

# **TUGAS AKHIR**

## **SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT DKT Dr. SOETARTO YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh :**

**Romalla Esra Ma'rendra**

**19001560**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III MANAJEMEN  
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA  
YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi  
Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Nama : Romalla Esra Ma'rendra

NIM : 19001560

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat & Farmasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi  
Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta  
pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 19 Mei 2022

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M.  
NIK.114-00117

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi  
Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Nama : Romalla Esra Ma'rendra

NIM : 19001560

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Obat & Farmasi

Disahkan di:

Yogyakarta, 21 Juni 2022

Ketua Penguji



(Anung Pramudyo, S.E., M.M.)  
NIP. 197802042005011002

Anggota Penguji



(Siti Nurhayati, S.E., M.M.)  
NIK. 11600118

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta



Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 197802042005011002

## **PERNYATAAN BEBAS PLAGIATRISM**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir dengan judul: SISTEM PENYIMPANAN OBAT DI GUDANG INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT DKT Dr. SOETARTO YOGYAKARTA. Penelitian ini di lakukan pada rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta, mengenai sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi adalah hasil karya saya. Saya juga menyatakan bahwa tugas akhir ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin, atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain yang saya aku seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, saya tiru atau saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan (disebutkan dalam referensi) pada penulisan saya.

Bila dikemudian hari terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi, yaitu Tugas Akhir ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh (A.Md) dibatalkan serta di proses sesuai aturan perundangan-undangan yang berlaku.

Yogyakarta, 1 April 2022



Romalla Esra Ma'rendra  
NIM. 19001560

## **MOTTO**

**“Majulah Tanpa Menyingkirkan Bahu Orang lain”**

**“Naiklah, Tanpa Menginjak Kepala Orang lain”**

**“Jatuh bisa Bangun, Gagal Bisa diulangi, Salah bisa diperbaiki  
namun Menyerah berarti Selesai”**

**”jika KAMU bukan berasal dari keluarga kaya dan berpendidikan tinggi”  
Maka pastikan keluarga kaya dan berpendidikan tinggi itu bersal dari  
KAMU”**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Segala puji syukur bagi TUHAN yang Maha Esa atas kasih karunia-Nya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Oleh sebab itu penulis ingin mempersembahkan Tugas Akhir ini kepada orangtua, keluarga serta orang-orang tersayang yang sudah ikut membantu, mendukung berjalannya pengerjaan Tugas Akhir ini, dan tidak lupa penulis persembahkan Tugas Akhir ini kepada bapak/ibu dosen yang luarbiasa dalam membimbing serta memberikan banyak masukan untuk kesuksesan pengerjaan Tugas Akhir ini. Terima kasih dan penulis persembahkan Tugas Akhir ini kepada:

1. Ayah saya tercinta, Alm. Forollos Roden Lansu, S. Pd
2. Ibu saya tercinta, D. Marjuna
3. Kakak saya tersayang Maronelly Steplina
4. Kakak saya tersayang Stepha Messi, S. Th
5. Abang saya tersayang Juntri Wantri Bata Putra, S. Pd
6. Bapak/ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta
7. Teman-teman seangkatan beserta teman saya yang lainnya

## KATA PENGANTAR

Puji syukur dan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat karunia dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **“Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.**

Tugas akhir ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen, Konsentrasi Manajemen Administrasi Perkantoran, Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta. Penulisan tugas akhir ini dapat selesai dengan baik berkat bantuan berbagai pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta,
2. Bapak Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang sudah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis selama Menyusun Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
3. Ibu Apt. Atika Nur Indah, S.S. Far. selaku pembimbing praktek kerja lapangan
4. Bapak/Ibu dosen beserta staff kampus Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta
5. Seluruh mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang sudah ikut serta berpartisipasi dalam pengisian kuesioner sebagai sampel penelitian.

6. Kedua Orangtua, kakak, adik dan keluarga yang selalu memberi dukungan baik secara materi dan dukungan dalam doa.

7. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan selalu memberikan saran.

Penulis menyadari bahwa hasil Tugas Akhir ini jauh dari kata sempurna, Masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan Tugas Akhir ini. Dengan demikian, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnaan Tugas Akhir ini. Penulis berharap agar Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya di masa yang akan datang.

Yogyakarta, 1 April 2022

Penulis



Romalla Esra Ma'rendra  
NIM. 19001560



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIATRISM.....	iv
MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Rumah Sakit.....	8
1. Pengertian Rumah Sakit.....	8
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	8
B. Instalasi Farmasi .....	10
1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	10
2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	10
3. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	11
C. Gudang Farmasi .....	12
1. Pengertian Gudang Farmasi .....	12
2. Syarat-syarat Gudang Farmasi .....	14
D. Sistem Penyimpanan.....	15

1. Sistem Penyimpanan .....	15
2. Pengertian Penyimpanan Obat .....	15
3. Tujuan Penyimpanan Obat .....	16
4. Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
C. Sumber Data.....	28
D. Metode Pengumpulan Data.....	29
E. Metode Analisa Data.....	30
<b>BAB IV ANALISA DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
A. Gambaran Umum Perusahaan.....	31
1. Profil Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta .....	31
2. Visi, Misi, Fungsi, Tujuan dan Motto Rumah sakit .....	36
3. Identitas Rumah Sakit .....	37
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta .....	38
B. Pembahasan.....	38
1. Sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi .....	39
2. Pengaturan tata ruang di gudang Instalasi Farmasi.....	41
3. Cara penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi.....	42
4. Pencatatan kartu stok di gudang Instalasi Farmasi.....	43
5. Pengamatan mutu obat di gudang Instalasi Farmasi.....	44
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>45</b>
1. Kesimpulan .....	45
2. Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Profil Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta .....	35
Gambar 2 Struktur Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kisi-kisi wawancara .....	49
Lampiran 2 Foto gudang instalasi farmasi.....	53
Lampiran 3 Foto lemari pendingin obat.....	54
Lampiran 4 Foto kartu stock obat.....	55
Lampiran 5 Foto penyimpanan obat dalam gudang.....	56
Lampiran 6 Foto pintu belakang Gudang farmasi .....	57
Lampiran 7 Foto ruangan instalasi farmasi.....	58
Lampiran 8 Foto ruang peracikan obat.....	59
Lampiran 9 Foto kondisi AC dalam ruangan instalasi farmasi.....	60
Lampiran 10 Foto etalase dan lemari penyimpanan obat .....	61

