

**EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II
SLEMAN YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



Oleh :

ATIKA NURUL HIDAYATI

14613174

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2020

SKRIPSI

**EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II
YOGYAKARTA**

Yang diajukan oleh:

ATIKA NURUL HIDAYATI

14613174

Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,



Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt

Pembimbing Pendamping,



Diesty Anita Nugraheni S.Farm., M, SC., Apt.

SKRIPSI

**EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II
SLEMAN YOGYAKARTA**

Oleh :

ATIKA NURUL HIDAYATI

14613174

Telah lolos uji etik penelitian

Dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 27 februari 2021

Ketua Penguji : Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt ()
Anggota Penguji : 1. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm, M.Sc., Apt ()
2. Dian Medisa, S.Farm., M.P.H., Apt ()
3. Chynthia Pradiftha Sari, M.Sc., Apt ()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan pada skripsi ini tidak terdapat karya yang telah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana pada perguruan tinggi sebelumnya dan sepengetahuan saya tidak ada karya dan pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu pada naskah ini kemudian diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 27 Februari 2021


Atika Nurul Hidayati



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS MATEMATIKA DAN PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM FARMASI
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Atika Nurul Hidayati

NIM : 14613174

Judul Skripsi : EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II
SLEMAN TOGYAKARTA.

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa :

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan skripsi saya tidak melakukan tindakan pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi universitas islam indonesia, karena itu, skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di universitas islam indonesia.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari fakultas matematika dan pengetahuan alam, universitas islam indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan universitas islam indonesia.

Yogyakarta, 27 februari 2021.


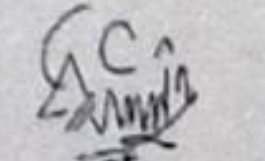
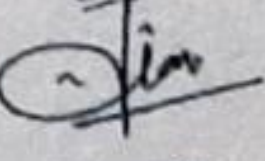
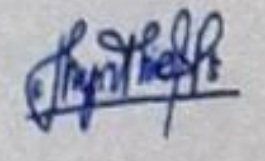


(Atika Nurul Hidayati)

Tim Penguji

1. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt
2. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm, M.Sc., Apt
3. Dian Medisa, S.Farm., M.P.H., Apt
4. Chynthia Pradiftha Sari, M.Sc., Apt

Tanda tangan

()
()
()
()

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA”. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar sarjana farmasi Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Saya memahami dengan berhasilnya pengerjaan Tugas Akhir saya ini karena dukungan dan doa dari pihak-pihak yang sangat berjasa dimasa perkuliahan saya dulu sampai tahap penyusunan pengerjaan Tugas Akhir ini, maka dari ini saya sangat berterimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt yaitu dosen pembimbing pertama saya dan utama dan ibu Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt sebagai dosen pembimbing kedua saya, terimakasih karena sudah meluangkan dan menyediakan waktu serta tenaga dan pikiran dalam membimbing saya untuk segera menyusun dan mengerjakan Tugas Akhir saya.
2. Ibu Dian Medisa, S.Farm., M.P.H., Apt dan ibu Chynthia Pradiftha Sari, M.Sc., Apt selaku dosen penguji pada skripsi ini.
3. Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia atas fasilitas dan kemudahan yang diberikan selama saya menjalani studi di kampus ini.
4. Bapak Saepudin, M.Si., Ph.D., Apt selaku Kepala Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan fasilitas dan kemudahan yang di berikan selama saya menjalani studi.

5. Segenap Civitas Akademik Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
6. Pihak Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta yang telah banyak membantu saya dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan untuk penelitian saya.
7. Kedua orang tua, bapak Ismail dan ibu Cahyani yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya selama melaksanakan kuliah dan tugas akhir.
8. Saudara perempuan saya, Echa dwi ifanka yang selalu mau mendengarkan keluh kesah saya serta memberikan dukungan untuk menyelesaikan tugas akhir.
9. Teman teman saya liby, vifty, abina, hafizah, habibi, puput, dita, silmi, sofi, om coco, mba lisyia dan eniza yang sudah menemani saya di perantauan ini, dan terimakasih juga sudah banyak memberikan motivasi serta semangat dalam menyelesaikan kuliah serta tugas akhir ini..
10. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Saya mohon maaf apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan kata dalam penulisan skripsi ini. Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang memotivasi untuk menyusun skripsi ini. Saya berdoa semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kepada pihak-pihak yang membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi saya bisa memberikan manfaat bagi semua.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, 27 Februari 2021

Penulis



Atika nurul hidayati

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur atas segala rahmat dan karunia Allah SWT yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

Kedua orang tua yaitu bapak Ismail SE dan ibu Cahyani SE, saudara perempuan saya Echa dwi ifanka, serta seluruh keluarga besar saya yang selalu memberi dukungan, motivasi, nasihat yang selalu mengingatkan untuk melakukan yang terbaik hingga saat ini.

Dosen pembimbing saya yaitu Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing utama saya dan ibu Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt selaku dosen pendamping, terimakasih telah meluangkan dan menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.

Teman teman saya yaitu puput, dita, vifty, liby, hapizah, abdina, mas koko, kak lisyia, serta eniza terimakasih atas bantuan dan kerja sama kalian dalam memberi semangat kepada penulis untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih juga saya tujukan kepada Imam Haryadi selaku motivator pribadi yang selalu siap siaga mendengarkan keluh kesah serta memberikan arahan-arahan selama mengerjakan tugas akhir ini. Tanpa kalian hidup aku tidak berwarna guys selama mengerjakan Tugas Akhir.

Terimakasih juga kepada Almamater kebanggaan yaitu Universitas Islam Indonesia yang sudah memberikan banyak pelajaran, ilmu, serta fasilitas-fasilitas yang sangat memadai selama saya menempuh pendidikan di kampus ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II STUDI PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan Pustaka.....	4
2.1.1 Puskesmas	4
2.1.2 Pekerjaan Kefarmasian	5
2.1.3 Penyimpanan Obat	5
2.1.4 Efisiensi Penyimpanan	11
2.1.5. Puskesmas Mlati II.....	12
2.2 Kerangka Konsep.....	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
3.1 Desain Penelitian	14

3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	14
3.3	Populasi sampel	14
3.4	Instrumen Penelitian	14
3.4.1.	Pedoman Observasi (check list).....	14
3.4.2.	LPD (lembar pengumpul data).....	15
3.5	Definisi Operasional	15
3.6	Pengumpulan Data	16
3.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	16
3.8	Skema Penelitian.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		19
4.1	Gambaran Umum Penelitian.....	19
4.2	Gambaran Penyimpanan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta	19
4.3	Efisiensi Penyimpanan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.....	24
4.3.1	Obat kadaluarsa di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta	24
4.3.2	Stok Mati / <i>Death Stock</i> di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.....	25
4.3.3	Stok Akhir di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		30
5.1.	Kesimpulan	30
5.2.	Saran	30
DAFTAR PUSTAKA		32
LAMPIRAN.....		33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Konsep	13
Gambar 3.8 Skema Penelitian	17



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Diklit Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta	26
Lampiran 2 Lembar Observasi Penelitian	27
Lampiran 3 Lembar Wawancara Penelitian	33
Lampiran 4 Nilai Penggunaan Obat Tahun 2019.....	40



EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS MLATI II YOGYAKARTA

Atika Nurul Hidayati

Program Studi Farmasi

INTISARI

Efisiensi penyimpanan obat diperlukan untuk pengelolaan obat secara optimal. Obat-obatan yang disimpan jika tidak sesuai maka akan mengalami kerugian pada produk sediaan sehingga akan mengakibatkan kerusakan pada obat sebelum masa kadaluarsa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan obat dan efisiensi penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Penelitian dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta pada bulan Maret hingga April 2020 dengan menggunakan data seluruh item obat sebanyak 465 item. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *cross sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman observasi (*check list*) dan wawancara serta Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) tahun 2019 sebagai sumber data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kesesuaian proses penyimpanan obat dilihat dari sumber daya manusia 100%, sarana dan prasarana 71%, proses penyimpanan obat 86% rata-rata sudah memenuhi persyaratan yang tertera pada *Pedomann Standar Pelayanan Kefarmasiian di Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes 2016)*. Nilai efisiensi penyimpanan obat berdasarkan indikatornya obat kadaluarsa 2,4%, stok mati obat 4,6%, dan stok akhir obat 56%, hal ini menunjukkan bahwa efisiensi penyimpanan obat berdasarkan indikator di Puskesmas Mlati II Yogyakarta masih belum efisien.

