

## ANALISIS PROSES PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS AIRMADIDI KABUPATEN MINAHASA UTARA

Merkuri C. D. Rosang\*, Febi K. Kolibu\*, Adisti A. Rumayar\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

### ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas ialah satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui proses penyimpanan obat di Puskesmas Airmadidi. Metode penelitian menggunakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara mendalam, dan pemeriksaan dokumen yang dibantu menggunakan alat wawancara. Dari data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan telah diolah dengan cara mengorganisir informasi, membaca keseluruhan informasi kemudian membuat uraian secara terperinci dan disajikan secara naratif. Pengecekan data menggunakan metode triangulasi. Hasil penelitian dari kelembapan ruangan mengenai kebocoran genteng, luas ruangan penyimpanan obat, tirai jendela diruangan penyimpanan obat, kerusakan obat akibat bertumpuknya obat, kontaminasi bakteri, pembersihan ruangan sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Tata cara menyimpan dan menyusun obat menurut penerapan FEFO dan FIFO, penerimaan obat, penyusunan obat, penyimpanan obat golongan antibiotik, penyimpanan serum dan vaksin, penyimpanan tablet salut, dan data-data yang diperlukan sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Untuk suhu ruangan penyimpanan obat, obat yang sudah kadaluarsa, penyimpanan obat dengan kondisi khusus belum termasuk dalam kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Hasil penelitian mengenai pengamatan mutu obat sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, karena petugas pengelola obat di puskesmas melakukan pengamatan mutu obat dengan selalu melakukan pengecekan obat di ruangan penyimpanan obat. Saran agar Puskesmas Airmadidi lebih memperhatikan proses penyimpanan obat, memperbaiki cara penyimpanan dan penyusunan obat yang lebih bagus lagi, meningkatkan pengamatan mutu obat yang ada dan menambah sumber daya manusia dengan latar belakang tenaga apoteker.

**Kata Kunci:** *Penyimpanan Obat, Pelayanan Obat, Puskesmas*

### ABSTRACT

Pharmaceutical services at the Health Center are an inseparable unit realization of health efforts, which play an important role in improving health service quality for the community. The purpose of this study in general is to know the process of drug storage at the Airmadidi Community Health Center. The method of this research is qualitative research method. The data collection was taken through direct observation and in-depth interviews, along with document checking assisted by using interview tools. From the results that collect from the in-depth interview and had been processed by organizing the information, reading the whole information then make a detailed description and present it narratively. The data checking is using the triangulation method. The results of the study of room humidity regarding tile leaks, the capacious of drug storage rooms, window curtains in the drug storage room, drug damage due to drug that have been piled up, bacterial contamination, and room cleaning are in accordance with the Guidelines for the Management of Public Medicines and Health Supplies at the Health Center Department of Republic Indonesia in 2009. The procedure for storing and organizing drugs according to the application of FEFO and FIFO, drug reception, drug preparation, class storage of antibiotics, serum and vaccine storage, storage of coated tablets, and the data required is in accordance according to the Guidelines of Public Medicines Management and Health Supplies at the Health Center Department of Republic Indonesia in 2009. As for the room temperature of drug storage, drugs that have been expired, storage of drugs with special conditions, these are not accordance with the criteria of the Guidelines of Public Medicines Management and Health Supplies at the Health Center Department of Republic Indonesia in 2009. The results of research on drug quality observations are in accordance with the Guidelines for the Management of Public Medicines and Health Supplies at the Health Center Department of Republic

*Indonesia in 2009, because the drug management officers at the health center conduct drug quality monitoring by always checking the drugs in the medicine storage room. Suggestions for Airmadidi Community Health Center is to pay more attention to the process of drug storage, improve ways of storing and drafting the medicines better, increasing observations on the quality of existing drugs and adding human resources with a pharmacist background.*

**Keyword:** Drug Storage, Medicine Services, Health Center

## PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan, ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional,

meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem pelayanan informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. (Febriawati, 2013).