## **ABSTRAK**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu bagian di Rumah Sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan obat, salah satu komponen dasar yang dapat mendukung pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan pengobatan, untuk dapat memberikan pelayanan pengobatan secara efektif, efisien, di perlukan sistem pengelolaan obat. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat, dengan menggunakan Metode Kualitatif Deskriptif.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi langsung ke lapangan dan menggunakan metode wawancara langsung kepada apoteker dan petugas Farmasi di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah sesuai dengan standar kefarmasian, yang artinya sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang meliputi, pengaturan tata ruang, cara penyimpanan, pencatatan kartu stock dan pengamatan mutu obat sudah baik.

***Kata kunci: sistem penyimpanan obat Rumah Sakit.***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan serta pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016). Obat yang diterima dicek kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Berkembangnya rumah sakit baru ini menimbulkan persaingan ketat antar rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta sehingga manajemen harus berusaha keras untuk merebut pasar pelayanan kesehatan yang saat ini terbuka

bebas (Djojodibroto, 1997). Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus tetap meningkatkan mutu pelayanan dan mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang baik, tercepat, berkualitas, tepat dan dengan biaya yang relatif terjangkau sesuai dengan kemampuan masyarakat.

Setelah barang diterima di gudang farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman. Tujuan penyimpanan adalah memelihara mutu sediaan obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, menurut bentuk sediaan dan alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO (*Firs Expired First Out*) dan FIFO (*First in First Out*) (Depkes, 2010). Gudang farmasi merupakan tempat penerimaan sampai dengan pendistribusian obat, perbekalan kesehatan, Alat kesehatan, sebelum didistribusikan ke Puskesmas.

Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah kemudahan bergerak, sirkulasi udara yang baik, rak dan palet, kondisi penyimpanan khusus, pencegahan kebakaran. Selain itu obat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis (Depkes, 2007b). Penyimpanan obat harus di perlakukan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan bahaya. Penyimpanan obat perlu menjadi perhatian utama karena banyaknya kejadian obat yang kadaluarsa, obat yang stoknya mati serta tidak efektifnya obat Ketika dikonsumsi oleh pasien, kesalahan penyimpanan obat juga bisa mengakibatkan

pasien mengalami keracunan obat akibat salah minum obat atau meminum obat yang sudah rusak. Semua kejadian tersebut dapat diminimalkan dengan sistem penyimpanan obat yang baik. Penyimpanan obat bertujuan untuk menjaga kondisi obat secara utuh dan dijaga menurut standar dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi serta penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan/bahan medis habis pakai (Rigel, 2016), diketahui masih banyak sistem penyimpanan obat di gudang instalasi farmasi yang ada di rumah sakit di Indonesia masih kurang efektif untuk memenuhi standar kefarmasian yang berlaku.

Rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di kota Yogyakarta, yang menurut sejarahnya adalah rumah sakit peninggalan kolonial Belanda dengan nama DKT. ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr. Soetarto. Setelah merdeka, keberadaannya terus dilestarikan hingga pada tahun 1951 berubah menjadi rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta hingga sekarang dan beralamatkan di Jl. Juadi No.19, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Yogyakarta.

DKT Rumah Sakit dr. Soetarto memiliki gudang instalasi Farmasi yang berada di kota Yogyakarta. Sebagai rumah sakit yang memiliki misi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi TNI AD, PNS dan keluarga serta kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan kesehatan masyarakat, tentunya rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta harus mampu mengelola sistem penyimpanan obat yang baik untuk



menghindari kesalahan yang dapat menyebabkan pasien keracunan bahkan kematian.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang di lakukan oleh Ismail Sholeh (2016) masih ditemukan beberapa masalah yang berkaitan dengan penyimpanan obat di gudang instalasi farmasi. Berdasarkan denah ruangan, ruang penyimpanan yang sering terbuka yang menyebabkan ada beberapa obat mengalami kerusakan. Dan Berdasarkan pengamatan secara langsung yang di lakukan oleh peneliti, sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta masih belum cukup efektif, dikarenakan masih ada beberapa komponen seperti:

1. Input (Sumber Daya Manusia, anggaran, saran/prasarana)
2. Proses (penyimpanan obat, pengaturan penyimpanan obat, pengeluaran obat, *stock opname* obat) dan
3. Kriteria efisiensi sistem penyimpanan /output (kesesuaian jumlah stock obat, persentase obat kadaluarsa/rusak, *dead stock* dan kesesuaian sistem pengeluaran obat) yang belum sesuai pedoman aturan yang berlaku.

Berdasarkan observasi yang di lakukan oleh peneliti pada bulan Februari sampai dengan bulan maret tahun 2022, ditemukan beberapa obat yang kadaluarsa. Menurut informan, kerusakan obat memang sering terjadi, hal tersebut diakibatkan tempat penyimpanan obat yang kurang memadai serta tata cara penyimpanan yang seringkali terjadi kesalahan oleh tenaga farmasi. Hal tersebut mengakibatkan obat rusak, dan ada beberapa obat yang memang mengalami stok mati (*dead stock*) hal ini disebabkan oleh dokter yang tidak

