Barat guna untuk mengetahui tingkat kesesuaian sistem penyimpanan obat dengan standar yang berlaku ditinjau dari penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan, serta pencatatan kartu stok obat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan evaluasi bagi Puskesmas Bajo Barat dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar yang berlaku.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat berdasarkan standar yang berlaku ditinjau dari Kesesuaian penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan, serta pencatatan kartu stok obat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kesesuaian sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat berdasarkan standar yang berlaku ditinjau dari penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan, serta pencatatan kartu stok obat

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat dengan standar yang telah ditetapkan
- b. Untuk mengetahui kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat berdasarkan standar yang berlaku.
- c. Untuk mengetahui pelaksanaan pencatatan kartustok obat di Puskesmas Bajo Barat sesuai dengan standar yang berlaku.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan sistem penyimpanan obat agar sesuai dengan standar yang berlaku, khususnya terkait gudang, kondisi ruangan dan fasilitas, serta pencatatan kartu stok obat.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai sumber referensi dan bahan informasi bagi pengembangan ilmu kefarmasian serta penelitian selanjutnya terkait penyimpanan obat di Puskesmas

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai penerapan sistem penyimpanan obat di Puskesmas sesuai standar pelayanan kefarmasian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

1. Definisi 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 di wilayah kerjanya. Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna serta keterpaduan dan kesinambungan (Permenkes RI, 2019).

2. Tujuan Puskesmas

Beberapa tujuan untuk membangun kesehatan masyarakat yang diadakan oleh puskesmas terdapat dalam *Permenkes Nomor 43 tahun 2019* Pertama, perilaku dari masyarakat yang terdiri atas memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat. Kedua, kemampuan masyarakat dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang baik. Ketiga, lingkungan sehat dan bersih yang diciptakan oleh masyarakat setempat dan terakhir, mewujudkan program Kecamatan Sehat yaitu masyarakat yang mempunyai kualitas kesehatan yang ideal baik secara perseorangan, keluarga, maupun kelompok masyarakat (Permenkes RI, 2016).

3. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan (Permenkes RI, 2019) Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), Puskesmas memiliki fungsi:

a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

B. Obat

Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM RI, 2025).

Dalam buku *Farmakologi dan Terapi Edisi VI tahun 2016*, Obat adalah suatu zat yang dapat mempengaruhi proses hidup dan suatu senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit atau gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat dapat untuk mengobati penyakit, mengurangi gejala atau memodifikasi proses kimia dalam rentang harga yang ditetapkan pemerintah (Fathiya, 2023)

C. Penyimpanan Obat

1. Definisi Penyimpanan Obat

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 (Permenkes RI, 2016).

Adapun menurut buku “Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes RI, 2019).

2. Ruang Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu

produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu (Permenkes RI, 2016).

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bentuk dan jenis sediaan;
- b. kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- c. mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- d. narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- e. tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi (Permenkes RI, 2016).

4. Aspek Umum

Menurut (Kemenkes RI, 2019), aspek khusus yang perlu di perhatikan adalah sebagai berikut :

- a. Persediaan obat dan BMHP puskesmas disimpan di gudang obat yang dilengkapi lemari dan rak –rak penyimpanan obat.
- b. Suhu ruang penyimpanan harus dapat menjamin kestabilan obat.

- c. Sediaan farmasi dalam jumlah besar (bulk) disimpan diatas pallet, teratur dengan memperhatikan tanda-tanda khusus.
- d. Penyimpanan sesuai alfabet atau kelas terapi dengan sistem, First Expired First Out (FEFO), high alert dan life saving (obat emergency).
- e. Sediaan psikotropik dan narkotik disimpan dalam lemari terkunci dan kuncinya dipegang oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang dikuasakan.
- f. Sediaan farmasi dan BMHP yang mudah terbakar, disimpan di tempat khusus dan terpisah dari obat lain. Contoh : alkohol, chlor etil dan lain-lain.
- g. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu yang disertai dengan alat pemantau dan kartu suhu yang diisi setiap harinya.
- h. Jika terjadi pemadaman listrik, dilakukan tindakan pengamanan terhadap obat yang disimpan pada suhu dingin. Sedapat mungkin, tempat penyimpanan obat termasuk dalam prioritas yang mendapatkan listrik cadangan (*genset*).
- i. Obat yang mendekati kadaluarsa (3 sampai 6 bulan sebelum tanggal kadaluarsa tergantung kebijakan puskesmas) diberikan penandaan khusus dan diletakkan ditempat yang mudah terlihat agar bisa digunakan terlebih dahulu sebelum tiba masa kadaluarsa atau pemantauan secara berkala terhadap tempat penyimpanan obat.

5. Aspek khusus

Menurut buku Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Kemenkes RI, 2019), aspek khusus yang perlu di perhatikan adalah :

a. Obat *High Alert*

Obat *High Alert* adalah obat yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan terjadinya kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*), dan berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*). Obat yang perlu diwaspadai terdiri atas:

- 1) Obat risiko tinggi, yaitu obat yang bila terjadi kesalahan (*error*) dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan seperti insulin, atau obat antidiabetik oral.
- 2) Obat dengan nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak/kelihatan sama (*look alike*) dan bunyi ucapan sama (*sound alike*) biasa disebut LASA, atau disebut juga nama obat dan rupa ucapan mirip (NORUM). Contohnya tetrasiklin dan tetrakain.
- 3) Elektrolit konsentrat seperti natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9% dan magnesium sulfat dengan konsentrasi 20%, 40% atau lebih.
- 4) Daftar obat berisiko tinggi ditetapkan oleh Puskesmas dengan mempertimbangkan data dari referensi dan data internal di Puskesmas tentang “kejadian yang tidak diharapkan” (*adverse event*) atau “kejadian nyaris cedera” (*near miss*). Referensi yang

dapat dijadikan acuan antara lain daftar yang diterbitkan oleh ISMP (*Institute for Safe Medication Practice*). Puskesmas harus mengkaji secara seksama obat-obat yang berisiko tinggi tersebut sebelum ditetapkan sebagai obat *high alert* di Puskesmas. Untuk obat *high alert* (obat dengan kewaspadaan tinggi) berupa elektrolit konsentrasi tinggi dan obat risiko tinggi harus disimpan terpisah dan penandaan yang jelas untuk menghindari kesalahan pengambilan dan penggunaan. Penyimpanan dilakukan terpisah, mudah dijangkau dan tidak harus terkunci. Disarankan pemberian label *high alert* diberikan pada gudang atau lemari obat untuk menghindari kesalahan (penempelan stiker *High Alert* pada satuan terkecil).

j. Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor

Obat Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus disimpan dalam lemari khusus dan menjadi tanggungjawab apoteker penanggung jawab. Lemari khusus tempat penyimpanan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi memiliki 2 (dua) buah kunci yang berbeda, satu kunci dipegang oleh apoteker penanggung jawab, satu kunci lainnya dipegang oleh tenaga teknis kefarmasian/tenaga kesehatan lain yang dikuasakan. Apabila apoteker penanggung Jawab berhalangan hadir dapat menguasai kunci kepada tenaga teknis kefarmasian/tenaga kesehatan lain.

k. Obat kegawatdaruratan medis

Penyimpanan obat kegawatdaruratan medis harus diperhatikan dari sisi kemudahan, ketepatan dan kecepatan reaksi bila terjadi kegawatdaruratan. Penetapan jenis obat kegawatdaruratan medis termasuk antidot harus disepakati bersama antara apoteker atau tenaga farmasi, dokter dan perawat. Obat kegawatdaruratan medis digunakan hanya pada saat emergensi dan ditempatkan di ruang pemeriksaan, kamar suntik, poli gigi, ruang imunisasi, ruang bersalin dan di Instalasi Gawat Darurat/IGD.

D. Pencatatan Kartu Stok

Menurut (Kemenkes RI, 2019), Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor keluar dan masuknya obat di Puskesmas. Pencatatan dapat dilakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Pada umumnya pemasukan dan pengeluaran obat dicatat dalam buku catatan pemasukan dan pengeluaran obat dan kartu stok. Petugas kefarmasian harus mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat di puskesmas.

1. Di gudang obat harus tersedia kartu stok, buku penerimaan dan pengeluaran obat.
2. Di ruang obat tersedia kartu stok, rekapan harian penggunaan obat dan buku catatan pemakaian narkotik dan psikotropik.
3. Catatan pemakaian narkotik, psikotropik dan prekursor harus dilengkapi nama, umur, jenis kelamin, alamat, nomor telepon dan jumlah obat yang diterima setiap pasien.

Fungsi kartu stok:

1. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi sediaan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa).
2. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis sediaan farmasi yang berasal dari 1 (satu) sumber anggaran.
3. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik sediaan farmasi dalam tempat penyimpanannya.

Hal-hal yang harus diperhatikan:

1. Kartu stok diletakkan bersamaan/ berdekatan dengan sediaan farmasi bersangkutan.
2. Pencatatan dilakukan secara rutin setiap kali mutasi sediaan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak/ kadaluwarsa).
3. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

Informasi Kartu Stok:

1. Jumlah sediaan farmasi yang tersedia (siswa stok).
2. Jumlah sediaan farmasi yang diterima.
3. Jumlah sediaan farmasi yang keluar.
4. Jumlah sediaan farmasi yang hilang/ rusak/ kadaluwarsa.
5. Jangka waktu kekosongan sediaan farmasi.

Manfaat Kartu Stok:

1. Mengetahui dengan cepat jumlah persediaan sediaan farmasi.
2. Sebagai dasar dalam penyusunan laporan dan perencanaan kebutuhan.

3. Pengendalian persediaan.
4. Untuk pertanggung jawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian.

Petunjuk pengisian Kartu Stok:

1. Bagian judul pada kartu stok diisi dengan :
 - a. Nama sediaan farmasi
 - b. Kemasan
 - c. Isi kemasan
 - d. Nama sumber dana atau dari mana asalnya sediaan farmasi
2. Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut :
 - a. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
 - b. Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran
 - c. Sumber asal sediaan farmasi atau kepada siapa sediaan farmasi dikirim
 - d. *No. Batch/No. Lot.*
 - e. Tanggal kadaluwarsa
 - f. Jumlah penerimaan
 - g. Jumlah pengeluaran
 - h. Sisa stok

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul penelitian	Peneliti dan Tahun Penelitian	Perbedaan	Hasil penelitian
1	Analisis Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Puskesmas Wonosari II Kecamatan Wonosari	Istiqomah Nur Rahma Lesty dan Rahmi Nurhaini , 2024	Tempat : Puskesmas Wonosari II Waktu penelitian : pada tahun 2024 Variabel : Tunggal yaitu penyimpanan	hasil Penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat di Puskesmas Wonosari II termasuk kategori Sangat Baik dengan nilai persentase rata-rata 89,6%. yang terdiri dari aspek pengaturan tata ruang 78,5%, aspek penyimpanan stok obat 80%, aspek pencatatan kartu stok 100% dan pengamatan mutu obat 100% (Lesty and Nurhaini, 2024).
2	Sistem penyimpanan obat berdasarkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas Tegalarajo	Risya Geshiani Putri, Tahun 2024	Tempat : Puskesmas Tegalarajo Waktu penelitian : pada tahun 2024	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem penyimpanan obat di puskesmas Tegalarajo mengacu pada standar penyimpanan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74

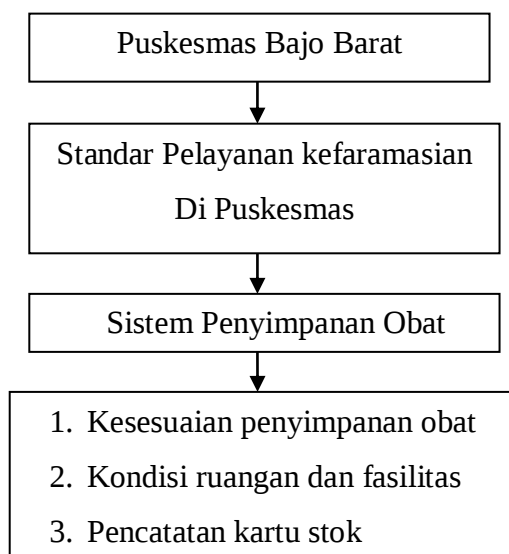
			Tekhnik pengumpulan data : observasi dan dokumentasi Metode penelitian : Populasi dan sampel menggunakan metode <i>total sampling</i>	Tahun 2016 dengan didapatkan hasil bahwa penyimpanan obat di puskesmas Tegalorejo sudah masuk kedalam kategori Baik, ditinjau dari Penyimpanan obat di gudang sudah sesuai dengan standar kategori baik yakni 77,7%, Kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan obat sudah sesuai dengan standar kategori baik yakni 77% dan Penilaian pencatatan kartu stok sudah sesuai dengan standar yakni 100% sehingga masuk dalam kategori sangat baik (Putri, 2024).
3	Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di	Komang Delai Wiwikanda, Melia Eka Rosita Dan Beta Ria Erika Marita	Tempat : Puskesmas Bantul I Waktu penelitian : pada tahun 2023	Sistem penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Bantul I termasuk dalam kategori sangat baik. Ketiga indikator yakni cara penyimpanan obat, pengaturan tata ruang