Kata Kunci : Puskesmas, Penyimpanan obat, Efisiensi penyimpanan

**THE EFFICIENCY OF DRUG STORAGE AT THE PRIMARY HEALTH
CANTER IN MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA**

Atika Nurul Hidayati

Departement Of Pharmacy

ABSTRACT

Drug storage efficiency is required for optimal drug management. If the medicines are not stored, if they are not suitable, they will suffer a loss in the product preparation so that it will cause damage to the drugs before the expiration date. The purpose of this study was to determine the suitability of drug storage and the efficiency of drug storage at Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. The research was conducted at Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta from March to April 2020 using data on all drug items totaling 465 items. The method used in this research is cross sectional method. The research instrument used was the observation guideline (check list) and interviews as well as the 2019 Drug Usage Report and Request Sheet (LPLPO) as data sources. The results showed that the suitability of the drug storage process was seen from 100% human resources, 71% facilities and infrastructure, 86% of the drug storage process on average had met the requirements stated in the Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Public Health Centers based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia. Permenkes 2016). The value of drug storage efficiency based on the indicator is 2.4% expired drugs, 4.6% dead stock of drugs, and 56% final stock of drugs, this shows that the efficiency of drug storage based on indicators at Puskesmas Mlati II Yogyakarta is still not efficient.

Keywords: primary health care, drug storage, storage efficiency

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang melaksanakan ataupun menyelenggarakan program 5P, yaitu pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Puskesmas juga merupakan pusat untuk mengembangkan kesehatan masyarakat yang bagian farmasinya memberikan pelayanan secara menyeluruh dan maksimal kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus memiliki tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat untuk menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat untuk memberdayakan masyarakat, serta tempat pelayanan kesehatan tingkat satu yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Pekerjaan kefarmasian bukan hanya melakukan pelayanan seperti pelayanan penerimaan obat dari dokter, penyerahan obat kepada pasien serta menyampaikan informasi obat, tetapi pekerjaan seorang farmasi juga bisa termasuk pengendalian mutu dan alat kesehatan, penyimpanan dan pengadaan serta distribusi, perencanaan dan pengamanan obat serta pengelolaan obat. Pengendalian mutu dalam pekerjaan kefarmasian merupakan salah satu faktor yang mendukung ataupun yang menjelaskan mengenai penyimpanan obat yang baik dan benar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tiga faktor penting dalam kegiatan penyimpanan obat meliputi : pengaturan ruangan, penyuisunan obat, serta pengamtan mutu fisis dari obat tersebut (Sindarto 2013).

Suatu aktivitas dalam mengamankan obat - obatan yang didapatkan kemudian disimpan agar tidak mengalami kerusakan mutu baik itu kerusakan secara fisika maupun secara kimia merupakan pengertian dari penyimpanan. . Penyimpanan obat di Puskesmas memiliki fungsi yaitu untuk memelihara mutu obat, menjamin

ketersediaan obat, serta memudahkan dalam pencarian dan pengawasan dari obat. (umi *et al.* 2015) .

Obat-obatan yang jika proses penyimpanannya tidak sesuai maka akan terjadi kerugian pada produk sediaannya, seperti obat mengalami kadaluarsa akibat kerusakan dalam penyimpanannya. Indikator yang digunakan untuk menganalisis proses penyimpanan obat adalah jumlah obat kadaluarsa, stok obat mati dan nilai stok akhir obat. (Palupiningtyas 2014).

Kajian Kesesuaian Penyimpanan Obat pada dua Puskesmas di kota Palangkaraya menurut penelitian anggraini 2013 menetapkan persyaratan ruang penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, kondisii penyimpanan obat, tata cara penyimpanan obat serta pengamatan mutu sedioaan obat sudah mengikuti persyarattan. Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Akbat *et al.*,2016 mengatakan bahwa sistem penyimpanan obat di Puskesmas di kota Banjarbaru masih belum efisien ditunjukkan dari nilai persentase stok mati, persentase stok kadaluarsa, nilai persentase stok akhir obat juga tiidak sesuai dengan standdar yang di tetapkan oleh dinas kesehatan kota Banjarbaru. Proses penyimpanan yang tidak sesuai akan meyebabkan kerugian terhadap Puskesmas. Penelitian ini penting dilakukan agar obat-obatan yang disimpan di gudang mutunya terjaga, tidak mengalami kerusakan dan kadaluarsa sehingga obat yang diberikan kepada pasien berkualitas dan mengurangi kerugian yang akan dialami oleh pelayanan kesehatan.

Gudang Farmasi yang ada di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta merupakan tempat penyimpanan obat-obatan agar obat tidak rusak dan mengalami kadaluarsa. Banyaknya obat yang rusak dan kadaluarsa disebabkan oleh proses penyimpanan yang tidak baik sehingga perlu dilakukannya analisis mengenai hal tersebut. Kemudian Penelitian mengenai kesesuaian penyimpanan dan efisiensi penyimpanan obat belum pernah dilakukan sebelumnya di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. dengan begitu, diharapkan peneliitian ini dapat menjadi suatu peningkatan yang sangat baik untuk pelayanan kefarmasian termasuk dalam hal proses penyimpanan obat di Puskessmas Mlaati II Slemman Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

1. Bagaimana kesesuaian penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas?
2. Bagaimana efisiensi penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta.?

1.3 Tujuan penelitian

1. Mengetahui kesesuaian penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta berdasarkan Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Mengetahui efisiensi penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan sebagai ilmu, pemahaman serta keterampilan untuk mengetahui masalah yang terjadi pada penyimpanan obat di Puskesmas.
2. Bagi Puskesmas Mlati II Yogyakarta, penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang positif agar penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta menjadi lebih efektif sehingga dapat menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.
3. Bagi instansi pendidikan, penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai pengelolaan penyimpanan obat di instansi kesehatan lainnya.

BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas merupakan pusat untuk mengembangkan kesehatan masyarakat serta memberikan pelayanan secara menyeluruh dan maksimal kepada masyarakat di wilayah kerjanya masing-masing dalam bentuk kegiatan pokok. Tiga fungsi utama puskesmas yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI 2016)

1. Pusat Penggerakan dan Pembangunan Berwawasan Kesehatan.

Puskesmas selalu berusaha menjalankan dan memataui penyelenggaraan pembangunan lintas sector termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerja. Sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Selain itu puskesmas selalu menilai dana dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan program pembangunan di wilayah kerjanya. Adapun pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas: mengutamakan kesehatan serta pencegahan penyakit dengan cara tidak melalaikan kesembuhan dan pemulihan kesehatan masyarakat tanpa mengabaikan penyembuhan serta pemulihan kesehatan masyarakat.

2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat.

Puskesmas selalu mengupayakan agar masyarakat memiliki kemauan serta kemampuan untuk mengobati diri sendiri untuk hidup sehat.

2.1.2 Pekerjaan Kefarmasian

Pekerjaan kefarmasian merupakan pembulatan termasuk pengendalian mutu dan aliat keshatan, penyimpanan dan pengaadan serta distribusi, perencanaan dan pengamanan, pengelolaan obat, pelayanan obat dari resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional pengendalian mutu dalam pekerjaan kefarmasian merupakan salah satu faktor yang mendukung ataupun yang menjelaskan mengenai penyiimpanan obat yang optimal dan benar sesuai dengan strandar yang tsudah dittetapkan..

2.1.3 Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat yaitu mengamankan obat-obatan yang sudah diterima agar obat tetap aman dan terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia serta. Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dan sangat penting dari keseluruhan kegiatan kefarmasian baik instalasi farmasi apotek, instlalasi farmasi di Rhumah Sakiit maupun di instalasi farmasi komunitas. Fungsi dari penyimpanan sendiri adalah untuk memeliharaaan mutua obatt, menjamiin ketrersediaan obatt, serta memuhdakan pencairan dan pengawaasan (Permenkes 2008).

Tujuan dari penyimpanan obat menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2004) :

1. Aman, yaitu jika ada bararang datang harus diisimpan di tempat yang arman agar tidak mengalami kerusakan sehingga mutu dan kualitas dari obat tersebut tetap aman.
2. Awet, yaitu barang tidak mengalami perubahan warna, bauinya, kegunaannya, sirfatnya, ukuriannya, fungsinya dan lain sebagainya.
3. Cepat, yaitu penerimaan berang harus ditangani dengan cepat baik itu menaruhnya atau menyimpannya, mengambil dan lain-lain.
4. Tepat, yaitu barang yang diserahkan tersebut harus memenuhi 5T yaitu : Tepat barang, tepat kondisi, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat harganya.
5. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.