menuliskan obat-obatan dalam resep sesuai daftar obat rumah sakit yang telah ditetapkan oleh komite medik, sehingga menyebabkan stok penyimpanan obat menumpuk dan obat menjadi rusak atau kadaluarsa karena tidak terpakai.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai **Sistem Penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta tahun 2022**. Penelitian ini sangat penting untuk diteliti, karena sistem penyimpanan obat di gudang Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta masih belum memenuhi standar kefarmasian yang berlaku. Jika sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi tidak diperhatikan dengan baik dan benar, maka obat dan alat kesehatan yang tersimpan di gudang Instalasi Farmasi akan mengalami kerusakan sehingga dapat menimbulkan masalah besar bagi pasien, dan pihak rumah sakit. Jika obat yang diberikan kepada pasien sudah mengalami kerusakan atau kadaluarsa, akan mengakibatkan keracunan yang bisa merugikan pihak rumah sakit maupun pasien. Oleh sebab itu peneliti melakukan penelitian ini untuk membantu meningkatkan kualitas sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta, sehingga obat yang diberikan kepada pasien tidak mengalami kerusakan atau kadaluarsa dan tersimpan sesuai dengan prosedur kefarmasian yang berlaku.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lanjut bagaimana Sistem Penyimpanan Obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta tahun 2022.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang meliputi :

- a. Pengaturan tata ruang
- b. Cara penyimpanan
- c. Pencatatan kartu stok
- d. Pengamatan mutu obat

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai wadah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan di Program Studi Manajemen Administrasi obat & Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dan panduan untuk pengembangan dan perbaikan sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta agar sistem penyimpanan obat menjadi lebih efektif, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta

- a) Sebagai daftar Pustaka atau bahan tambahan referensi untuk penelitian yang akan di lakukan dimasa yang akan datang.
- b) Dapat dijadikan sebagai referensi terkait sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi di Rumah Sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian utuh dari organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Di rumah sakit terdapat beberapa jenis pelayanan, diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi dan sebagainya. (Permenkes 4 Tahun 2018).

##### **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

###### **a. Tugas Rumah Sakit**

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 983/menkes/SK/XI/1992 tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan

rujukan. Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan medis
- 2) Pelayanan asuhan keperawatan
- 3) Pelayanan penunjang medis dan non medis
- 4) Pelayanan kemasyarakatan dan rujukan
- 5) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- 6) Administrasi umum dan keuangan

**b. Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna.
- 3) Penyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **B. Instalasi Farmasi**

### **1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Permenkes No 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di rumah sakit.

Instalasi Farmasi suatu bagian atau unit dalam Rumah Sakit, tempat terselenggaranya semua kegiatan kefarmasian untuk rumah sakit itu sendiri (Septini, 2012). Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian atau unit dalam rumah sakit dibawah kepemimpinan seorang apoteker yang telah memenuhi syarat undang-undang berlaku serta bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari pelayanan paripurna mencakup perencanaan, *dispensing* obat berdasar resep bagi pasien rawat inap atau rawat jalan, serta pengendalian mutu kesehatan di rumah sakit (Septini, 2012).

### **2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Tujuan dari Instalasi Rumah Sakit adalah:

- a. Melakukan pelayanan farmasi yang memaksimalkan baik dalam keadaan gawat darurat maupun keadaan normal sesuai keadaan pasien dan fasilitas yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- b. Memberi pelayanan yang bermutu sesuai dengan hasil evaluasi, analisa serta telaah pelayanan.

- c. Melakukan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) mengenai obat yang diberikan kepada pasien.
- d. Pengawasan pada obat-obatan berdasarkan aturan yang berlaku.
- e. Menjalankan pelayanan sesuai dengan etik farmasi dan prosedur kefarmasian (Septini, 2012).

### **3. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Fungsi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah:

- a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi yang meliputi:
  - 1) Produksi perbekalan kefarmasian untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit
  - 2) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara maksimal
  - 3) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan syarat kefarmasian
  - 4) Menyalurkan perbekalan farmasi ke unit pelayanan yang ada di rumah sakit (Permenkes RI, 2017).
- b. Pelayanan Farmasi dalam penggunaan obat serta Kesehatan, yaitu:
  - 1) Mengatasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat serta alat kesehatan
  - 2) Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien ataupun keluarga pasien
  - 3) Mengkaji resep pasien
  - 4) Mencatat dan melaporkan setiap kegiatan farmasi
  - 5) Identifikasi masalah yang berkaitan dengan obat-obatan serta alat kesehatan (Permenkes RI, 2017).



## C. Gudang Farmasi

### 1. Pengertian Gudang Farmasi

Gudang Farmasi Rumah sakit merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang kegiatannya di bawah manajemen departemen instalasi farmasi. Departemen instalasi farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu beberapa orang apoteker yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang mencakup pelayanan perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, perbekalan kesehatan atau persediaan farmasi, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit.

Gudang Farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok (Waman dalam Julyanti, dkk., 2017).

Gudang farmasi berperan sebagai jantung dari manajemen logistik karena sangat menentukan kelancaran dari penyimpanan. Oleh karena itu, maka metode pengendalian persediaan atau *inventory control* diperlukan, dipahami dan diketahui secara baik-baik. Untuk mengembangkan manajemen institusi jasa rumah sakit maka perlu diadakan pengendalian sistem informasi yang memadai khususnya pada bagian gudang Farmasi. Pengolahan data hendaknya dilakukan dengan cermat, cepat dan teratur.

Penggunaan teknologi komputer di dalam pengolahan data pada umumnya bertujuan untuk membantu memudahkan penyelesaian tugas manusia dalam pemrosesan data dan diharapkan dapat mengurangi kesalahan manusia. Data yang ada pada bagian gudang farmasi berupa data yang kompleks, data itu pun diperlukan sewaktu-waktu. Untuk mendapatkan informasi yang diinginkan tentunya harus menggunakan sistem informasi.