	Puskesmas Bantul I	Dellima, Tahun 2023		dan pencatatan kartus tok yang mempunyai presentase tertinggi terdapat pada evaluasi pencatatan kartu stok dengan nilai persentase 100%. Sistem penyimpanan obat dan pengaturan tata ruang dengan nilai presentase 88,8% (Wiwikananda <i>et al.</i> , 2023).
4	Kesesuaian Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Bengkulu Tengah	Nurwani Purnama, Luky Dharmayanti Dan Hajar Partina Putri, Tahun 2021.	Tempat : Instalasi Farmasi Kabupaten Bengkulu Tengah Waktu penelitian : pada tahun 2021 Pengumpulan data : menggunakan kuesioner	hasil penelitian yang mengenai Kesesuaian Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi kabupaten Bengkulu Tengah dapat disimpulkan masuk dalam kategori baik, dimana penyimpanan yang mencakup keadaan fisik atau tata ruang gudang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok, pengamatan mutu obat, dan penyimpanan obat chold chain product (Purnama <i>et al.</i> , 2021).

5	Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado	Inggrid G. Pondaag, Christel N. Sambou, Jabes W. Kanter dan Sonny D. Untu, Tahun 2022	Tempat : UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado Waktu penelitian : pada tahun 2020 Variabel : tunggal	Hasil penelitian menunjukkan bahwa UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado menunjukkan bahwa penyimpanan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado untuk pencatatan dan kartu stok dan pengamatan mutu obat sudah memenuhi pedoman standar penyimpanan obat menurut standar Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Republik Indonesia namun untuk penyiapan sarana penyimpanan pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat belum sepenuhnya memenuhi pedoman standar penyimpanan obat menurut standar Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI dimana belum tersedianya
---	--	---	---	---

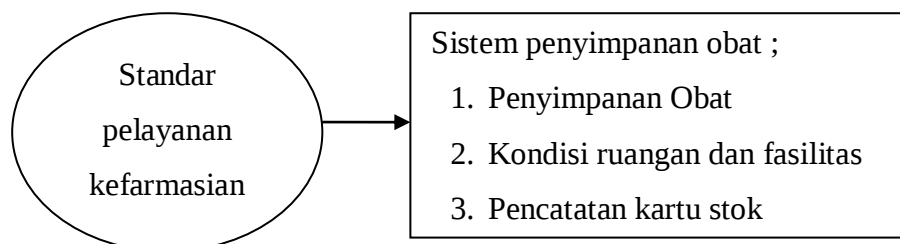
				lemari khusus penyimpanan narkotika dan psikotropika dan belum tercantum nama masing-masing obat pada rak obat (Pondaag <i>et al.</i> , 2020).
--	--	--	--	--

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

G. Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Keterangan :

Variabel *Independent* : ○

Variabel *Dependen* : □

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dengan definisi operasional yang tepat maka batasan ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti akan lebih fokus (Imas and Nauri, 2018).

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	SkalaU kur	Kriteria
Standar pelayanan kefarmasian	Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes RI, 2016)	Wawancara dan observasi langsung dengan menggunakan lembar observasi (<i>checklist</i>)	Ordinal	a. Sangat Baik : 81% - 100% b. Baik : 61% - 80% c. Cukup Baik : 41% - 60% d. Kurang Baik : 21% - 40% e. Sangat Kurang : 0% - 20%
Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	SkalaU kur	Kriteria
Penyimpanan Obat	Suatu kegiatan pengaturan	Wawancara dan	Ordinal	a. Sangat Baik : 61% - 80%

	terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Permenkes RI, 2016).	observasi langsung dengan menggunakan lembar observasi (<i>checklist</i>)		b. Baik : 61% - 80% c. Cukup Baik : 41% - 60% d. Kurang Baik : 21% - 40% e. Sangat Kurang : 0% - 20%
Kondisi ruangan dan fasilitas gudang	meliputi ruangan harus memiliki luas minimal 3 x 4 m ² , dan harus kering, bersih, dan tidak lembab, ada ventilasi yang memungkinkan aliran udara dan tidak panas, cahaya harus cukup, tetapi jendela harus memiliki pelindung untuk menghindari cahaya langsung	Wawancara dan observasi langsung dengan menggunakan lembar observasi (<i>checklist</i>)	Ordinal	a. Sangat Baik : 61% - 80% b. Baik : 61% - 80% c. Cukup Baik : 41% - 60% d. Kurang Baik : 21% - 40% e. Sangat Kurang : 0% - 20%

	dan berteralis, lantai terbuat dari semen, yang mencegah debu dan kotoran bertumpuk. menggunakan alas papan atau palet, dinding harus licin, gudang di gunakan khusus untuk menyimpan obat, adanya lemari atau laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci, pintu harus dikunci ganda (Permenkes RI, 2016)			
Pencatatan kartu stok obat	Suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor keluar dan	Wawancara dan observasi langsung dengan	Ordinal	a. Sangat Baik : 61% - 80% b. Baik : 61% - 80% c. Cukup Baik :

	masuknya obat di Puskesmas (Kemenkes RI, 2019). Serta mencatat kondisi obat seperti yang hilang, rusak, atau kadaluwarsa. Setiap jenis obat biasanya dicatat secara terpisah dalam lembar kartu stoknya untuk memudahkan pelacakan dan pengelolaan inventarisasi obat secara efektif (Putri, 2024).	menggunakan lembar observasi (<i>checklist</i>)		41% - 60% d. Kurang Baik : 21% - 40% e. Sangat Kurang : 0% - 20%
--	--	--	--	---

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional. Metode penelitian deskriptif observasional adalah penelitian dengan menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan (Wiwikanandaet *al.*, 2023).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 7 Maret tahun 2026

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu Tahun 2026

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian menurut (Sugiyono, 2020) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi penelitian ini adalah seluruh Sumber daya manusia (SDM) yang terlibat langsung dalam pelaksanaan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat, pada aspek kesesuaian penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat serta

pencatatan kartu stok obat. SDM yang dimaksud meliputi kepala puskesmas, tenaga kefarmasian (apoteker atau tenaga teknis kefarmasian) serta petugas gudang obat.