6. Mudah, dalam hal menangani barang, menempatkan barang di tempatnya, menemukan barang, mengambil barang, mengontrol barang serta mengetahui jumlah persediaan sehingga nanti lebih mudah dalam pengerjaannya.

Unsur pengolahan dan sarana yang wajib ada pada kegiatan manajemen penyimpanan obat menurut departemen kesehatan (2006) antara lain:

1. Personalia (Sumber Daya Manusia).

Pelaksanaan penyimpanan obat di gudang farmasi di puskesmas minimal terdapat beberapa personalia didalamnya yaitu :

- A. Atasan Kepala Gudang:

- a) Membuat perintah tertulis kepada kepala gudang supaya menerima barang, menyimpana barang dan mengeluarkan obat didalam gudang farmasi.
- b) Membentuk panitia pemeriksaan penerimaan obat
- c) Menindakjuti lapporan atas terjadiinya kejadian hilangan atau tragedi yang disebabkan oleh alam.
- d) Melaprorkan secara bertahap bagaimana dia melakukan tugasnya terhadap atasrannya.

- B. Kepala Gudang:

- a) Bertanggung jawab atas penermaan, penyiimpanan, pemeliiharaan serta pengeliiaran obat.
- b) Melakukan pencatatan pada kartu stok dan melalukan pelalporan terhadap atasannya terkait hal tersebut.
- c) Melaprorkan dalam benjuk beriita acra jika terjadi hal-hal seperti : bencana allam, hilanng, kebrakaran, dll.

- C. Pengurus barang:

- a) Menyelenggarakan pembukuan dan administrasi pergudangan.
- b) Mengatur dan menyusun obat dalam gudang penyimpanan.
- c) Mengumpulkan barang/obat yang akan dikeluarkan.

- d) Melakukan pencatatan hasil mutasi barang pada kartu obat dan melakukan pencatatan jumlah obat yang diberikan yang dikeluarkan pada Surah Perintah Mengeluarkan Barang.
- e) Memelihara obat/ yang terdapat dalam gudang penyimpanan.
- f) Melakukan penyusunan laporan hasil dari pencatatan dan pembukaan persediaan obat.

D. Staf pelaksana gudang, membantu pengurusan obat dalam hal mengumpulkan, menata, menjaga serta merawat obat. Untuk menjadi salah satu personil di gudang farmasi harus memiliki beberapa persyaratan yaitu sebagai berikut :

- 1 orang Atasan Kepala Gudang (minimal S1 atau S.Farm).
- 1 orang Kepala Gudang (minimal lulusan SMA/SMF).
- 1 orang Pengurus Barang (minimal lulusan SMA/SMF).
- 1 orang Staff Pelaksanaan Barang (minimal lulusan SMA/SMF).

2. Sarana Penyimpanan Obat.

Sarana penyimpanan obat di puskesmas biasanya berupa gudang. Gudang penyimpanan obat memiliki jenis yang berbeda yaitu:

A. Gudang Terbuka.

- a) Gudang terbuka yang tidak diolah, yaitu berupa lapangan terbuka yang permukaannya diratakan tanpa dikeraskan.
- b) Gudang terbuka yang tidak diolah, yaitu lapangan terbuka yang telah diratakan dan diperkeras dengan melapisi bahan yang cocok, sehingga dapat dilakukan pekerjaan-pekerjaan pengantaran barang-barang secara efisien.

B. Gudang Semi Tertutup adalah kombinasi dari gudang terbuka dan penyimpanan dalam gudang.

C. Gudang tertutup adalah ruangan penyimpanan dalam satu bangunan yang bertatap dan memiliki dinding.

3. Pengaturan Tata Ruang dalam kegiatan penyimpanan.

Menurut Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2007 untuk mendapatkan kemudahan dalam proses penyimpanan , penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka perlu dilakukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik .

Faktor – faktor yang yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang yaitu sebagai berikut :

A. Kemudahan bergerak

Untuk kemudahan bergerak, maka perlu dilakukan penataan untuk gudang yaitu :

- a) Gudang menggunakan sistim sattu lanntai janggan menggunakan penyekat dikarenakan membatsi pngraturan dari ruaangan tersebut. Apabila gudang menggunakan penyekat, maka perlu diperhatikan letak dingding serta pintu guna memudahkan gerakkan.
- b) Berdasarkan alur peneriimaan serta pengelluaran obaat, ruangan gudiang dapatt diatur pada sistim aurus gariis llurus, arus U dan arus L.

B. Sirkulasi udarra yang baik.

Sirkulasi udara yang bagus didalam gudang penyimpanan dpat meminimalisir terjadinya kerusakan pada suatu obat. Idealnya pada gudang terdapat AC. Selain menggunakan AC bisa juga menggunakan kipas angin sebagai gantinya, apabila kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi melalui atap.

C. Penyiiimpanan kllhusus.

- a) Vaksinasi membutuhkan “*Cold Chain*” special dann wajib dilindungi daari kemungkinan putuusnya aliran litrik (di butuhkan tennaga khuisus untuik melihat suhu).
- b) Narkotiika dan baahan yang berbrahaya harus diletakkan pada lemari yang special dan sering di kunci.

- c) Bahan-bahan yang mudah terbakar seperti alkohol dan eter harus disimpan dalam ruangan khusus dan sebaiknya disimpan di bangunan khusus terpisah dari gudang utama.

D. Rak dan Pallet.

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan perputaran stok obat. Keuntungan yang didapat jika menggunakan pallet antara lain :

- a) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir.
- b) Peningkatan efisiensi penggunaan stok.
- c) Dapat menampung obat lebih banyak.
- d) Pallet akan lebih murah jika dibandingkan dengan rak.

E. Troli dorong yang berguna untuk memindahkan ataupun mengangkat obat/barang dalam gudang.

F. Forklift yang berguna untuk mengangkat box atau barang besar yang tidak mungkin bisa diangkat oleh tenaga manusia.

G. Kendaraan roda empat (box) yang berfungsi untuk mengangkut dan mendistribusikan obat/barang (Depkes 2006).

Prosedur Pengaturan Penyimpanan Obat.

- A. Obat di kelompokkan sesuai sediaan masing-masing obat.
- B. obat-obatan disusun berdasarkan abjad,
- C. Obat disusun dengan sistem FEFO (*First Expired First Out*) artinya obat yang kadaluarsa lebih awal akan dikeluarkan terlebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian dan FIFO (*First In First Out*) artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan terlebih dahulu dari obat yang datang kemudian (Permenkes 2014).
- D. Obat yang diterima, kemudian disusun secara berkelompok guna mempermudah dalam mencari, mengawasi serta mengontrol stok obat.

- E. Proses memindahkan obat/barang perlu dilakukan dengan teliti agar obat tidak mengalami kerusakan.
- F. Antibiotik wajib disimpan ditempat yang kering dengan wadah yang tertutup rapat, kemudian terhindar dari sinar matahari.
- G. Vaksin dan serum wajib disimpan kulkas dengan wadah yang tertutup rapat dan terlindungi dari sinar matahari secara langsung.
- H. Obat injeksi disimpan pada wadah yang terhindar dari sinar matahari langsung..
- I. Sediaan yang berbentuk seperti tablet salut disimpan dalam wadah yang tertutup rapat dan pengambilan obatnya harus menggunakan sendok.
- J. Obat yang memiliki waktu kadaluarsa, dituliskan diluar kardusnya menggunakan spidol.
- K. Sediaan yang berbentuk cairan diletakkan dibagian bawah.
- L. Beri tanda pada wadah semua obat dengan jelas dan apabila ditemukan wadah tanpa etiket maka sebaiknya jangan digunakan.
- M. Beri tanda khusus untuk obat yang akan habis masa pakainya pada tahun tersebut.
- N. Jangan menyimpan vaksin selama lebih dari sebulan di unit pelayanan yaitu puskesmas.
- O. Obat golongan narkotika psikotropika dan obat yang jumlahnya mahal disimpan pada lemari khusus.
- P. Obat yang mengalami kerusakan dan kadaluarsa disimpan pada tempat yang terpisah dari obat-obat lain.
- Q. Tulis nama obat dengan rapi.
- R. Letakkan kartu stok didekat obatnya.