Penyimpanan obat di Puskesmas mempunyai dampak besar dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas, penyimpanan yang kurang baik dapat membawa kerugian besar bagi Puskesmas, karena hampir 40-50% kebutuhan logistik puskesmas terutama obat-obatan dan alat kesehatan. Artinya jika terjadi kesalahan dalam pengelolaan penyimpanan obat di Puskesmas maka Puskesmas tersebut akan mengalami kerugian. Untuk itu sangat diperlukan pengelolaan obat yang baik dan efisien untuk mencegah terjadinya kerugian akibat terjadinya kesalahan dalam penyimpanan obat. Penyimpanan obat yang baik dapat membantu dalam menghindari kekosongan obat (out of stock) (Nabila, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Sulawesi Utara oleh Hiborang (2016), tentang gambaran pelaksanaan pengelolaan obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pengelolaan obat dilihat dari aspek perencanaan dan pendistribusian obat telah memenuhi standar pengelolaan obat di Puskesmas. Permintaan, penerimaan dan pencatatan sudah cukup baik dan memenuhi standar pengelolaan obat di Puskesmas, walaupun terkadang penerimaan obat tidak sesuai dengan permintaan obat, penyimpanan obat masih kurang baik karena sebagian belum sesuai dengan pedoman dan pengendalian obat masih belum memenuhi standar pengelolaan obat. Pemantauan dan evaluasi sudah cukup baik karena memiliki pedoman.

Hasil wawancara dan observasi awal di Puskesmas Airmadidi untuk menganalisis pelaksanaan penyimpanan obat di Puskesmas Airmadidi, didapati bahwa tempat gudang obat berukuran minimal 3 x 4 m, walaupun ukuran ruangan sudah termasuk dalam pedoman penyimpanan obat namun dalam pengaturan tempat penyimpanan di dalam gudang masih belum teratur dengan banyaknya barang-barang yang tidak terpakai disimpan didalam gudang obat, lemari obat yang kurang sehingga banyak obat hanya disimpan didalam dus-dus sehingga mengakibatkan dus-dus obat masih berserakan di lantai dan dilihat dari pengaturan obat belum sesuai dengan penerapan penyusunan obat yang tidak rapih dan berserakan di lantai. Akibatnya pasien maupun puskesmas

akan merasa dirugikan karena pelayanan kesehatan yang kurang memadai terjadi di Puskesmas Airmadidi. Dengan adanya hal tersebut, penyimpanan obat/gudang obat di Puskesmas Airmadidi masih tergolong belum sepenuhnya sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas dari Departemen Kesehatan Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

#### **METODE**

Penelitian adalah penelitian kualitatif digunakan dalam mengungkapkan permasalahan dimana data yang diambil melalui wawancara mendalam dan observasi langsung. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara pada bulan maret sampai dengan bulan september 2019 dengan jumlah informan 4 orang. Instrumen penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan pedoman wawancara mendalam, alat tulis menulis, alat perekam (tape recorder) atau Handphone. Analisis data dilakukan agar memperoleh gambaran dari hasil penelitian serta memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam diolah secara manual dengan cara mengelompokkan hasil yang telah

diperoleh melalui beberapa sumber sesuai dengan tujuan penelitian. Kemudian dikategorikan mana pandangan yang sama dan yang berbeda kemudian diungkapkan dalam bentuk kalimat, bahkan bisa berupa cerita pendek atau kutipan pernyataan informan dalam bentuk aslinya (Saryono dan Anggreini, 2011). Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam oleh peneliti di Puskesmas Airmadidi diolah secara manual yaitu dengan mengelompokkan hasil sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mendapatkan data secara sah (keabsahan data) dilakukan dengan tehnik pemeriksaan melalui beberapa hal yaitu dengan menggunakan metode triangulasi data

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasaa Utara, yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah penanggung jawab pengelola obat di Puskesmas Airmadidi, kepala Puskesmas Airmadidi, pegawai apotik Puskesmas Airmadidi. Pernyataan masing-masing informan diberi kode 11 untuk penanggung jawab pengelola obat di Puskesmas Airmadidi, kode 12 untuk kepala Puskesmas Airmadidi, kode 13 untuk pegawai apotik Puskesmas Airmadidi.

## Kondisi Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obat agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai menurut *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas* adalah suatu kegiatan pengaturan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam ditemukan bahwa kondisi penyimpanan luas gudang obat di Puskesmas Airmadidi berukuran 3 x 4 m<sup>2</sup>. Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas sudah sesuai dengan kriteria dalam Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009.