2. Sampel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2020) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan tujuan kriteria tertentu yang dianggap paling sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah SDM yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) SDM yang terlibat langsung dalam kegiatan sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat.
- 2) SDM yang hadir dan berada ditempat selama penelitian berlangsung
- 3) SDM yang bersedia menjadi responden dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) SDM yang tidak terlibat langsung dalam kegiatan penyimpanan obat.
- 2) SDM yang sedang cuti, sakit, atau tidak berada di tempat selama periode penelitian
- 3) SDM yang tidak bersedia menjadi responden atau tidak memberikan data secara lengkap.

D. Jenis dan Sumber

1. Data primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari sumber asli atau responden. Bisa didapatkan melalui wawancara langsung atau tidak langsung, observasi, diskusi terfokus, dan penyebaran kuesioner. Data primer ini harus didapatkan secara langsung oleh peneliti (Arvyandaet *al.*, 2023). Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur menggunakan lembar observasi *checklist* dan observasi langsung terhadap pelaksanaan sistem penyimpanan obat di gudang penyimpanan obat (mencakup aspek penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan serta pencatatan kartu stok obat)

2. Data sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh tidak langsung melalui perantara. Bisa didapatkan dari bukti, catatan, buku, jurnal, laporan historis yang sudah ada di arsip, atau data dokumenter yang sudah tersusun (Arvyandaet *al.*, 2023). Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari data-data berupa dokumen pengelolaan obat seperti kartu stok obat, buku penerimaan dan pengeluaran obat. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari dokumen kebijakan dan pedoman yang berkaitan dengan penyimpanan obat, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 dan Petunjuk teknis standar pelayanan

kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019 sebagai acuan standar penyimpanan obat di puskesmas.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen lembar observasi dalam bentuk checklist untuk memperoleh data kesesuaian sistem penyimpanan obat dalam aspek kesesuaian ruang penyimpanan, kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan serta pencatatan kartu stok obat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian (2019), serta alat tulis digunakan untuk mencatat hasil observasi dan wawancara dan kamera untuk dokumentasi visual sebagai bukti proses atau kondisi penyimpanan di gudang puskesmas.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi langsung

Observasi langsung yaitu mengamati langsung proses penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat sesuai dengan lembar observasi pada aspek kesesuaian sistem penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas gudang penyimpanan serta pencatatan kartu stok obat.

2. Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur dilakukan bersamaan dengan pengisian lembar observasi. Pertanyaan dalam wawancara merupakan bagian dari indikator yang tidak dapat dinilai hanya dengan pengamatan langsung, sehingga diperlukan konfirmasi atau penjelasan dari responden.

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

- 1) Menyiapkan instrumen penelitian
- 2) Peneliti mengajukan perizinan untuk melaksanakan penelitian dari kampus kepada kepala Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu
- 3) Koordinasi dengan kepala instalasi puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu untuk jadwal penelitian

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti melakukan observasi langsung dan Wawancara
- 2) Peneliti mengumpulkan dokumen penyimpanan obat seperti kartu stok obat, buku penerimaan dan pengeluaran obat
- 3) Peneliti mendokumentasikan temuan penelitian secara sistematis

c. Tahap Analisis

- 1) Mengolah data observasi
- 2) Membandingkan temuan dengan standar *Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 dan petunjuk teknis kefarmasian di puskesmas tahun 2019*
- 3) Menghitung indikator sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat

G. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan metode analisis persentase, dimana skor perolehan dihitung menggunakan Skala Guttman:

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

$$\% = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100 \%$$

kemudian persentase sistem penyimpanan obat yang baik, dibagi menjadi lima kriteria menurut jurnal (Lesty and Nurhaini, 2024).

1. Sangat Baik : 81% - 100%
2. Baik : 61% - 80%
3. Cukup Baik : 41% - 60%
4. Kurang Baik : 21% - 40%
5. Sangat Kurang : 0% - 20%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sistem penyimpanan obat di puskesmas Bajo Barat ditinjau dari tiga aspek yakni; kesesuaian penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas gudang obat serta pencatatan kartu stok obat. Adapun hasil observasi data checklist dalam pedoman observasi penelitian ini adalah sebagai berikut :

A. Aspek kesesuaian penyimpanan obat

TABEL 4.1 Hasil observasi Kesesuaian Penyimpanan Obat

Kesesuaian Penyimpanan Obat	N	%	Kategori
Ya	15	93	Sangat Baik
Tidak	1	6	Sangat Kurang

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil kesesuaian penyimpanan obat di instalasi farmasi Puskesmas Bajo Barat menunjukkan bahwa yang sesuai dengan standar adalah sebanyak 15 pertanyaan dengan nilai persentase sebesar 93% sehingga dikategorikan Sangat Baik, sementara yang tidak memenuhi standar yakni 1 pertanyaan dengan nilai persentase 6% dengan kategori Sangat kurang.

Penyimpanan obat di instalasi farmasi Puskesmas Bajo Barat yang telah sesuai standar meliputi: obat disimpan sesuai dengan bentuk dan jenis sediaan, disusun secara alfabetis, Obat ditempatkan dalam wadah aslinya, menyertakan tanggal kadaluarsa pada kemasan, mencantumkan nomor *batch*, penyimpanan obat tidak dicampur dengan bahan lain yang dapat menyebabkan kontaminasi, menerapkan prinsip FEFO (*First Expired First*

Out) / FIFO (*First In First Out*), dan memberi label pada obat LASA (*look alike sound alike*) saat disimpan, Obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus yang terdapat 2 kunci (*Double Lock*) dan dua pintu sesuai peraturan undang-undang, Penyimpanan obat yang memerlukan suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin, Tabung gas medik disimpan secara aman, tegak dilengkapi pengaman untuk mencegah jatuh atau kerusakan serta tersedia obat emergensi dan disimpan pada tempat yang mudah diakses saat dalam keadaan darurat.