2.1.4 Efisiensi Penyimpanan

Efisiensi Penyimpanan Obat adalah suatu ukuran keberhasilan penyimpanan dari obat-obat yang diterima dan dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan (Djuna and Arifin, n.d.).

Indikator Efisiensi Penyimpanan di gudang farmasi antara lain:

1. Stok mati.

Stok mati merupakan istilah yang digunakan untuk menunjukkan item persediaan obat di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu minimal 3 bulan. Persentasinya harus mencapai 0% agar tidak rugi.

$$\text{persentase stok mati} = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Keterangan :

A = jumlah item obat yang tidak mengalami transaksi selama 3 bulan.

B = Total keseluruhan item obat.

2. Obat kadaluarsa

Tujuannya untuk mengetahui tingkat keamanan penggunaannya dan kepastian jumlah obat yang masa aman penggunaan sudah berakhir. Persentase obat kadaluarsa masih dapat di terima jika nilainya di bawah 1%.

$$\text{persentase obat kadaluarsa} = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Keterangan :

A = jumlah item obat kadaluarsa.

B = Total keseluruhan item obat.

3. Stok akhir obat

Stok akhir obat adalah nilai yang menunjukkan berapa besar persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu.

$$\text{persentase stok akhir obat} = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Keterangan :

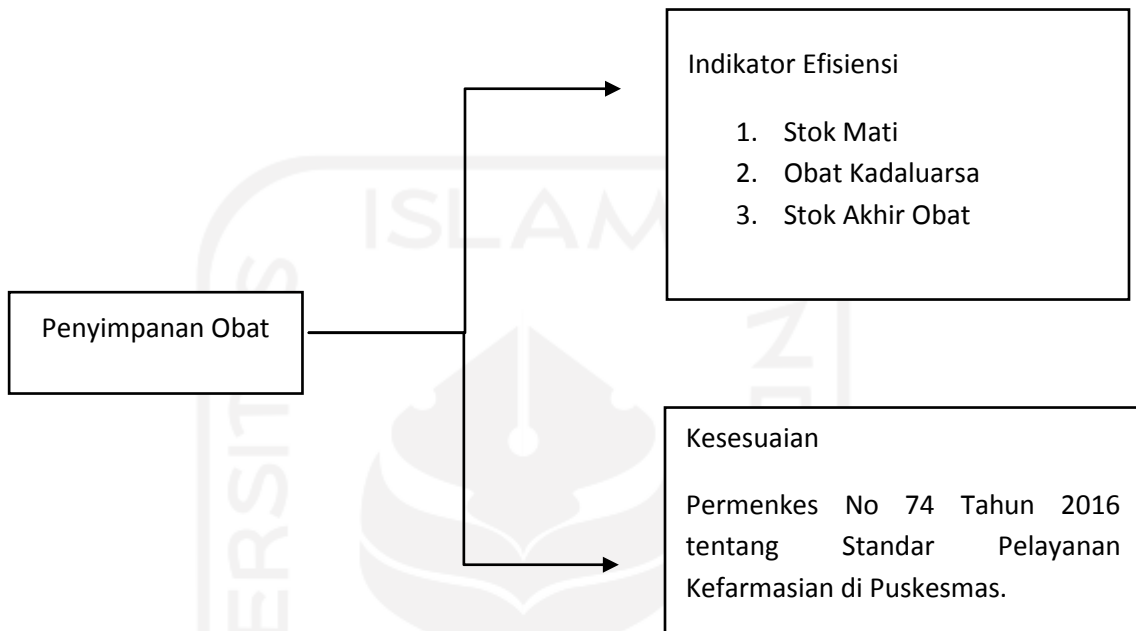
A = jumlah sisa obat dibulan desember tahun 2019

B = Jumlah obat yang tersedia/ Tahun

2.1.5. Puskesmas Mlati II

Puskesmas Mlati II merupakan salah satu puskesmas yang memiliki visi yaitu terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu. Puskesmas ini didukung oleh Unit Instalasi Farmasi yang bertanggung jawab dalam mengelola dan menyelenggarakan kegiatan yang mendukung ketersediaan obat. Puskesmas Mlati II juga menyelenggarakan layanan upaya kesehatan perseorangan (UKP) salah satu kegiatan pelayanan UKP Puskesmas adalah pelayanan farmasi yang meliputi Penyimpanan Obat. Penyimpanan obat-obatan di Puskesmas Mlati II Yogyakarta dilakukan di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta. Pada saat obat datang dari Dinas Kesehatan, obat diletakkan dan disusun di tempat yang sudah dikehendaki.

2.2 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional deskriptif dengan rancangan *cross sectional* untuk mendapatkan atau memperoleh informasi yang mendalam tentang kesesuaian penyimpanan berdasarkan Permenkes 2016 dan efisiensi penyimpanan obat ditinjau dari indikator stok mati, obat kadaluarsa dan stok akhir obat di puskesmas Mlati II Yogyakarta (Pudjaningsih 2006). Data yang digunakan adalah data primer yang berasal dari observasi serta data pendukung melalui wawancara terkait penyimpanan obat di Puskesmas dengan narasumber yaitu kepala instalasi farmasi dan petugas gudang di Puskesmas Mlati II Yogyakarta.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama bulan Maret - April tahun 2020 bertempat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta dengan tetap mengikuti prosedur protokol kesehatan.

3.3 Populasi sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh obat yang ada di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta yang berjumlah 465 item obat. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *Deskriptif statistic*. Teknik ini digunakan untuk mengambil semua populasi.

3.4.1. Pedoman Observasi (check list).

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini yaitu *check list* yang didapatkan dari hasil susunan peneliti dengan mengacu pada penelitian Hurria dan Musdalifah Sakri (Sakri, 2018).

3.4.2. LPD (lembar pengumpul data)

Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini yaitu LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel yang akan digunakan pada penelitiann ini adalah :

1. Kesesuaian penyimpanan meliputi sumber daya manusia, sarana prasarana, dan proses penyimpanan obat berdasarkan Standar Pelayanan Kearmasian di Puskesmas (Permenkes no 74 Tahun 2016).
2. Sumber daya manusia (SDM) dikatakan sesuai apabila sudah memenuhi 5 persyaratan di *check list* observasi.
3. Sarana dan Prasarana dikatakan sesuai apabila sudah memenuhi 14 persyaratan di *check list* observasi.
4. Proses Penyimpanan dikatakan sesuai apabila sudah memenuhi 22 persyaratan di *check list* observasi.
5. Efisiensi penyimpanan obat meliputi indikator stok mati obat, obat kadaluarsa, dan stok akhir obat.
6. Stok mati diambil dari data obat yang tidak pernah mengalami transaksi di Gudang Farmasi selama tiga bulan berturut-turut di Puskesmas Mlati II Yogyakarta.
7. Stok mati dikatakan efisien apabila sudah memenuhi standar nilai persentase perbandingan sebesar 0%
8. Obat kadaluarsa diambil dari daftar obat kadaluarsa yang ada di Gudang Farmasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.
9. Obat kadaluarsa dikatakan efisien apabila sudah memenuhi standar nilai persentase perbandingan sebesar 1%
10. Stok akhir yang diambil dari jumlah item obat 1 tahun terakhir yang ada di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

11. Stok akhir dikatakan efisien apabila sudah memenuhi standar nilai persentase.

3.6 Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data dengan teknik observasi, yaitu dengan cara mendatangi Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta kemudian dilakukan pengamatan dan pencatatan mengenai kesesuaian penyimpanan obat di Puskesmas tersebut. Pengumpulan data mengenai Efisiensi penyimpanan dilakukan secara online yaitu dengan mengacu pada Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang diberikan oleh pihak puskesmas sebagai data dikarenakan adanya pandemi sehingga data tersebut diberikan secara online.
2. Pengumpulan data dilakukan diakhir sebagai data pendukung melalui wawancara kepada Kepala Instalasi Farmasi dan petugas gudang perihal proses penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Yogyakarta menggunakan pedoman wawancara.

3.7 Pengolahan dan Analisis Data

Hasil penelitian akan disusun dan ditampilkan dalam bentuk tabel *check list* hasil observasi mulai dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta proses penyimpanan. Efisiensi penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta diolah menggunakan *microsoft excel* dan dilakukan analisis menggunakan analisis deskriptif.