Hasil penelitian di gudang obat mengenai jendela yang ada di dalam gudang obat terpasang tirai/hordeng sehingga cahaya matahari tidak tembus langsung ke dalam ruangan, dan juga di dalam ruangan dipasang lampu sehingga pencahayaan ruangan dapat terkendali dan ruangan tidak mudah lembab

sehingga obat-obat tetap terjaga kualitasnya. sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009.

Hasil penelitian yang didapatkan untuk kerusakan fisik obat akibat bertumpuk-tumpuknya dus obat sudah sesuai Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen kesehatan 2009, penyusunan dus-dus obat di dalam gudang obat tidak disusun terlalu tinggi hanya sekita 3-4-susun karena jumlah obat hanya sedikit. Dari pernyataan informan 11, 12 dan 13 tidak pernah terjadi karena obat tidak terlalu banyak obat, karena obat langsung di distribusikan ke apotik dan dibagikan ke unit-unit wilayah kerja Puskesmas Airmadidi.

Hasil penelitian yang didapatkan mengenai cara menangani kontaminasi bakteri agar obat tidak mudah rusak didapati bahwa dalam penangan kontaminasi bakteri di gudang obat sudah sesuai dengan kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, dimana obat luar dan obat dalam disimpan terpisah, tempat penyimpanan yang bersih dan obat disimpan dalam wadah yang tertutup rapat.

Hasil penelitian yang didapatkan tentang kondisi penyimpanan obat

mengenai berapa kali dilakukan pembersihan ruangan penyimpanan obat dalam seminggu. Ketiga informan mempunyai pernyataan yang sama yaitu dalam seminggu dilakukan 3-5 kali pembersihan ruangan penyimpanan obat/gudang obat. Hasil penelitian mendapati bahwa untuk pembersihan di gudang obat sudah sesuai kriteria, menurut Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009 pembersihan ruangan paling sedikit satu minggu sekali, dan pembersihan di ruangan penyimpanan obat Puskesmas Airmadidi dilakukan 3-5 kali seminggu, jadi kondisi penyimpanan dengan pembersihan ruangan sudah memenuhi kriteria.

### **Cara Menyimpan dan Menyusun Obat**

Tata cara menyimpan dan menyusun obat Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, yaitu mengatur penyimpanan obat di kelompokkan berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis berdasarkan nama generiknya, penerapan sistem *First In First* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO), obat yang sudah diterima disusun sesuai pengelompokkan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok, pemindahan obat harus berhati-hati, golongan antibiotik

harus tersimpan dalam wadah yang tertutup rapat, vaksin dan serum harus dalam wadah yang tertutup rapat dan disimpan dalam lemari pendingin (kulkas), obat injeksi harus disimpan dalam tempat yang terhindar dari matahari, bentuk tablet disimpan dalam wadah tertutup rapat dan pengambilannya menggunakan sendok, obat yang menggunakan waktu kadaluarsa supaya dituliskan pada dus bagian luar dengan menggunakan spidol, penyimpanan obat dengan kondisi khusus, cairan diletakkan pada bagian bawah.

Hasil penelitian mendapati penerimaan obat sudah sesuai dengan kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, ketika obat diterima dilakukan pencatatan semua obat, sebelum di salurkan/dibagikan ke unit-unit kerja puskesmas dari informan 11 dan informan 13 dengan melakukan pencatatan, apakah obat yang masuk sudah lengkap sesuai dengan permintaan obat, kemudian dilakukan penyimpanan obat di gudang obat, kemudian disalurkan di apotik sesuai kebutuhan, kemudian mendistribusikan obat di unit-unit puskesmas di pustu-pustu selanjutnya dibuat laporan obat oleh pengelola obat di puskesmas, sedangkan informan 12 obat dicatat dahulu sebelum

diterima dan disimpan di dalam gudang obat kemudian dibagikan ke apotik dan wilayah kerja puskesmas sesuai dengan kebutuhan.

Hasil penelitian mengenai cara penyusunan obat dan apakah pernah terjadi kerusakan obat dalam pemindahan obat. mendapati bahwa penyusunan obat sudah sesuai dengan kriteria dalam Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, penyusunan obat disusun dengan menggunakan metode penyusunan FIFO dan FEFO. Ketiga informan memiliki pernyataan yang sama penyusunan obat sesuai metode penyusunan FIFO dan FEFO dan tidak pernah terjadi kerusakan obat dalam pemindahan obat dan obat disusun menurut abjad, sesuai pengaturan penyusunan FIFO dan FEFO.