- a. Sistem informasi dalam suatu organisasi dapat dikatakan sebagai suatu sistem yang menyediakan informasi bagi semua tingkatan dalam organisasi tersebut kapan saja diperlukan. Sistem ini menyimpan, mengambil, mengubah, mengolah dan mengkomunikasikan informasi yang diterima dengan menggunakan sistem informasi atau peralatan sistem lainnya sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi penting, memproses tipe transaksi rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainnya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting dan menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan. Dengan adanya komputer sebagai teknologi dalam penerapan sistem baru diharapkan mampu untuk meningkatkan produktifitas kerja para pegawai, guna memenuhi kebutuhan seperti ; (Warman dalam Julyanti, ddk., 2017).
- b. Sistem komputer dapat membantu dalam mencatat barang masuk maupun barang keluar dengan efektif.

- c. Memudahkan dalam perubahan data yang ada.
- d. Kebutuhan informasi dapat disajikan dengan cepat.
- e. Pembuatan laporan yang dihasilkan lebih akurat.

## **2. Syarat-syarat Gudang Farmasi**

Syarat dari sebuah gudang obat yang baik adalah : (Depkes RI, 2010b).

- a. Cukup luas minimal 3 x 4 m<sup>2</sup> atau sesuai dengan jumlah obat yang disimpan
- b. Ruangan kering dan tidak lembap
- c. Adanya ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembap/ panas
- d. Perlu ada cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai perlindungan untuk menghindarkan cahaya langsung dan berterali
- e. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain Bila perlu diberi alas papan (pallet)
- f. Dinding dibuat licin
- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
- h. Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat
- i. Gudang mempunyai kunci ganda
- j. Tersedia lemari/laci khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci
- k. Sebaiknya ada pengukur ruangan.

## **D. Sistem Penyimpanan**

### **1. Sistem Penyimpanan**

- a. Obat / bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua obat / bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis (BPOM RI, 2018)

Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First in First Out*).

### **2. Pengertian Penyimpanan Obat**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30, Tahun 2014, penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat.

### 3. Tujuan Penyimpanan Obat

Secara lebih terperinci, Depkes RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan antara lain :

- a) Aman, yaitu setiap barang/obat yang disimpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
- b) Kehilangan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap)
- c) Kerusakan, yaitu akibat barang itu sendiri rusak atau barang itu merusak lingkungan (polusi)
- d) Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukurannya, fungsinya dan lain-lain.
- e) Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil, dan lain-lainnya.
- f) Tepat, dimana bila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
- g) Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
- h) Mudah, yaitu:
  - 1) Mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang di tempatnya dan menemukan dan mengambilnya.
  - 2) Mudah mengetahui jumlah persediaan
  - 3) Mudah dalam pengawasan barang

- 4) Murah, yaitu biaya yang dikeluarkan sedikit untuk menanganinya, yaitu murah dalam menghitung persediaan, pengamanan dan pengawasannya.

Penyimpanan obat bertujuan untuk menjaga mutu dan kestabilan suatu sediaan farmasi, menjaga keamanan, ketersediaan, dan menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab.

Menurut PERMENKES RI No 72 Tahun 2016, untuk mencapai tujuan penyimpanan obat tersebut ada beberapa komponen yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a) Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus.
- b) Elektrolit, konsentrasi tinggi disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
- c) Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
- d) Sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi
- e) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

#### **4. Sistem Penyimpanan Obat di Gudang Instalasi Farmasi**

##### **1. Pengaturan Tata Ruang**

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan ruang gudang dengan baik. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut:

- 1) Kemudahan bergerak;
  - a) Gudang menggunakan sistem satu lantai
  - b) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat (arah garis lurus, arus U atau arus L)
- 2) Sirkulasi udara yang baik Sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Idealnya dalam gudang terdapat AC. Alternatif lain adalah menggunakan kipas angin, apabila kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi dan jendela.
- 3) Rak dan pallet Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan gerakan stok obat.  
Keuntungan penggunaan pallet:
  - a) Sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir
  - b) Peningkatan efisiensi penanganan stok
  - c) Dapat menampung obat lebih banyak
  - d) Pallet lebih murah dari pada rak. Untuk rak dapat dibuat dari kayu, besi, sedang pallet dapat berupa papan, balok batu bata.

#### 4) Kondisi Penyimpanan Khusus

- a) Vaksin merupakan “*Cold Chain*” khusus disimpan pada kulkas dan harus dilindungi dari kemungkinan putusnya aliran listrik
- b) Narkotika dan bahan berbahaya atau obat yang harganya mahal dalam jumlah sedikit harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.
- c) Bahan- bahan mudah terbakar meledak seperti alkohol dan eter harus disimpan dalam lemari khusus, sebaiknya disimpan dalam lemari khusus, terpisah dari gudang induk (Depkes, 2010b).

## 2. Pengaturan Penyimpanan Obat

Obat disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis, efek *farmakologi*, FIFO, apabila tidak memungkinkan obat yang sejenis dapat dikelompokkan untuk menjadi satu untuk memudahkan pengendalian stok maka di lakukan Langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Penerapan sistem FIFO dan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First in First Out*) penyusunan di lakukan dengan sistem *First Expired First Out* (FEFO) artinya obat lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian, dan *First in First Out* (FIFO) untuk masing-masing obat, artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian. Hal ini sangat penting karena obat yang sudah terlalu lama biasanya kekuatannya atau potensinya berkurang.



- 2) Susun obat yang berjumlah besar diatas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
- 3) Simpan obat yang dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya, dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- 4) Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan.
- 5) Apabila sediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya.
- 6) Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian maka perlu di lakukan rotasi stok (Depkes RI, 2010b).
- 7) Cairan dipisahkan dari padatan.
- 8) Sera, vaksin, suppositoria disimpan dalam lemari pendingin (Depkes RI, 2006).

### **3. Pencatatan Kartu Stok**

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016, pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar masuk di instalasi farmasi atau di apotek. Adanya pencatatan akan memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran bila terjadi adanya mutu sediaan farmasi yang sub standar dan harus ditarik dari peredaran. Pencatatan dapat di lakukan dengan menggunakan bentuk digital maupun manual. Kartu

yang umum digunakan untuk melakukan pencatatan adalah Kartu Stok (Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016).