1. Stok mati digunakan untuk menunjukkan item persediaan obat di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu minimal 3 bulan.

$$\text{persentase stok mati} = \left(\frac{A}{B} \right) \times 100\%$$

Keterangan :

A = jenis obat yang tidak mengalami transaksi selama 3 bulan

B = Total keseluruhan jenis obat

2. Obat kadaluarsa digunakan untuk mengetahui tingkat keamanan penggunaannya dan kepastian jumlah obat yang masa aman penggunaan sudah berakhir.

$$\text{persentase nilai kerugian} = \left(\frac{A}{B}\right) \times 100\%$$

Keterangan :

A = jumlah jenis obat kadaluarsa

B = Total jenis obat

3. Stok akhir obat menunjukkan berapa besar persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu.

$$\text{persentase stok akhir obat} = \left(\frac{A}{B}\right) \times 100\%$$

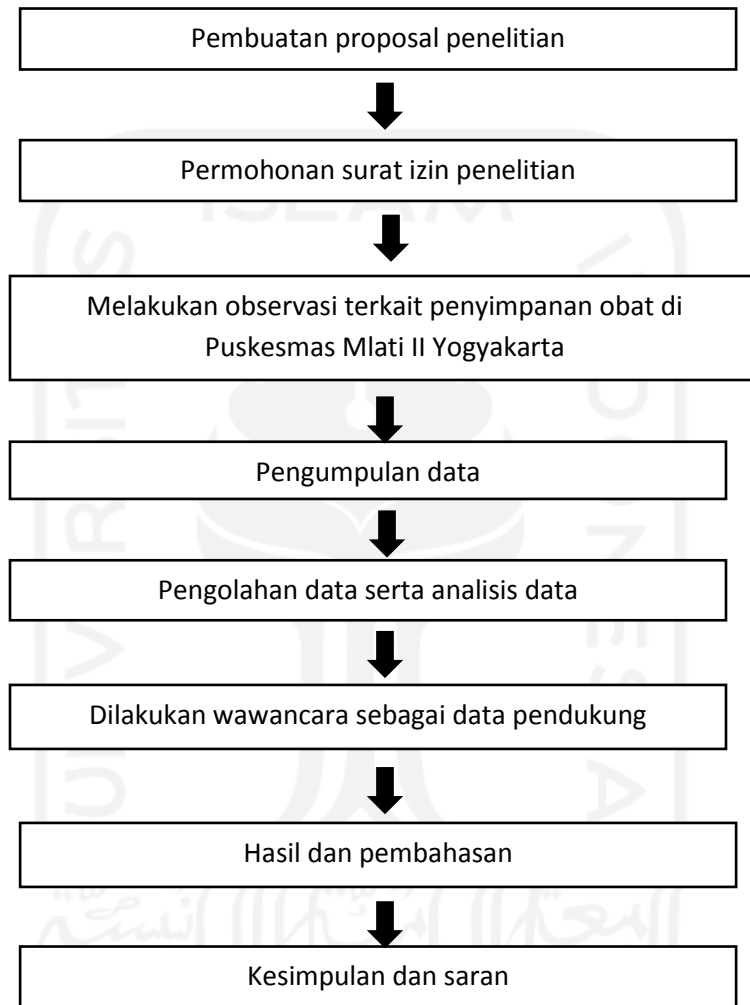
Keterangan :

A = jumlah sisa obat dibulan desember tahun 2019

B = Jumlah obat yang tersedia/ Tahun

3.8 Skema Penelitian

Skema penelitian sebagai berikut :



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta periode Maret - April 2020. Pemilihan Puskesmas tersebut karena belum banyaknya penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta terutama mengenai efisiensi penyimpanan obat. Data yang digunakan adalah data populasi seluruh obat yang ada di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 465 item obat . Data yang diperoleh merupakan data primer yang berasal dari *check list* dan observasi serta data pendukung melalui wawancara terkait penyimpanan obat.

4.2 Gambaran Kesesuaian Penyimpanan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Sumber daya manusia yang terlibat dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta terdiri dari penanggung jawab gudang. Tugas dari penanggung jawab gudang dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Kesesuaian Tugas Sumber Daya Manusia di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Hasil observasi	Hasil	
	sesuai	Tidak sesuai
Penerimaan obat dan perbekalan kesehatan dari Dinkes	√	-
Pemeriksaan kelengkapan obat dan perbekalan kesehatan	√	-
Penyimpanan dan pengaturan obat dan perbekalan kesehatan.	√	-
Pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan untuk sub unit pelayanan	√	-
Pengendalian penggunaan persediaan	√	-
Pencatatan dan pelaporan	√	-

Hasil Observasi	Hasil	
	sesuai	Tidak sesuai
Menjaga mutu dan keamanan obat	√	-
Penyusunan persediaan obat dan perbekalan kesehatan	√	-
Permintaan obat dan perbekalan kesehatan ke dinkes	√	-
Penyusunan laporan ke Dinkes	√	-

Penyimpanan obat yang dilakukan di puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta dilakukan oleh petugas gudang farmasi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta bahwa setiap tugas dan tanggung jawab petugas gudang sudah dilakukan sesuai prosedur yang ditetapkan. Namun sumber daya manusia yang ada di gudang tersebut saat ini belum mencukupi untuk pelaksanaan kegiatan penyimpanan obat. Penjelasan sesuai dengan pernyataan dibawah ini :

"Dari segi waktu kurang karena SDM yang ada di Puskesmas tidak hanya mengurus dibagian gudang penyimpanan saja sehingga dalam hal penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta masih kurang karena obat-obatan yang diterima dari UPT POAK cukup banyak, maka dari itu dibutuhkan penambahan SDM".

Sumber daya manusia yang ada pada gudang di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta berjumlah satu orang yang memiliki tugas rangkap yaitu membantu dibagian pelayanan farmasi, akibatnya tugas-tugas yang ada pada gudang farmasi yang seharusnya dapat segera diselesaikan menjadi tertunda karena keterbatasan waktu dan SDM yang ada (Ricardo *et al.* 2007).

Gudang berfungsi sebagai sarana dan prasarana penyimpanan obat yang diterima dari Dinas Kesehatan sebelum didistribusikan ke unit-unit lain yang ada di puskesmas. Berdasarkan hasil observasi mengenai ketersediaan serta kondisi dari sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Kesesuaian Sarana dan Prasarana di Puskesmas Mlati II Sleman
Yogyakarta

Hasil Observasi	Hasil	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Cukup luas minimal 3x4 m ²	√	-
Ruangan kering tidak lembab	√	-
Tidak ada ventilasi udara	-	√
Tidak memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus memiliki pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung.	-	√
Lantai dibuat dari semen yang tidak memungkinkan tumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberikan alas papan (palet).	√	-
Dinding dibuat licin	√	-
Hindari pembuatan sudut lantai ataupun dinding yang tajam.	√	-
Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat.	√	-
Pintu yang tidak dilengkapi dengan kunci ganda	-	√
Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci.	√	-
Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan obat khusus.	√	-
Sebaiknya ada pengatur suhu ruangan (AC)	√	-
Sebaiknya ada pengatur dan pengukur suhu ruangan.	√	-
Tidak terdapat alat pengusir tikus.	-	√

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat empat kriteria gudang yang tidak memenuhi standar diantaranya adalah tidak terdapat ventilasi udara tetapi menggunakan AC karena menurut petugas gudang jika pada suatu ruangan tidak terdapat ventilasi udara maka bisa menggunakan AC sebagai tempat sirkulasi udaranya. Selain itu cahaya luar tidak dapat memasuki gudang karena gudang penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta termasuk kedalam jenis gudang tertutup. Pintu yang tidak dilengkapi dengan kunci ganda dan tidak tersedianya alat pengusir tikus, sehingga akan menyebabkan penurunan mutu obat.

Berdasarkan hasil penelitian sarana dan prasarana penyimpanan obat sudah sesuai dengan Permenkes tahun 2016.