Hasil penelitian mengenai penyimpanan obat golongan antibiotik sudah sesuai kriteria dalam Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009 karena obat golongan antibiotik disimpan didalam lemari, terhindar dari sinar matahari, dalam wadah tertutup rapat, dan disimpan di tempat kering Pernyataan dari informan 11 dan 13 obat golongan antibiotik disimpan didalam lemari ruangan yang tidak lembab, di susun

secara abjad dan terhindar dari sinar matahari dan tertutup dalam wadah, sedangkan informan 12 obat golongan antibiotik disusun pada tempatnya.

Hasil yang didapati tentang penyimpanan obat injeksi di belum sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009 karena obat hanya disimpan didalam lemari tidak disimpan didalam lemari pendingin. Berdasarkan pernyataan informan 11, 12 dan 13 disimpan menurut bentuk sediaan, menurut alfabetis dan dipisahkan di taru didalam lemari dan terhindar dari cahaya matahari

Hasil wawancara mendalam mengenai bagaimana cara penyimpanan vaksin dan serum bahwa penyimpanan vaksin dan serum sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009, karena disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas). ketiga informan yaitu 11, 12 dan 13 mempunyai pernyataan yang sama yaitu vaksin dan serum disimpan di tempat khusus yaitu lemari pendingin (kulkas).

Hasil wawancara mengenai cara penyimpanan tablet salut dan bagaimanakah cara pengambilannya, penyimpanan obat tablet bentuk drage disimpan di wadah yang tertutup rapat,

disimpan didalam lemari dan pengambilannya menggunakan sendok, sudah sesuai dalam kriteria Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009, informan 11 dan informan 13 mempunyai pernyataan sama bahwa obat tablet disimpan di wadah yang tertutup rapat, di simpan di dalam lemari di gudang obat dan cara pengambilannya menggunakan sendok sedangkan informan 12 menyatakan obat harus disimpan hati-hati dan tidak boleh sembarangan dalam pengambilan.

Hasil penelitian mendapati bahwa dalam penyimpanan cairan sudah sesuai Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009, karena cairan, salep dan injeksi memang benar disimpan didalam lemari pada rak bagian tengah. Dari ketiga informan mempunyai pernyataan yang sama bahwa cairan disimpan didalam lemari.

Hasil wawancara mendalam mengenai obat yang kadaluarsa apakah obat tersebut disimpan atau dimusnakan oleh puskesmas, peneliti mendapatkan hasil, bahwa obat yang sudah kadaluarsa hanya di pisahkan dilemari sendiri tanpa dituliskan atau diberi tanda kadaluarsa padahal hal ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan obat, jadi belum termasuk dalam kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan

Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009. Informan 11 menyatakan bahwa obat-obat yang sudah dekat waktu kadaluarsanya akan dikeluarkan terlebih dahulu, dengan menggunakan metode penyimpanan FIFO dan FEFO dan walaupun ada obat yang sudah kadaluarsa, disimpan didalam lemari sendiri tidak dicampur dengan obat-obat yang masih bagus kemudian dicatat dan dilaporkan kepada DINKES untuk ditindaklanjuti. Informan 12 menyatakan disimpan dilemar sendiri, dicatat dibuku laporan dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan untuk dapat ditindaklanjuti dan informan 13 biasanya obat-obat yang akan kadaluarsa di simpan di tempat sendiri agar dalam pengambilan obat tidak akan salah. Hasil wawancara mendalam mengenai apakah tersedia tempat penyimpanan obat dengan kondisi khusus di gudang obat. Puskesmas Airmadidi tidak mempunyai tempat penyimpanan khusus, karena memang tidak mempunyai obat dengan kondisi khusus. Pernyataan dari ketiga informan sama bahwa tidak ada tempat penyimpanan untuk obat dengan kondisi khusus.