Dalam sistem penyimpanan obat di gudang puskesmas Bajo Barat, penyusunan obat berdasarkan abjad atau disusun secara alfabetis dimana setiap tempat item obat diberi nama setiap obat kemudian disusun dari huruf A-Z lalu dikelompokkan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan dimana sediaan bentuk padat seperti tablet, bentuk setengah padat seperti salep dan bentuk cair seperti sirup ditempatkan masing-masing di rak yang berbeda guna untuk mempermudah dalam mengatur dan mengambil/mencari obat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Friska et al., 2025) yang menyatakan bahwa penyusunan obat secara alfabetis didasarkan pada nama generik obat untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat. Selain itu obat juga dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan sehingga penataan menjadi lebih terorganisir dan efisien.

Adapun Obat-obatan yang disimpan di kulkas sesuai suhunya yakni suhu 2-8°C yakni vaksin DPT, BCG, Combe five, DT, Campak MR, IPV, Rotavac Rotavirus, HPV, Vaksin Hepatitis, Tubercolin, Oksitosin injeksi, Eryclone

(Anti-A,B), dulcolax suppositoria dan Desta diagnostic sedangkan penyimpanan obat tablet, kapsul dan sirup seperti salbutamol, Kapsul tetrasiklin HCL dan cetirizine syrup disimpan pada suhu ruang 15-30 °C . Hal ini sejalan dengan penelitian (Saviraet *al.*, 2021) yang menyatakan bahwa penyimpanan obat harus disesuaikan dengan karakteristik terkait stabilitasnya untuk menjaga agar senyawa aktif pada obat dapat tetap bekerja dengan optimal dalam tubuh saat digunakan.

Pada penyimpanan obat, puskesmas Bajo Barat menerapkan dua metode yakni FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*). FEFO memprioritaskan penggunaan obat yang memiliki tanggal kedaluwarsa paling dekat, sementara FIFO menekankan penggunaan stok yang pertama kali masuk (Hasanah *et al.*, 2024). Hal ini sesuai dengan penelitian (Friskaet *al.*, 2025) yang menyatakan bahwa penerapan kedua metode FEFO dan FIFO ini dilakukan dengan menata obat berdasarkan tanggal kedatangan dan tanggal kedaluwarsa secara sistematis di rak penyimpanan. Obat dengan tanggal kedaluwarsa paling dekat diletakkan di bagian depan rak agar mudah diakses dan segera digunakan, sedangkan obat yang baru diterima ditempatkan di bagian belakang. Sistem ini membantu meminimalkan pemborosan akibat obat kadaluarsa dan memastikan ketersediaan obat yang aman dan berkualitas.

Penyimpanan obat *Hight Alert* di Puskesmas Bajo Barat yakni obat *Hight Alert* diberi penanda label/stiker berwarna merah bertuliskan *Hight Alert* akan tetapi penyimpanannya disimpan satu rak bersamaan dengan obat

lainnya dan tidak memiliki lemari khusus untuk penyimpanan obat *hight alert* hal ini dikarenakan ruangan terlalu sempit dan kecil dan keterbatasan tempat penyimpanan.. Penelitian ini sejalan dengan (Hapsari *et al.*, 2025), dimana ruangan penyimpanan yang tidak memadai seringkali menjadi salah satu kekhawatiran utama yang mempengaruhi keamanan penyimpanan obat-obatan yang memerlukan kewaspadaan tinggi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Solikhah *et al.*, 2023) mengungkapkan bahwa keterbatasan ruang penyimpanan sering mengalami kesulitan dalam menerapkan prosedur penyimpanan yang aman, dan juga meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam distribusi obat.

Adapun penyimpanan obat LASA di Puskesmas Bajo Barat disimpan tidak saling berdekatan, diberi label serta diberi jarak agar tidak terjadi kesalahan pengambilan obat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyimpanan obat LASA disimpan dengan memisahkan golongan LASA dan diberi jarak serta diberi tanda khusus pada keranjang obat untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat atau *medication error* (Miftahurrozik1 *et al.*, 2023).

Penyimpanan obat narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari khusus. Lemari tersebut di posisikan di lokasi yang tersembunyi agar tidak mudah dijangkau oleh pasien atau pengunjung selain petugas. Kondisi penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Puskesmas Bajo Barat sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan, pintu lemari dilengkapi dengan kunci ganda yang dimana dipegang oleh apoteker dan TTK, lemari yang

terbuat dari kayu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Winni *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa lemari narkotika dan psikotropika mempunyai 2 pintu ganda serta kunci yang berbeda untuk setiap pintunya.

Obat yang mendekati ED (3 sampai 6 bulan) diberi tanda khusus / label penanda yang berwarna pink dengan menuliskan bulan dan tahun ED-nya dan di tempatkan paling depan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ridha and Lola, 2025) yang menyatakan bahwa untuk sediaan farmasi yang mendekati ED 3 - 6 bulan diletakkan paling depan, sehingga akan mudah terlihat dengan supaya lebih dulu digunakan dan juga di berikan label penandaan dengan menuliskan bulan serta tahun ED-nya. Setiap obat yang mendekati ED akan ditandai oleh petugas menggunakan tanda khusus sesuai tahun ED-nya. Penanda yang diberikan di setiap puskesmas pasti akan berbeda-beda, ada yang menggunakan penanda warna, menggunakan tulisan bulan dan tahun, bahkan ada juga yang menggunakan keduanya, penandaan tersebut bertujuan sebagai pengingat bagi petugas agar obat tidak mengalami ED (Cholilah *et al.*, 2021).

Tabung gas medis (O_2) di instalasi farmasi Puskesmas Bajo Barat sudah memiliki ruang khusus untuk gas medis (O_2). Tabung gas medis di puskesmas disimpan berdiri, dipasang penutup kran dan dilengkapi tali pengaman. Penempatan gas medis yang masih terisi disimpan pada sisi kanan ruangan dan gas medis kosong ditempatkan pada sisi kiri ruangan. Hal ini sejalan dengan (Primadhamanti *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa Tabung-tabung gas medis harus disimpan berdiri, terpasang penutup kran dan dilengkapi tali pengaman untuk menghindari jatuh pada saat terjadi guncangan. Lokasi

penyimpanan harus khusus dan masing-masing gas medis dibedakan tempatnya. Penyimpanana gas medis kosong dan dan terisi dipisahkan, untuk memudahkan pemeriksaan dan penggantian.