Pada proses penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sudah tersusun berdasarkan nama, jenis, bentuk sediaan serta memperhatikan sistem FEFO dan FIFO. Berdasarkan hasil observasi mengenai proses penyimpanan obat pada gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Kesesuaian Proses Penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Hasil Observasi	Hasil	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Obat dipisahkan sesuai bentuk sediaan.	√	-
Obat ditata rapi secara abjad.	√	-
Obat disusun secara FIFO artinya obat yang datang pertama kali harus di keluarkan terlebih dahulu dari obat yang datang kemudian, dan FEFO artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian.	√	-
Obat yang sudah diterima, disusun sesuai dengan pengelompokkan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat.	√	-
Pemindahan harus hati-hati agar tidak pecah/rusak.	√	-
Golongan antibiotic harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari serta disimpan di tempat yang kering.	√	-
Vaksin dan serum wajib disimpan dalam kulkas dengan wadah yang tertutup rapat dan terhindar dari sinar matahari.	√	-
Obat injeksi disimpan di tempat yang terhindar dari cahaya matahari.	√	-
Tablet salut disimpan pada wadah yang tertutup rapat dan cara mengambilnya harus menggunakan sendok	√	-
Obat yang mendekati waktu kadaluarsa tidak di tuliskan memakai spidol.	-	√
Tempat penyimpanan obat terdiri dari lemari yang tertutup rapat, kulkas, kotak kedap udara.	√	-

Hasil Observasi	Hasil	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Obat yang berbentuk cairan tidak diletakkan di rak bagian bawah	-	√
Tempat obat diberi tanda dan diberi etiket, jika didapatkan wadah obat tanpa diberi etiket sebaiknya tidak dipakai.	√	-
Jika obat ditempatkan didalam dus besar, maka dus wajib tertera jumlah isi dus, kode lokasi, tanggal penerimaan, tanggal kadaluarsa, nama produk/obat.	√	-
Obat yang mengalami waktu kadaluarsa dalam waktu dekat tidak di beri tanda.	-	√
Waktu penyimpanan Vaksin yang ada di Puskesmas tidak boleh lebih dari 1 bulan.	√	-
Susunan obat yang berjumlah besar di atas papan atau di ganjal dengan kayu/pallet dengan rapi.	√	-
Obat golongan narkotika dan Psikotropika disimpan pada lemari khusus.	√	-
Obat yang mengalami kerusakan dan kadaluarsa disimpan pada tempat yang terpisah dengan obat lainnya.	√	-
Tuliskan dengan jelas nama obat pada masing-masing wadah.	√	-
Barang berbobot besar diletakkan pada dus.	√	-
Letakkan kartu stok pada masing-masing obat.	√	-

Berdasarkan tabel diatas proses penyimpanan obat pada gudang menunjukkan prinsip FEFO/FIFO dalam proses penyimpanan sudah dilakukan dan obat-obatan sudah dikelompokkan berdasarkan abjad yang artinya sudah disusun sesuai abjad. Namun terdapat 3 kriteria yang belum terpenuhi diantaranya : obat yang kadaluarsa yang waktu kadaluarsanya tidak dituliskan menggunakan spidol, obat yang berbentuk cair tidak diletakkan dirak bagian bawah, dan obat yang akan mengalami kadaluarsa tidak diberi tanda khusus, karena puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta melakukan *stock opname* setiap sebulan sekali. Obat-obatan jenis narkotika dan psikotropika tidak disimpan bersama dengan obat-obatan yang ada dirak

penyimpanan obat tetapi diletakkan secara terpisah di lemari penyimpanan secara khusus. Berdasarkan hasil penelitian proses penyimpanan obat sudah sesuai dengan Permenkes tahun 2016.

4.3 Efisiensi Penyimpanan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Efisiensi penyimpanan obat terdiri dari tiga indikator, yaitu : indikator obat kadaluarsa, indikator stok mati dan indikator stok akhir.

4.3.1 Obat kadaluarsa di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Tujuan dilakukan perhitungan obat kadaluarsa yaitu untuk mengevaluasi ketepatan perencanaan dan mutu penyimpanan agar tidak terjadi kerugian. Berikut adalah tabel obat kadaluarsa yang ada pada gudang di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta :

No	Nama Obat	Jumlah	Nilai (Rp)
1	Doksisilin 100 mg	1 box	Rp 77.600
2	Pil KB kombinasi	2 box	Rp 19.900
3	Aminofilin inj 24mg/ml - 10 ml	2 amp	Rp 5.996
4	Anti migren doen/ergotamin	55 box	Rp 915.530
5	Kloramfenikol salep mata 1%	24 tube=1 box	Rp 124.080
6	Nifedipin 10 mg	12 box	Rp 208.980
7	Azithromycin 500 mg	6 box	Rp 1.620.000
8	Vaksin BCG	160vial	Rp 517.000
9	Karbamazepin 200mg	10 box	Rp 1.740.500
10	Triflouperazin tab 50mg	4 box	Rp 205.200
11	Asam pipemidat kapsul 400 mg	5 box	Rp 1.461.750
Total Kerugian			Rp 6.896.536

$$\begin{aligned}
 \text{persentase obat kadaluarsa} &= \left(\frac{A}{B}\right) \times 100\% \\
 &= \left(\frac{11}{465}\right) \times 100\% \\
 &= 2.4\%
 \end{aligned}$$

Perhitungan diatas menunjukkan bahwa persentase obat kadaluarsa di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 2.4%. Hasil ini belum mencapai standar perbandingan yang ditentukan yaitu maksimal 1% karena hasil yang didapat masih diatas standar. Hal ini terjadi karena ketidaktepatan perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas serta banyak obat yang mengalami kadaluarsa dikarenakan obat tersebut tidak digunakan lagi dan pengembalian obat- obatan yang bentuknya tidak utuh lagi yang dilakukan oleh pasien sehingga tidak bisa di retur ke pihak distributor, akibatnya obat tersebut mengalami kadaluarsa. Pada suatu penelitian tentang Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung membuktikan bahwa persentase nilai kadaluarsa obat sebesar 1.79% hal ini terjadi akibat obat-obatan persediaannya sudah ada sejak tahun sebelumnya dan sudah dalam keadaan rusak atau sudah mendekati waktu kadaluarsa sehingga dikatakan belum efisien (Fakhriadi *et al*, 2011)

4.3.2 Stok Mati / *Death Stock* di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Stok mati merupakan item obat yang tidak digunakan selama 3 bulan berturut-turut. Berikut adalah tabel Stok mati obat yang ada pada gudang di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta :

No	Nama obat	Jumlah stok
1	Aminofilin 200 mg	84 tablet
2	Asetosal tablet 100 mg	17 box (1 box 3 blister)
3	Azithromycin 500 mg	9 box

No	Nama Obat	Jumlah Stok
4	Calcil Gluconas 100 mg inj	10 ampul
5	Diazepam inj 5 mg/ml - 2mn	9 ampul
6	Diazepam rectal 10mg/2.5ml	5 ampul
7	Doksisiklin 100mg	13 box
8	Eritromisin syrup	32 botol
9	Fluconazole cap 150 mg	17 kapsul
10	Hyosine N Butilbromide inj.	7 ampul
11	Ichtiol salep 15 gram	4 salep
12	Isoniazida 100 mg	14 box
13	Isoniazida 300 mg	13 box
14	Kloramfeniko kapsul 250 mg	187 kapsul
15	Lidokain inj HCL 2%	6 ampul
16	Metilergometrin M. inj 0.2 mg	9 ampul
17	Obat anti tubercolosis FDC Kat II	1 vial
18	Rifampisin kapsul 300 mg	158 kapsul
19	Salbutamol Rotaheler	25 buah
20	Serum ABU (anti bisa ular) I inj 5ml	1 vial
21	Asiklovir tablet 200 mg	15 tablet

$$\begin{aligned}
 \text{persentase stok mati} &= \left(\frac{A}{B}\right) \times 100\% \\
 &= \left(\frac{21}{465}\right) \times 100\% \\
 &= 4.6\%
 \end{aligned}$$

Perhitungan diatas menunjukkan bahwa hasil persentase stok mati obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 4.6%. Hasil ini belum mencapai standar perbandingan yang ditentukan yaitu sebesar 0% karena hasil yang didapat masih diatas standar (Pudjaningsih 2006). Hal ini bisa dikarenakan perputaran uang yang tidak lancar, pola penyakit tertentu pada satu periode sehingga obat tersebut tidak mengalami transaksi, terjadi kerusakan pada obat akibat disimpan terlalu lama serta tidak tepatnya perencanaan yang menyebabkan obat tidak mengalami transaksi. Pada suatu penelitian tentang Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas se- Kota Banjarbaru juga membuktikan bahwa persentase stok mati obat tahun 2014 sebesar 41.07% sedangkan tahun 2015 sebesar 38.54% hal ini terjadi akibat tidak tepatnya perencanaan yang dilakukan karena sebagian besar ketersediaan obatnya bukan yang benar-benar dibutuhkan oleh Puskesmas, sehingga hasilnya belum dikatakan efisien (Akbar *et al* 2016).