**1) Fungsi kartu stok:**

- a) Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kedaluwarsa).
- b) Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 (satu) jenis perbekalan farmasi.
- c) Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik perbekalan farmasi dalam tempat penyimpanannya.

**2) Hal-hal yang harus diperhatikan:**

- a) Kartu stok di letakkan bersamaan/ berdekatan dengan perbekalan farmasi bersangkutan.
- b) Pencatatan di lakukan secara rutin dari hari ke hari.
- c) Setiap terjadi mutasi perbekalan farmasi (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak/ kedaluwarsa) langsung dicatat didalam kartu stok.
- d) Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

**3) Informasi yang didapat**

- a) Jumlah perbekalan farmasi yang tersedia (sisa stok);
- b) Jumlah perbekalan farmasi yang diterima;

- c) Jumlah perbekalan farmasi yang keluar;
- d) Jumlah perbekalan farmasi yang hilang/rusak/kedaluwarsa; dan
- e) Jangka waktu kekosongan perbekalan farmasi.

**4) Manfaat informasi yang didapat**

- a) Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan perbekalan farmasi;
- b) Penyusunan laporan;
- c) Perencanaan pengadaan dan distribusi;
- d) Pengendalian persediaan;
- e) Untuk pertanggungjawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian; dan
- f) Sebagai alat bantu kontrol bagi apoteker.

**5) Petunjuk pengisian**

- a) Kartu stok memuat nama perbekalan farmasi, satuan, asal (sumber) dan di letakkan bersama perbekalan farmasi pada lokasi penyimpanan.
- b) Bagian judul pada kartu stok diisi dengan:
  - 1) Nama
  - 2) Perbekalan farmasi
  - 3) Isi perbekalan

**6) Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:**

- a) Tanggal penerimaan atau pengeluaran
- b) Nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran

- c) Sumber asal perbekalan farmasi atau kepada siapa perbekalan farmasi dikirim
- d) No. Batch/No. Lot.
- e) Tanggal kedaluwarsa
- f) Jumlah penerimaan
- g) Jumlah pengeluaran
- h) Sisa stok
- i) Paraf petugas yang mengerjakan.

#### **4. Pengamatan Mutu Obat**

Pengamatan mutu obat di lakukan untuk memastikan obat yang disimpan di gudang obat atau tempat penyimpanan obat tidak pernah rusak atau mengalami perubahan warna pada obat tablet, cairan, salep dan lainnya, hal ini di lakukan untuk menghindari resiko yang mungkin saja bisa terjadi seperti kerusakan pada obat akibat perubahan baik secara fisik maupun kimia, pemeriksaan secara berkala mengenai mutu obat juga di lakukan untuk menghindari terjadinya obat kadaluwarsa dan kerusakan obat lainnya (Nurniati, 2016). Secara teknis, kriteria mutu obat mencakup identitas, kemurnian, potensi, keseragaman, dan ketersediaan hayati.

- 1) Identitas yaitu untuk obat yang dibelanjakan harus dijamin bahwa isi kandungannya benar.

- 2) Kemurnian yaitu beberapa jenis obat memang memerlukan bahan tambahan untuk membentuk sediaan yang dikehendaki. Untuk itu harus dijamin bahwa didalam sediaan tersebut tidak terdapat bahan tambahan yang berbahaya atau mengganggu stabilitas obat.
- 3) Potensi yaitu setiap sediaan harus berisi kandungan obat yang sesuai dengan yang tertera dalam label. Secara teknis umumnya ditetapkan bahwa kandungan obat adalah rentang tertentu.
- 4) Keseragaman yaitu secara fisik, bentuk, warna, konsistensi, ukuran tablet, kapsul, krim, dan cairan sebaiknya seragam antara satu dengan lain obat.
- 5) Ketersediaan hayati yaitu ketersediaan hayati obat mencerminkan kecepatan luasnya absorpsi obat oleh tubuh berdasarkan dosis dan sediaan yang diminum.

Setiap pengelola obat, perlu melakukan pengamatan mutu obat secara berkala, setiap bulan pengamatan mutu dapat dilakukan secara visual dengan melihat tanda-tanda sebagai berikut:

- 1) Tablet
  - a) Terjadi perubahan warna, bau, dan rasa
  - b) Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, pecah, retak dan terdapat benda asing, dan lembap
  - c) Kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat.

- 2) Kapsul
  - a) Perubahan warna isi kapsul
  - b) Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan lainnya.
- 3) Cairan
  - a) Menjadi keruh atau timbul endapan
  - b) Konsistensi berubah
  - c) Warna atau rasa berubah
  - d) Botol- botol plastik rusak atau bocor.
- 4) Salep
  - a) Warna berubah
  - b) Konsistensi berubah
  - c) Pot atau tube rusak atau bocor
  - d) Bau berubah
- 5) Injeksi
  - a) Kebocoran wadah (vial, ampul)
  - b) Terdapat partikel asing pada serbuk injeksi
  - c) Larutan yang seharusnya jernih tampak keruh atau ada endapan
  - d) Warna larutan berubah (Depkes RI, 2010b).

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

- 1) Kelembapan. Udara yang lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan.

- 2) Sinar matahari. Kebanyakan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari, sebagai contoh: injeksi klorpromazin yang terkena sinar matahari, akan berubah warna menjadi kuning terang sebelum tanggal kadaluarsa.
- 3) Temperatur/panas Obat seperti salep, krim, supositoria sangat sensitive terhadap pengaruh panas, dapat meleleh. Oleh karena itu hindari obat dari udara panas. Sebagai contoh : salep oksitetrasiklin akan lumer bila suhu penyimpanan tinggi dan akan mempengaruhi salep tersebut.
- 4) Kerusakan fisik Untuk menghindari kerusakan fisik:
  - a) Penumpukan dus obat harus sesuai dengan petunjuk
  - b) Hindari kontak dengan benda-benda yang tajam.
- 5) Kontaminasi bakteri Kontaminasi bakteri Wadah obat harus selalu tertutup rapat. Apabila wadah terbuka, maka obat mudah tercemar oleh bakteri dan jamur (Depkes RI 2010a).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian di mana peneliti ditempatkan sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data yang dilakukan secara penggabungan dari beberapa metode penelitian yang dilakukan dan analisis data bersifat induktif, yang berarti analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan dengan secara deskriptif (Sugiono, 2010). Menurut Poerwandari (2005), penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara dan observasi. Penelitian kualitatif sebagai cara untuk melakukan pengamatan langsung pada individu dan berhubungan dengan orang-orang tersebut untuk mendapatkan data yang digalinya (Moloeng, J.L., 2002 : 3).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 Februari – 5 Maret 2022.

##### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta



### **C. Sumber Data**

Sumber data penelitian kualitatif berdasarkan sumber pada umumnya dibedakan menjadi dua, yakni:

#### **1. Data Primer**

Menurut Umar (2003), data primer merupakan data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai objek penulisan. Data primer dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dengan nara sumber melalui wawancara dan dengan metode observasi di Rumah Sakit.

#### **2. Data Sekunder**

Menurut Sugiyono (2010), data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau melalui media sosial. Data sekunder dalam penelitian ini adalah melalui studi literature yang digunakan terhadap banyak buku dan sumber website dari internet dan perolehan informasi yang berhubungan dengan studi kasus penelitian.

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian seperti sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok, dan pengamatan mutu obat. Adapun data sekunder lainnya yang diperlukan antara lain, profil rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta tahun 2022 dan profil Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2022.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Menurut Sugiyono (2016 : 193), metode pengumpulan data adalah suatu Langkah yang dinilai strategis dalam penelitian, karena mempunyai tujuan yang utama dalam memperoleh data.

Berikut beberapa metode pengumpulan data yang di lakukan pada penelitian ini, antara lain:

##### **1. Pengamatan (Observasi)**

Observasi adalah aktivitas mencatat suatu gejala atau peristiwa dengan bantuan alat atau instrumen untuk merekam atau mencatatnya guna tujuan ilmiah atau tujuan lainnya (Notoadmodjo, 2012).

Tujuan observasi dalam penelitian ini adalah untuk melakukan pengamatan sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok, dan pengamatan mutu obat.

##### **2. Wawancara**

Wawancara adalah metode penelitian dengan mengumpulkan data untuk mendapatkan hasil keterangan atau informasi secara langsung dari sasaran penelitian (Responden) (Notoadmodjo, 2012).

Tujuan wawancara dalam penelitian ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai Sistem Penyimpanan Obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta dari sumber yang terpercaya. Pada penelitian ini informasi yang diperoleh dari hasil wawancara disampaikan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian pada

Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Alat yang digunakan adalah pedoman wawancara

### 3. Studi Dokumentasi

Sugiyono (2014) menjelaskan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

Studi dokumentasi dalam penelitian ini adalah dengan meminta data-data dari pihak Rumah Sakit. Misalnya kartu stok obat, hal ini dilakukan agar informasi yang didapatkan benar-benar bersumber dari objek yang dijadikan sebagai tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Teknik dokumentasi pun dilakukan dalam bentuk memotret semua kejadian yang berlangsung selama peneliti melakukan kegiatan penelitian (Novitasari, 2016).

### **E. Metode Analisa Data**

Metode analisis data yang digunakan oleh peneliti yaitu analisis deskriptif. Analisis deskriptif yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2012 : 92).

## **BAB IV**

### **ANALISA DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta**

##### **1. Profil Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya Negara Republik Indonesia, maka hampir di seluruh pelosok tanah air terjadilah pergolakan pergolakan bersenjata dari para pejuang dan pembela kemerdekaan Negara Republik Indonesia untuk mempertahankan kemerdekaan dan menegakkan Negara Republik Indonesia dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia, Menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang Jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada Republik Indonesia dan orang-orang Belanda dan sekutu – sekutunya yang masih menghendaki penjajahan kembali terhadap bangsa Indonesia. Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan di sana - sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahirlah badan-badan perjuangan antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan perjuangan lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dari BKR/TKR dibentuk Markas Besar Tentara (MBT), yang berlokasi di Jl. Jenderal Sudirman (Eks Ma

Korem 072/PMK), sementara para anggota BKR/TKR baik yang bertempur di semua daerah pertempuran dan yang sedang dalam pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di brigade, resimen, batalyon maupun yang ada unit-unit kesatuan tentara lainnya Kesatuan-kesatuan kesehatan di Brigade dipimpin oleh kepala kesehatan Brigade, di resimen oleh seorang kepala kesehatan resimen, di batalyon oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan batalyon.

Untuk mengurus tentara tentara yang sakit dan perlu opname, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara diantaranya di markas kesehatan tentara resimen 21, resimen 23, dan sebagian lainnya di klinik perjuangan yang berlokasi di Jl. dr. Wahidin, gedung balai pengobatan paru-paru milik RS. Bethesda Jogjakarta. Klinik perjuangan ini dipimpin oleh Letkol dr. R. Soctarto dan dr. Suwondo (tahun 1946). Sedangkan dinas kesehatan tentara sub terriorium maupun kesehatan resimen dipimpin oleh Mayor dr. Harsono dan dinas kesehatan brigade X dipimpin oleh Mayor dr. L. Irsan. Lokasi kesehatan tentara resimen 21 dan resimen 23 berada di Jl. Jend. Sudirman (sekarang di tempati oleh Bank Internasional Indonesia / BIE 1997) selama Kles semua markas - markas kesehatan tentara yang semula berada di dalam kota dipindahkan keluar kota bersama sama dengan markas - markas tentara beserta seluruh pasukan.