Adapun penyimpananobat *emergency* tersedia dan disimpan pada tempat yang mudah diakses saat dalam keadaan darurat yakni IGD. Jumlah dan jenis obat *emergency* di puskesmas sudah sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas sendiri, penyimpanan obat *emergency* disimpan dalam kotak khusus *emergency* dan tidak dicampur dengan obat lainnya. Obat *emergency* bila dipakai untuk keperluan emergency harus segera diganti dan dicek secara berkala apakah ada yang kadaluarsa dan dilakukan monitoring setiap hari dan mempunyai penanggung jawab sendiri. Hal ini sejalan dengan (Primadiamanti *et al.*, 2021), dimana jumlah dan jenis obat *emergency* harus sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh pihak instalasi itu sendiri, tidak dilebihkan dan tidak dikurangkan, Tidak boleh dipinjamkan serta tidak tercampur dengan obat lainnya. Ketika obat *emergency* digunakan harus segera melaporkan ke instalasi farmasi agar segera dicek dan diganti.

B. Aspek kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat

TABEL 4.2 Hasil observasi Kondisi Ruangan dan Fasilitas Gudang Obat

Kondisi Ruangan dan Fasilitas Obat	N	%	Kategori
Ya	14	77	Baik
Tidak	4	22	Kurang baik

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat yang sudah sesuai dengan standar adalah sebanyak 14 pertanyaan dengan nilai persentase sebesar 77% sehingga dikategorikan baik dan tidak memenuhi standar yakni 4 pertanyaan dengan nilai persentase 22% sehingga masuk dalam kategori kurang baik.

Pengelolaan kondisi dan fasilitas instalasi farmasi Puskesmas Bajo Barat yang telah memenuhi standar meliputi: atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor, dinding gudang dibuat tidak licin, gudang memiliki ventilasi, jendela yang berteralis, penerangan gudang yang cukup, adanya pengaturan suhu ruangan dan kelembapan, gudang dilengkapi kunci ganda, tersedia rak penyimpanan obat, lemari narkotika dan psikotropik, lemari pendingin dan kartu stok obat untuk keterangan di rak obat dan tersedia pendingin ruangan atau AC.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Bajo Barat didapatkan hasil yakni kondisi atap gudang puskesmas telah sesuai dengan standar yang berlaku dimana Puskesmas memiliki atap ruang yang baik yang di plafon dan tidak mengalami kebocoran, serta dinding gudang yang dibuat dari semen sehingga tidak licin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2024) yang menyatakan bahwa pengaturan kondisi dan fasilitas gudang puskesmas meliputi atap gudang dalam keadaan baik tidak bocor, dinding gudang dibuat tidak licin agar kotoran dan debu tidak mudah menempel.

Gudang penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat memiliki jendela yang berteralis, dengan adanya jendela berteralis penerangan di ruang penyimpanan obat di siang hari dapat lebih baik sehingga tidak hanya mengandalkan lampu. Hal ini juga penting untuk mencegah terjadinya kelembapan yang dapat merusak mutu obat dan mempercepat kerusakan pada obat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2024) yang menyatakan bahwa cahaya ruangan dengan jendela yang berteralis berfungsi agar obat tidak mudah rusak dan untuk mencegah terjadinya kelembapan pada obat.

Ventilasi bertujuan mengalirkan udara dari luar ruangan ke dalam ruangan. Sirkulasi udara yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari suatu obat dan juga bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja tenaga kesehatan, sehingga diperlukannya ventilasi yang berfungsi sebagai sarana pertukaran udara yang alami (Luruk *et al.*, 2025). Adapun ruang gudang penyimpanan obat di puskesmas Bajo Barat memiliki ventilasi. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa salah satu faktor penting dalam merancang ruang penyimpanan obat adalah adanya sirkulasi udara yang cukup didalam ruang penyimpanan (Luruk *et al.*, 2025).

Adapun pencahayaan di ruang gudang penyimpanan obat Puskesmas Bajo Barat menggunakan lampu dimana ruang gudang penyimpanan obat sudah tergolong sangat terang. Tujuan dari penerangan adalah untuk memudahkan penyusunan dan pengambilan serta menghindari terjadinya kesalahan dalam mencari dan menyimpan obat-obatan di dalam ruangan

(Luruk *et al.*, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryani *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa pencahayaan juga berpengaruh terhadap kenyamanan petugas dalam bekerja. Ketidaknyamanan berpengaruh juga terhadap kefokusannya dalam bekerja sehingga kadang terjadi kesalahan dalam menyusun maupun mengambil obat.

Gudang Puskesmas Bajo Barat dilengkapi dengan kunci ganda, dimana dipegang oleh apoteker dan TTK. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Badriyah, 2022) yang menyatakan bahwa adanya pintu yang dilengkapi dengan kunci ganda guna mencegah terjadinya pencurian atau penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab.

Pendingin ruangan/AC di Puskesmas Bajo Barat terletak di ruang gudang penyimpanan obat agar obat-obatan tidak mudah rusak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, 2024) yang menyatakan bahwa memiliki AC dapat menjaga kestabilan sediaan agar tidak terjadi perubahan fisik berupa warna, bau atau rasa pada obat.

Pengaturan suhu dan kelembapan gudang penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat dilakukan dengan menggunakan termometer higrometer untuk mengontrol suhu ruang dan kelembapan ruangan. Ruang penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat juga menggunakan pendingin ruangan/AC yang dimana suhu ruang dijaga pada rentang 21 °C hingga 26 °C, dimana pengaturan suhu ruang yang baik telah sesuai menurut Farmakope Indonesi Edisi VI 2023. Pengaturan suhu ruang untuk obat dan BMHP berkisar antara 15 °C - 30 °C tidak lebih dari 30 °C (Kemenkes RI, 2023).

Obat-obatan yang memerlukan suhu dingin di puskesmas Bajo Barat disimpan di dalam lemari pendingin yang dilengkapi termometer. Hal ini sejalan (Winni *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin sesuai yang tertera pada kemasan, agar obat-obatan yang membutuhkan terjaga keamanannya.