4.3.3 Stok Akhir di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Stok akhir merupakan nilai yang menunjukkan berapa besar jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu. Berikut adalah tabel nilai Stok akhir obat tahun 2019. Berdasarkan penelitian didapatkan nilai penggunaan obat Tahun 2019 dan persentase jumlah stok akhir sebagai berikut:

Nilai Penggunaan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Bulan	Total pemakaian (Rupiah)
Januari	72.215.290,56
Februari	68.169.946,61
Maret	60.171.880,82
April	59.294.186,04
Mei	45.331.093,57
Juni	57.919.514,12
Juli	55.233.154,49
Agustus	74.391.714,00
September	61.718.302,21
Oktober	49.363.067,80
November	60.843.933,77
Desember	55.882.861,43
Total	720.534.945,42

Persentase nilai Stok Akhir Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Bulan	Nilai Stok Akhir (Rupiah)
Januari	Rp 115.613.755,14
Februari	Rp 157.339.329,96
Maret	Rp 132.484.693,44
April	Rp 137.188.509,50
Mei	Rp 142.789.878,43
Juni	Rp 122.372.550,02
Juli	Rp 118.565.789,45
Agustus	Rp 124.187.584,23
September	Rp 129.306.117,87
Oktober	Rp 152.003.120,07
November	Rp 150.019.128,93
Desember	Rp 181.507.678,49

$$\begin{aligned} \text{persentase stok akhir} &= \left(\frac{A}{B}\right) \times 100\% \\ &= \left(\frac{\text{Rp } 181.507.678,49}{\text{Rp } 720.534.945,42}\right) \times 100\% \\ &= 20\% \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas menunjukkan bahwa persentase Stok akhir obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 20%. Hal ini dikatakan belum mencapai standar yang ditentukan karena semakin kecil hasil persentase yang dapat maka semakin kecil juga nilai kerugiannya.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Dari Hasil observasi kesesuaian penyimpanan obat berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes no 74 Tahun 2016) menunjukkan kesesuaian dilihat dari sumber daya manusia 100%, sarana prasarana 71% dan proses penyimpanan obat 86% .
2. Indikator penyimpanan obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebagai berikut:
 - a) Persentase obat kadaluarsa atau rusak yang ada di gudang farmasi di Puskesmas mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 2,4%, hal ini belum sesuai dengan standar yang ditetapkan yang seharusnya sebesar 1%.
 - b) Persentase stok mati obat / *death stock* yang ada di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta sebesar 4,6%, hal ini belum dikatakan sesuai dengan standar yang di tetapkan yaitu sebesar 0%.
 - c) Pesentase stok akhir obat yang ada di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta adalah sebesar 20% hal ini belum dikatakan sesuai karena semakin kecil nilai persentase stok akhir semakin kecil juga nilai kerugian puskesmasnya.

Berdasarkan indikator tersebut, Efisiensi Penyimpanan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta belum efisien dikarenakan banyaknya komponen penyimpanan yang belum sesuai standar.

5.2. Saran

1. Diharapkan manajemen puskesmas melakukan pelatihan tentang alur dan sistem penyimpanan obat di gudang farmasi guna untuk menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kualitas dari tenaga kefarmasian khususnya di bagian gudang penyimpanan obat.

2. Diharapkan agar puskesmas dapat menambah personalia atau sumber daya manusia guna untuk memaksimalkan proses penyimpanan obat.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan perhitungan stok akhir untuk mengetahui jumlah barang yang tersisa yang ada di puskesmas tersebut.




DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Nabila Hadiah, *et al.*. 2016. “Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas se Kota Banjarbaru”. Program Studi Farmasi Universitas Lambung Mangkurat Kalimantan Selatan. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi . Volume 6 Nomor 4.
- Atidjah,U, *et al.* 2011. “Profil Penyimpanan Obat di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur dan Pusat”. Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga. Jurnal Farmasi Indonesia. Volume 5 Nomor 4.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. “Pembentukan Tim Penyusunan Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas”. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik.
- Djuna, Sarlin *et al.* 2012 “Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep”. Bagian administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS.
- Fakhriadi,Akbar.2011. “Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 dan 2008” Jurnal manajemen dan Pelayanan Farmasi, Pascasarjana Fakultas Farmasi. Volume 1 Nomor 2.
- Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tentang "Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas" Jakarta. Indonesia.
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 741 Tahun 2008 Tentang "Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota", Jakarta.” Indonesia .
- Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang "Puskesmas", Jakarta. Indonesia .Pudjaningsih, Dwi. 2006. “Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat Di Farmasi Rumah Sakit”. Fakultas Kedokteran Bagian Farmakologi Klinik Universitas Gadjah Mada. ISSN. Volume 3 Nomor 1. Hal 16 - 25.
- Departemen Kesehatan RI, 2007. Tentang “Tim Penyusunan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Kepulauan”. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 59.
- Sakri, Musdalifah. 2018. “Profil Pengelolaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Tompobulu Kabupaten Maros”. Prodi D III Farmasi STIKES Salewangan Maros. Jurnal Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Volume 7 Nomor1. Hal 1- 8.
- Sindarto, Ivan Putra. 2013. “Studi Penyimpanan Obat di Puskesmas pada Dua Kecamatan di Kota Surabaya”. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya. Volume 2 nomor 2. Hal 1 - 8.

LAMPIRAN

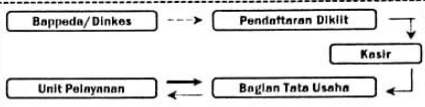
Lampiran 1 : Surat diklit dari puskesmas Mlati II Yogyakarta.

 PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MLATI II
Cabakan, Sumberadi, Mlati, Sleman, 55288 | Phone/Fax : (0274) 865909 / 8609083 | E-Mail : puskesmasmlati2@slemankab.go.id

Surat Pengantar Pendidikan & Penelitian (Diklit) di Pusat Kesehatan Masyarakat Mlati II

No. Reg. : 822 Jenis : personal

▶ Identitas Personal		▶ Identitas Instansi	
Nama	: Atika Nurul Hidayati	Nama	: Universitas Islam Indonesia
NIM	: 14603074	Prodi / Jurusan	: S-1 Farmasi
Pekerjaan	: Mahasiswa	Jenjang	: D-4 / S-1
Alamat	: Jl Cendrawasih no 12 B, Sardonoharjo, ngaglik, Sleman	Alamat	: Jl Kalurang Km 14,5
No. Telp	: 081325303583	No. Telp	: -

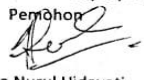
▶ Informasi Diklit		▶ Alur Diklit	
Jenis Diklit	: Penelitian (D-4 / S-1)		
Pelaksanaan	: 31 hari / 5 minggu	<p>keterangan : - - -> alur surat ijin dari bappeda/dinkes - - -> alur surat pengantar & bukti pembayaran - - -> alur surat keterangan telah melakukan diklit</p>	
Σ Peserta	: 1 orang		
J. Informasi	: Data		
Σ Responden	: 1 orang		
Σ Pengampu	: - orang		
Sarpras	: Tidak		

▶ Keperluan Penggunaan Informasi


Efisiensi Penyimpanan Obat Di Puskesmas Mlati II Yogyakarta

▶ Rekomendasi

Disetujui
Kasubbag Tata Usaha
DINAS KESEHATAN
SATELIT KESEHATAN MASYARAKAT
MLATI II
SUDIYA, SKM/MPH
197203081995031002

Mlati, 09/03/2020
Pemohon

Atika Nurul Hidayati
14603074

▶ Biaya penelitian sesuai Perbup. Kabupaten Sleman No. 59 Tgl 31-12-2012

Jenis Diklit : Penelitian (D-4 / S-1)				Admisi Diklit
Pelaksanaan	: 31 hari / 5 minggu	= Rp	-	
Σ Peserta	: 1 orang			
Σ Responden	: 1 orang	= Rp	20.000	Petugas Kasir
Σ Pengampu	: - orang	= Rp	-	
Sarpras	: Tidak	= Rp	-	
Total Biaya		Rp	20.000	

Lampiran 2 : Lembar Observasi Penelitian

PEDOMAN OBSERVASI
EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT
DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA

Berilah tanda check list (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan dan isi keterangan jika di perlukan