Setelah yogyakarta kembali akhir juni 1949, dinas -dinas kesehatan tentara yang semula berada di luar kota bersama-sama anggota pasukan

masuk kota yogyakarta menempati tempat tempat yang ditunjuk atau ditetapkan pihak yang berwenang, antara lain:

- a. Markas kesehatan brigade menempati Jl. Widodo Kotabaru (sekarang tempat pemberangkatan Route Gerilya Jenderal Sudirman)
- b. Markas kesehatan resimen 21 dan resimen 23 menempati gedung di Jl. Jetis (sekarang dipakai Ma Kodim 0734/Yogyakarta)
- c. Sedangkan tempat perawatan tantara (TPT termasuk klinik perjuangan berlokasi di Jl. Jenderal Sudirman depan RS. Bethesda (eks. Ma Kodim Yogyakarta sebelum dipindah ke Jl. Jetis).

Adapun yang menjadi pimpinan tempat perawatan tentara (TPT). tersebut adalah Letkol. dr. R. Soetarto dan Kapten dr. Amino Gondo Utomo. Sekitar tahun 1951, TPT yang semula berlokasi di depan RS. Bethesda dan markas kesehatan brigade yang berlokasi di Jl. Widodo kotabaru dipindahkan ke Jl. Juwadi no. 19 kotabaru bekas militer hospital Belanda yang dibangun tahun 1913, yang sebelumnya ditempati batalyon X. dengan nama sebutan kesatuan DKT ST.13 dan Rumah Sakit Tentara DK ST.13 dibawah pimpinan Letkol dr. R. Soctarto (DKT ST.13 dinas kesehatan Tentara Sub Territorium 13). Pada tahun 1951. DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersamaan dengan pembentukan batalyon-batalyon oleh subter 13 yogyakarta, antara lain sebagai berikut:

- a. Di batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu.
- b. Di batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda ST. Parwono.
- c. Di batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Lelda W. Paimin.

- d. Di batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S. Tematheus.
- e. Di kesehatan Mako Subter 13 adalah Letda Gideon.

Di awal tahun 1951, DKST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombang. Untuk TP II gombang dipimpin oleh Letda. Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatannya belum Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes batalyon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama). Sedangkan kegiatan di IP II Purworejo dilaksanakan oleh beberapa anggota kesehatan dari Ton Kes Yon 411 dan penempatan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadiman. Perkembangan sebutan nama nama kesehatan/dinas kesehatan Tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama nama organisasi kesehatan tentara sesuai dengan petunjuk penetapan atasan. Khusus dinas kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama-nama sebagai berikut:

- a. DKST 13.
- b. DKT Resimen 13.
- c. DKT Resimen Informasi 13.
- d. DKAD Resort Militer 072.
- e. Detasemen Kesehatan 072.

- f. Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 hingga sekarang berubah sebutan menjadi Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02.
- g. Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit TK.III yang kemudian berubah menjadi Rumkit TK.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1957 dijabat rangkap oleh Letkol dr. R. Soetarto.

Rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang ada di kota Yogyakarta, yang menurut sejarahnya adalah rumah sakit peninggalan colonial Belanda dengan nama DKT.ST 13 dibawah pimpinan Letkol dr. Soetarto. Setelah merdeka, keberadaannya terus dilestarikan hingga pada tahun 1951 berubah menjadi rumah sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta hingga sekarang dan beralamatkan di Jl. Juadi No.19, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Yogyakarta.



**Gambar 4.1**

**Profil Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta  
sumber: Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**



## **2. Visi, Misi, Fungsi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

### **a) Visi**

Menjadi rumah sakit kebanggaan TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan.

### **b) Misi**

Memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi TNI AD. PNS dan keluarga serta oleh kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

### **c) Fungsi**

Memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota prajurit, PNS beserta keluarga, masyarakat umum.

### **d) Tujuan**

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap prajurit, PNS beserta keluarganya. agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat menunjang tugas pokok.

### **e) Motto**

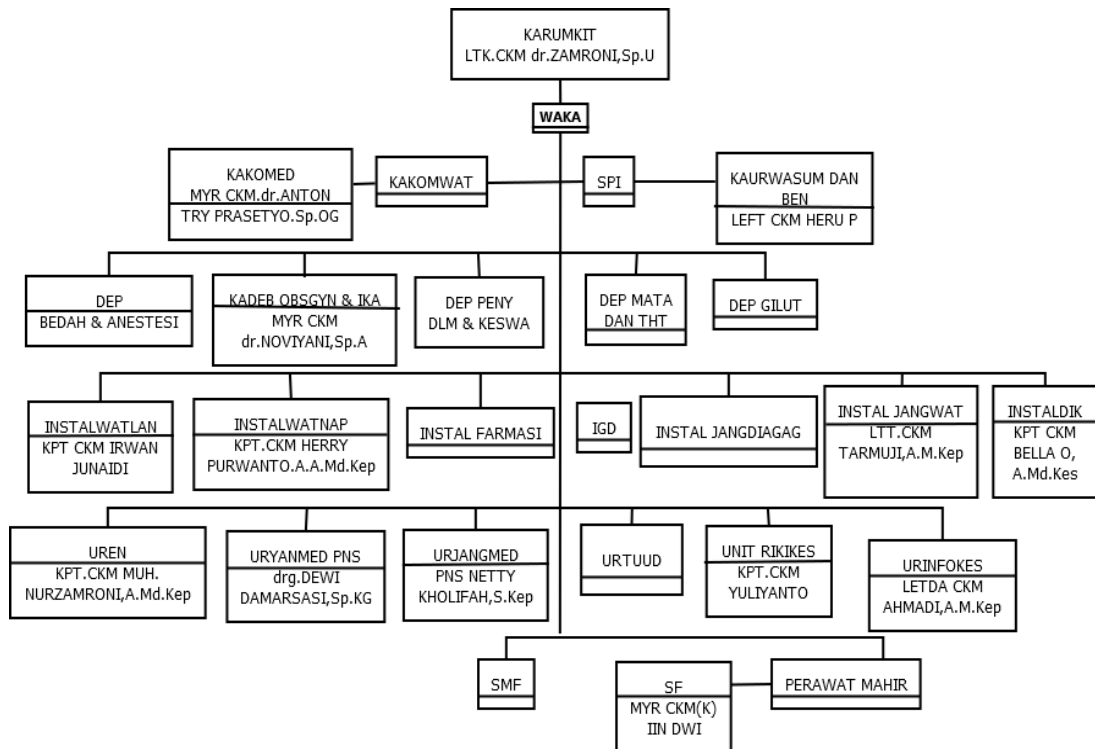
Senyum, salam, sopan, sentuh, sembuh.