Kondisi penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Puskesmas Bajo Barat sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan, pintu lemari dilengkapi dengan kunci ganda yang dimana dipegang oleh apoteker dan TTK, lemari yang terbuat dari kayu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Winni *et al.*, 2022) yang menyatakan bahwa lemari narkotika dan psikotropika mempunyai 2 pintu ganda serta kunci yang berbeda untuk setiap pintunya.

Adapun kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat yang tidak sesuai yaitu tidak terdapat lemari terpisah untuk obat yang mudah terbakar dan berbahaya serta tidak adanya keterangan untuk obat berbahaya dan mudah terbakar. Selain itu keterbatasan ruangan di puskesmas Bajo Barat menjadi salah satu faktor sehingga tidak disediakan lemari khusus untuk obat yang mudah terbakar dan berbahaya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nelwan *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa penyimpanan bahan berbahaya dan obat mudah terbakar tidak ditempatkan di ruangan terpisah karena keterbatasan ruangan, penggunaan pallet yang masih terbatas dan masih terdapat penumpukan barang.

C. Aspek pencatatan kartu stok

TABEL 4.3 Hasil observasi Pencatatan Kartu Stok

Pencatatan Kartu Stok	N	%	Kategori
Ya	10	100	Sangat baik
Tidak	0	0	Sangat kurang

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil pencatatan kartu stok di gudang penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat sudah sesuai standar yakni sebanyak 10 pertanyaan dengan nilai persentase sebesar 100%, sehingga masuk dalam kriteria sangat baik, sementara yang tidak sesuai standar sebanyak 0 dengan persentase 0% dimana masuk dalam kriteria sangat kurang.

Setiap item obat memiliki kartu stok yang tersedia yang ditempatkan disamping obat tersebut untuk memudahkan petugas dalam proses pengambilan dan penerimaan obat. Kartu stok disusun berdasarkan jenis persediaan dan diurutkan secara alfabetis. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi satu jenis obat. Informasi yang terdapat dalam kartu stok mencakup nama barang, satuan, jenis kemasan, tanggal pengeluaran, jumlah penerimaan dan sisa stok. Hal ini sejalan dengan penelitian (Akbar *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa kartu stok harus diletakkan persis disamping obat agar memudahkan petugas dalam proses penerimaan obat, pengeluaran obat, jika ada obat yang hilang ataupun kadaluarsa sehingga langsung dapat dilakukan pemotongan kartu stok, sehingga hal tersebut menjadikan data akhir yang valid. Kartu stok berfungsi untuk mencatat mutasi obat, lalu data dari kartu stok tersebut digunakan untuk menyusun laporan perencanaan, pengadaan distribusi dan sebagai pembanding

terhadap keadaan fisik obat di tempat penyimpanan. Setiap terjadi mutasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak/kadaluarsa), langsung dicatat di dalam kartu stok (Akbar *et al.*, 2023).

Buku penerimaan dan pengeluaran obat di puskesmas Bajo Barat telah tersedia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mamonto *et al.*, 2025) yang menyatakan bahwa Tersedianya kartu stok dan buku penerimaan obat untuk mencatat pergerakan obat, termasuk informasi mengenai tanggal masuk, tanggal keluar dan jumlah sisa yang ada.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Bajo Barat *stock opname* dilakukan sebulan sekali di akhir bulan dimana hal ini telah sesuai dengan standar *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016*. Hasil observasi ini sejalan dengan penelitian (Ramadhani *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa proses *stock opname* dilakukan tiap akhir bulan oleh Penanggung Jawab Gudang Obat. Proses *stock opname* yang dilakukan yaitu menghitung jumlah persediaan obat dalam satuan terkecil, memeriksa mutu obat yang meliputi pengecekan terhadap obat yang rusak, obat yang kadaluarsa dan yang akan kadaluarsa, serta mengatur ulang persediaan obat agar sesuai dengan prosedur yang ditentukan. Pada gudang obat tujuan dilakukannya *stock opname* yaitu untuk mencocokkan jumlah yang tertera pada kartu stok.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian kesesuaian sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat yakni mengacu pada standar penyimpanan yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Tahun 2019.

Adapun aspek sistem penyimpanan obat berdasarkan standar yang ada ditinjau dari kesesuaian penyimpanan obat, kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan, serta penilaian pencatatan kartu stok obat yaitu:

1. Aspek kesesuaian penyimpanan obat di Puskesmas Bajo Barat sudah sesuai standar yakni 93% sehingga masuk dalam kategori sangat baik
2. Kondisi ruangan dan fasilitas penyimpanan obat sudah sesuai dengan standar yakni 77 % sehingga masuk dalam kategori baik
3. Pencatatan kartu stok sudah sesuai dengan standar yang ada yakni 100% sehingga masuk dalam kategori sangat baik

B. Saran

Diharapkan sarana dan prasarana instalasi farmasi Puskesmas Bajo Barat dapat di perlengkap lagi terutama pada aspek kondisi ruang dan fasilitas gudang seperti lemari khusus untuk bahan berbahaya dan mudah terbakar beserta penandaan label/stikernya

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R.M., Kali, D dan Meilina, R. (2023). Gambaran Sistem Penyimpanan Obat d i Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Periode Agustus 2023.*Of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), pp. 1011–1023.
- Almahera (2024). Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat Berdasarkan Permenkes 74 Tahun 2016.*MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 3(2), pp. 220–232. Available at: <https://doi.org/10.48191/medfarm.v13i2.444>.
- Arvyanda, R., Fernandito, E dan Landung, P. (2023). Analisis Pengaruh Perbedaan Bahasa dalam Komunikasi Antarmahasiswa.*Jurnal Harmoni Nusa Bangsa*, 1(1).
- Badriyah, L. (2022).*Sistem Penyimpanan Obat berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tegal Selatan*.
- BPOM, RI. (2025).Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Obat-Obat Tertentu Yang sering Disalahgunakan.*Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Republik Indonesia* : Jakarta.
- Cholilah,T dan Satibi (2021). Analisis Mutu Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Tegal.*Journal Of Management and Pharmacy Practice*, 11(4), pp. 274–285. Available at: <https://doi.org/doi:10.22146/jmpf.69095>.
- Fathiya, L.Y. (2023). BukuAjar Farmakologi 2023. CV.Science Techno Direct Perum Korpri ; Pangkalpinang.
- Friska, M., Syafira, L.T., Ananda, R. Sitepu, D.S. B dan Sari, F. (2025). Analisis Sistem Penyimpanan Logistik Sediaan Farmasi di UPT Puskesmas Padang Bulan Universitas Islam Negeri SumateraUtara. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2), p. 2 mei 2025. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/klinik.v4i2.4120> Available.
- Hapsari, F.N.Keswara, Y.D.and Widyaningrum, R. (2025) ‘Evaluasi Kesesuaian Penyimpanan Obat Hight Alert Di Seluruh Rumah Sakit X Kota Surakarta’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 102–122.
- Hasanah, N., Retno, E.K., Erwina, W dan Wardhana, M.A. (2024). Studi Kasus Metode FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out) Pengelolaan Obat Generik Cetrizine Tablet dan Ranitidine Tablet Dalam Penggunaan BPJS Klinik X Balikpapan’, *Pharmacia*, 2(2), pp. 33–47. Available at: <https://journal.universitasmulia.ac.id>.