Sumber Daya Manusia

No	Observasi	hasil	
		Ya	Tidak
1	Penerimaan obat dan perbekalan kesehatan dari Dinkes		
2	Pemeriksaan kelengkapan obat dan perbekalan kesehatan		
3	Penyimpanan dan pengaturan obat dan perbekalan kesehatan.		
4	Pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan untuk sub unit pelayanan		
5	Pengendalian penggunaan persediaan		
6	Pencatatan dan pelaporan		
7	Menjaga mutu dan keamanan obat		
8	Penyusunan persediaan obat dan perbekalan kesehatan		
9	Permintaan obat dan perbekalan kesehatan ke dinkes		
10	Penyusunan laporan ke Dinkes		

PEDOMAN OBSERVASI
EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT
DI PUSKESMAS MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA

Berilah tanda check list (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan dan isi keterangan jika diperlukan

SARANA DAN PRASARANA

No	Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Cukup luas minimal 3x4 m ²		
2	Ruangan kering tidak lembab		
3	Ada ventilasi udara		
4	Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus memiliki pelindung untuk menghindari adanya cahaya langsung.		
5	Lantai dibuat dari semen yang tidak memungkinkan tumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberikan alas papan (palet).		
6	Dinding dibuat licin		
7	Hindari pembuatan sudut lantai ataupun dinding yang tajam.		
8	Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat.		
9	Mempunyai pintu yang dilengkapi dengan kunci ganda		
10	Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci.		
11	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan obat khusus.		
12	Sebaiknya ada pengatur suhu ruangan (AC)		
13	Sebaiknya ada pengatur dan pengukur suhu ruangan.		
14	Sebaiknya ada alat pengusir tikus.		

PEDOMAN OBSERVASI
EFISIENSI PENYIMPANAN OBAT
DI PUSKESMAS MLATI II YOGYAKARTA

Berilah tanda check list (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan dan beri keterangan jika diperlukan

Penyimpanan Obat

No	Observasi	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan.		
2	Obat disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya.		
3	Masing-masing obat disusun dengan system FIFO artinya obat yang datang pertama kali harus di keluarkan terlebih dahulu dari obat yang datang kemudian, dan FEFO artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian.		
4	Obat yang sudah diterima, disusun sesuai dengan pengelompokkan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat.		
5	Pemindahan harus hati-hati agar tidak pecah/rusak.		
6	Golongan antibiotic harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari serta disimpan di tempat yang kering.		
7	Vaksin dan serum harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terlindung dari cahaya matahari serta disimpan di lemari es.		
8	Obat injeksi disimpan di tempat yang terhindar dari cahaya matahari.		
9	Tablet salut disimpan dalam wadah tertutup		

	rapat dan pengambilannya harus menggunakan sendok.		
10	Untuk obat yang mempunyai waktu kadaluarsa, aktu kadaluarsanya harus di tuliskan menggunakan spidol.		
11	Penyimpanan tempat untuk obat dengan kondisi khusus seperti lemari tertutup rapat, lemari pendingin, kotak kedap udara dan lain sebagainya.		
12	Cairan diletakkan di rak bagian bawah.		
13	Beri tanda semua wadah obat dengan jelas, apabila ditemukan wadah tanpa etiket sebaiknya jangan digunakan.		
14	Apabila obat disimpan didalam dus besar, maka dus harus tercantum jumlah isi dus, kode lokasi, tanggal diterima, tanggal kadaluarsa, nama produk/obat.		
15	Beri tanda khusus untuk obat yang akan habis masa pakainya pada tahun tersebut.		
16	Jangan menyimpan vaksin lebih dari 1 bulan di puskesmas.		
17	Susunan obat yang berjumlah besar di atas papan atau di ganjal dengan kayu/pallet dengan rapi.		
18	Gunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obatan yang berjumlah sedikit tapi harganya mahal.		
19	Obat yang sudah rusak/kadaluarsa di kumpulkan dan di simpan secara terpisah dari obat lain dan harus disimpan di luar gudang.		
20	Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan jelas dan rapi.		
21	Barang yang mempunyai volume lebih besar disimpan di dalam dus.		
22	Letakkan kartu stok didekat obatnya.		

Lampiran 3 : Lembar Wawancara Penelitian

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Narasumber 1	Narasumber 2
1	Apakah posisi atau jabatan anda saat ini?	Kepala instalasi farmasi di puskesmas Mlati II Yogyakarta	Asisten Apoteker Pelaksana sekaligus apoteker penanggung jawab gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta
2	Sudah berapa lama bekerja di jabatan ini?	Saya bekerja sudah sangat lama mba	Saya bekerja di Puskesmas Mlati II Yogyakarta sudah sekitar 9 tahun 4 bulan
3	Menurut pendapat anda, apakah jumlah SDM di Gudang farmasi atau tempat penyimpanan obat sudah sesuai?	Belum cukup , tetapi kami sudah melaporkan bahwa ingin dilakukan penambahan terkait SDM	Menurut saya belum cukup
4	Apakah pernah diadakan pelatihan tentang penyimpanan obat di puskesmas Mlati II Yogyakarta?	Pernah dilakukan pelatihan mengenai " <i>lean managemen</i> " dimana pelatihan ini diikuti oleh seluruh karyawan yang ada di puskesmas Mlati II Yogyakarta termasuk petugas gudang obat.	Pernah dilakukan pelatihan secara umum mengenai " <i>lean managemen</i> " yaitu tentang pengaturan efekiitas dan efisiensi pekerjaan dimana didalamnya termasuk pengaturan penyimpanan obat.
5	Jika belum, bagaimana pendapat anda jika diadakan pelatihan tentang penyimpanan obat?		
6	Masalah apa yang sering terjadi pada saat kegiatan penyimpanan obat ?	Ketika obat datang dari upt POAK tidak langsung disimpan.	Lebih ke waktu, dikarenakan <i>double job</i>

7	Bagaimana kesesuaian antara keterampilan serta pengetahuan SDM dengan pekerjaannya mengenai penyimpanan obat di gudang farmasi?		
8	Siapakah yang berhak mengakses gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
9	Bagaimana prosedur kerja dalam penyimpanan obat di gudang farmasi?		Petugas gudang mengambil obat dari Dinas Kesehatan UPT POAK kemudian stok masuk ke kartu stok langsung distribusi dan sisanya akan di tata di gudang,
10	Bagaimana pendokumentasian prosedur tersebut?		
11	Siapa sajakah yang menetapkan standar operasional prosedur tersebut?		
12	Bagaimana sosialisasi prosedur penyimpanan obat di puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
13	Bagaimana bentuk SOP yang sudah di sosialisasikan?		
14	Bagaimana pelaksanaan prosedur penyimpanan obat tersebut apakah ada hambatan atau tidak?		
15	Sarana apa saja yang tersedia dalam proses penyimpanan obat di gudang Farmasi di puskesmas Mlati	Rak untuk menyimpan obat, kulkas, <i>pallet</i> , AC,	

	II Yogyakarta?		
16	Apakah sarana tersebut sudah menunjang dalam penyimpanan obat?		
17	Apakah ada permasalahan terkait sarana yang tersedia yang menghambat penyimpanan obat di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
18	Siapakah yang bertugas mengatur tata ruang dan menyusun stok obat di gudang farmasi di puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
19	Bagaimana sistem penyusunan Obat di gudang farmasi di puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
20	Bagaimana penggunaan kartu stok pada saat penataan Obat?		
21	Bagaimana pengisian kartu stok obat?		
22	Apakah ada hambatan yang terjadi pada saat penyusunan obat di gudang farmasi di puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
23	Menurut anda mengapa banyak di temukan obat kadaluarsa di gudang farmasi atau penyimpanan obat?		
24	Bagaimana bisa terjadi Stok mati di gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
25	Menurut anda , berapa banyak atau berapa besar nilai stok khir yang ada di		

gudang farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta?		
--	--	--

Narasumber 1 : Kepala Instalasi Farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta

Narasumber 2 : Petugas Gudang Farmasi di Puskesmas Mlati II Yogyakarta



Lampiran 4 : Nilai Penggunaan Obat di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta
Tahun 2019

Bulan	Total pemakaian (Rupiah)
Januari	72.215.290,56
Februari	68.169.946,61
Maret	60.171.880,82
April	59.294.186,04
Mei	45.331.093,57
Juni	57.919.514,12
Juli	55.233.154,49
Agustus	74.391.714,00
September	61.718.302,21
Oktober	49.363.067,80
November	60.843.933,77
Desember	55.882.861,43
total	720.534.945,42