Hasil wawancara mendalam mengenai data-data yang diperlukan dalam pengelolaan penyimpanan obat, dari informasi ketiga informan mempunyai pernyataan yang sama bahwa yang harus disediakan adalah

LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat), kartu stok obat, buku keluar masuk obat. Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009, untuk pengelolaan obat di gudang obat harus menyediakan kartu stok obat untuk mencatat obat-obat yang masuk ataupun keluar dari ruangan penyimpanan obat dan LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat). Hasil yang didapati oleh peneliti bahwa data seperti LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat), kartu stok obat sudah tersedia dan selalu diisi, di setiap ada obat yang masuk ataupun keluar, ataupun ada obat-obat yang sudah kadaluarsa akan dicatat dalam buku obat, jadi data-data yang disediakan di gudang obat sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009,

#### **Pengamatan Mutu**

Sesuai hasil wawancara mendalam dan observasi langsung serta melalui pemeriksaan dokumen di Puskesmas Airmadidi atas ketiga informan mengatakan untuk petugas pengelola obat dan bagian apotik yang ada di Puskesmas Airmadidi melakukan pegamatan mutu obat bukan hanya sebulan sekali tapi hampir tiap hari ada dilakukan pengecekan obat di tempat

penyimpanan obat, obat yang disimpan di gudang obat hampir tidak pernah rusak atau mengalami perubahan fisik maupun kimia karena rutin dilakukan pengecekan obat dan juga petugas pengelola obat akan segera melaporkan ke Farmasi Dinas Kesehatan jika terjadi kerusakan obat.

Pegamatan mutu obat yang ada di Puskesmas Airmadidi sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009 dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, karena melakukan pegamatan mutu obat dan juga langsung melaporkan ke Depo Farmasi Dinas Kesehatan jika terjadi kerusakan pada obat.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisa terhadap proses penyimpanan obat di Puskesmas Airmadidi, hal-hal yang didapatkan adalah:

1. Kondisi penyimpanan obat di Puskesmas Airmadidi mengenai luas ruangan penyimpanan obat, kelembapan gudang obat tentang kebocoran genteng, tirai jendela atau hordeng, kontaminasi bakteri, dan pembersihan ruangan sudah sesuai kriteria dalam Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan

Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Sedangkan suhu ruangan penyimpanan obat, belum sesuai dalam kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009.

2. Tata cara menyusun obat di gudang obat Puskesmas Airmadidi dari penyusunan obat dan kerusakan obat, penerimaan obat, penyusunan golongan antibiotik, penyimpanan serum dan vaksin, penyimpanan tablet salut dan cara pengambilannya dan data-data yang diperlukan dalam pengolahan obat sudah sesuai kriteria dalam Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Sedangkan obat pemisahan obat kadaluarsa, penyimpanan obat dengan kondisi khusus dan penyimpanan obat injeksi belum sesuai dalam kriteria Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009.
3. Pengamatan mutu obat di Puskesmas Airmadidi sudah baik karena bagian pengelola obat dan bagian apotik melakukan pegamatan mutu, apalagi penanggung jawab melakukan pengecekan obat bukan hanya sebulan sekali tapi hampir setiap hari

melakukan pengecekan obat sehingga mutu obat di ruangan penyimpanan tetap terjaga dan jika ada obat yang rusak akan segera dilaporkan di Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara. Dan juga dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kota bagian Farmasi Obat selalu melakukan pengawasan secara langsung di Puskesmas Airmadidi.

## SARAN

1. Bagi Puskesmas Airmadidi
  - a) Dapat meningkatkan kondisi penyimpanan obat dan tata cara penyusunan obat di gudang penyimpanan obat menjadi sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas Departemen Kesehatan RI 2009 agar pelayanan obat menjadi lebih baik di Puskesmas.
  - b) Lebih meningkatkan pegamatan mutu obat agar mutu obat tidak berkurang efektifitasnya dan agar obat yang diberikan ke pasien tetap terjaga kualitasnya.
2. Bagi Dinas Kesehatan
  - a) Melakukan pengawasan rutin dalam penyimpanan

obat d gudang obat Puskesmas Airmadidi.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat
  - a) Dapat menjadi referensi peneliti selanjutnya terkait proses penyimpanan obat di Puskesmas.
  - b) Mengadakan buku tentang penyimpanan obat di Puskesmas edisi terbaru supaya mahasiswa bisa menambah ilmu pengetahuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggreini, D.M & Saryono, 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Febriawati H, 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta:Gosyen Publishing
- Nabila, J 2012. *Mutu Pelayanan Farmasi di Puskesmas Kota Padang*, Tesis. Working Paper KMPK Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 *tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Profil Puskesmas Airmadidi 2015.