- Imas, M. dan Nauri, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpj.2015.06.056> <https://academic.oup.com/bioinformatics/articleabstract/34/13/2201/4852827> [internalpdf://semisupervised3254828305/semisupervised.ppt](https://academic.oup.com/bioinformatics/articleabstract/34/13/2201/4852827/0Ainternalpdf://semisupervised3254828305/semisupervised.ppt) <http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005> <http://dx.doi.org/10.1016/j.str.2013.02.005>
- Junaedi, C., Dewi, H dan Mujiyanto, M. (2024). Analisis Pengelolaan Obat di UPTD Puskesmas Singandaru Kota Serang Banten. *Medika Nusantara*, 2(2), pp. 133–143. Available at: <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1128>.
- Kemenkes, RI. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2023). *Suplemen II Farmakope Indonesia Edisi VI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Lesty, I. N. R dan Nurhaini, R. (2024). Analisis Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Puskesmas Wonosari II Kecamatan Wonosari. *Ilmu Farmasi*, 15(2), pp. 136–143.
- Luruk, E., Dodo, D.O., Gustam, T.Y.P dan Fransiskus, G. (2025). Analisis Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas di Puskesmas Oesao. *Ilmiah kesehatan Masyarakat*, 4(2), pp. 332–341. Available at: <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2.4371>.
- Mamonto, N., Hasan, H., Taupik, M., Djuwarno, N. E dan Hutuba, A.H. (2025). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat di Pedagang Besar Farmasi PT. Wan Setia Kota Gorontalo. *Jurnal Kesehatan dan Ilmu medis*, 9(November), pp. 1–14.
- Miftahurrozik1, F.Firmansah, N.A.and Prabandari, S. (2023). Gambaran Pengelolaan Obat LASA (*LOOK- ALIKE SOUND-ALIKE*) di Apotek Goge Farma. *Malahayati Nursing Journal* : Mamuju, 5, pp. 461–468. Available at: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7966>.
- Nasif, H., Sari, Y.O dan Rahmadriza, Z. (2021). Profil Penyimpanan Obat Pada Puskesmas di Kota Padang Sumatera Barat. *Sains Farmasi dan Klinis*, 8(3), pp. 309–315. Available at: <https://doi.org/10.25077/jsfk.8.3.309-315.2021>.
- Nelwan, C.A.M., Lolo, W.Adan Rundengan, G.E. (2024). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano', *Pharmacon*, 13(1), pp. 496–506. Available at: <https://doi.org/10.35799/pha.13.2024.49715>.

- Noviani, A. and and Yugiana, E. (2022) *Statistik Kesehatan 2022*. Badan Pusat Statistik. : Jakarta.
- Permenkes, RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Menteri Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta., pp. 1–48.
- Permenkes, RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* : Jakarta.
- Pondaag, I.G., Sambou, C.N., Kanter, J.W dan Untu, S.D. (2020). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), pp. 54–61.
- Primadhamanti, A., Saputri, G.A.R dan Sari, D.L. (2021). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 4(2), pp. 205–215.
- Purnama, N., Dharmayanti, L dan Hajar, P. (2021). Kesesuaian penyimpanan obat di instalasi farmasi kabupaten bengkulu tengah. *Journal Ilmiah Pharmacy*, 8(1), pp. 102–111.
- Putri, R.G. (2024). Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tegalsari [Skripsi]. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta*.
- Ramadhani, A. D., Kusnadi dan Purniyanti. (2021). Gambaran penyimpanan obat di gudang farmasi di apotek mulia sehat kabupaten tegal. *Jurnal ilmiah Farmasi*, x(X), pp. 1–7.
- Ridha, E. dan Lola, S. (2025). Improving the Quality of Pharmaceutical Services : Evaluation of Drug Storage System Based on Pharmaceutical Standards and Islamic Sharia Principles at Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang. *Journal of Pharmaceutical and Sciences Electronic*, 8(1), pp. 384–390. Available at: <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.36490/journal-jps.com>.
- Savira, M., Ramadhani, F.A., Nadhirah, U., Lailis, S.R., Gading, E., Febriani, K., Patamani, M.Y., Savitri, D.R., Awang, M.R., Hapsari, M.W., Rohmah, N.N., Ghifari, A.S., Davit, M., Majid, A., Duka, F.G dan Nugraheni, G. (2021). Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas Vol.*, 7(2), pp. 38–47.
- Solikhah, S.B.M.R dan Umam. (2023). Penyimpanan Obat Di Gudang Instalasi Farmasi RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit I. *Journal Public Of*

Health, 4(1), p. ISSN: 1978-0575. Available at: <https://doi.org/10.12928/kesmas.v4i1.1024>.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. ALFABETA: Bandung. Available at: <https://www.scribd.com/document/729101674/Metode-Penelitian-Kuantitatif-Kualitatif-Dan-r-d-Sugiyono-2020>.

Sulistiyowati, D. wiwiik., Anggi, R dan Arlita, W.Y. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 1(2), p. 60. Available at: <https://doi.org/10.30737/jafi.v1i2.760>.

Suryani, N.W., ode N dan Rahmianar, D. (2024). Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana Tahun 2022. *Pharmaci Mandala Waluya*, 3(5). Available at: <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i5.123> Analisis.

Winni, D., Yuniarti, P dan Afriliana, A. (2022). Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di UPTD Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Ilmu Kefarmasian*, 3(1), pp. 1–6.

Wiwikananda, K.D., Rosita, M.E dan Dellima, B.R.M.E. (2023). Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Bantul I. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIKA)*, 2(2), pp. 24–32.