### 3. Identitas Rumah Sakit

- a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta
- b. Alamat : Jl. Juwadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta
- c. Telepon : 0274-555402 (telp dan fax), 0274-562391
- d. Nama kepala rumah sakit : Letkol Ckm dr. Zamroni, Sp.U.  
NRP. 11020007241074
- e. Luas tanah : 40.350 m<sup>2</sup>
- f. Luas bangunan : 15.801 m<sup>2</sup>
- g. No. Telp Humas : 0852-3934-6116
- h. Listrik : PLN - genset
- i. Air : PDAM, sumur pompa/bor
- j. Kelas Rumah Sakit : Kelas C
- k. Akreditasi : Lulus Akreditasi 5 pelayanan dasar tahun  
2011  
Lulus versi KARS 2012 perdana tahun 2016  
Lulus versi SNARS Ed 1 utama tahun 2019

#### 4. Struktur Organisasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta

Struktur organisasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



**Gambar 4.2 Struktur Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**  
**Sumber: Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.**

#### B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode observasi, metode wawancara dan studi dokumentasi terhadap sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Hasil observasi dan wawancara serta studi dokumentasi dari beberapa apoteker serta petugas farmasi ini yang akan menjadi data untuk sebagai hasil dari penelitian laporan Tugas Akhir ini. Wawancara ini dilakukan kepada apoteker dan petugas

Farmasi di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Waktu wawancara dilakukan pada tanggal 14 April 2022 yaitu pada hari Kamis sampai dengan hari Senin 18 April 2022 di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta. Dan observasi pada sistem penyimpanan di gudang Instalasi Farmasi di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta dilakukan pada tanggal 7 Februari 2022 hingga 5 Maret 2022, dalam kurun waktu kurang lebih 1 bulan.

Kemudian untuk melengkapi data yang didapat dari hasil observasi pada masa praktek kerja lapangan dan wawancara, peneliti menambahkan data untuk memperkuat substansi data hasil wawancara dan observasi, maka dilakukan penelusuran baik secara dokumen dan arsip maupun teori yang berhubungan dengan rumusan masalah yang ada melalui situs website Google-Chrome dan studi kasus melalui buku-buku yang berhubungan dengan penelitian ini. Semua data hasil penelitian ini diuraikan berdasarkan fokus rumusan masalah yang diteliti, baik secara observasi maupun wawancara.

### **1. Sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Sistem penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Untuk sistem penyimpanannya disusun menurut

alfabetis dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta juga terdapat rak dan etalase untuk penyimpanan obat, sirup, dan penyimpanan injeksi, ruang penyimpanan khusus cairan. Dan untuk penyimpanan alat kesehatan (alkes), dan bahan habis pakai (BHP) terdapat gudang sendiri, sehingga tidak tercampur dengan Gudang obat.

Untuk penyimpanan infus menggunakan pallet. Pada penyimpanan obat terdapat juga lemari es untuk penyimpanan obat-obat tertentu seperti vaksin, dan suppositoria, untuk penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika. Untuk penyimpanan obat jenis narkotika dan psikotropika di bagian apotek dimana obat psikotropika dan narkotika disimpan dalam lemari khusus yang terkunci dan dipisahkan dengan obat-obat lain yang disertai dengan kartu stok. Penyusunan obat menggunakan prinsip FEFO (*Firs Expired First Out*) dan FIFO (*First in First Out*) artinya obat lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian, sedangkan penyusunan obat dengan menggunakan prinsip FIFO (*First in First Out*) untuk masing-masing obat, artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian.

## **2. Pengaturan tata ruang di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Pengaturan tata ruang diperlukan untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan tata ruang pada gudang Instalasi Farmasi rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.

Pengaturan tata ruang gudang yang sudah sesuai meliputi: pengaturan tata ruang mempunyai ruangan khusus untuk obat narkotika dan psikotropika, penyimpanan khusus cairan, alkes, dan BHP. Penyimpanan obat-obat yang kadaluarsa, mempunyai rak, pallet. Kunci gudang dipegang oleh petugas gudang, pada hari libur kunci gudang dipegang oleh petugas apotek, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak mengalami kebocoran, gudang obat selalu terkunci apabila tidak ada kegiatan didalamnya, gudang dalam keadaan yang bersih, tidak berdebu, lantai disapu, mempunyai pencahayaan yang baik, mempunyai ventilasi, tersedia rak, etalase, pallet dan lemari untuk penyimpanan obat dan di susun rapi.

Sedangkan pengaturan tata ruang yang belum sesuai meliputi: plafon gudang instalasi farmasi ada yang rusak dan bocor, hal tersebut membuat suhu ruangan tidak baik, karena adanya endapan dari air hujan. AC gudang dalam keadaan kurang baik sehingga mengakibatkan suhu yang tidak stabil sehingga banyak kemungkinan dapat terjadi seperti terjadinya perubahan warna, bau, rasa pada obat, untuk sediaan dalam bentuk cairan

menjadi keruh atau timbul endapan, dan konsistensi berubah. Ukuran gudang yang sempit membuat banyak tumpukkan dus obat sehingga sirkulasi udara menjadi tidak bagus karena area penyimpanan stok obat terbatas. Sirkulasi udara pada gudang menggunakan ventilasi, sirkulasi yang baik akan memaksimalkan masa penyimpanan obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja obat. Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta juga mempunyai tempat penyimpanan khusus untuk obat-obat tertentu. Jumlah obat yang terdapat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta cukup banyak sehingga terdapat pembagian ruangan, yaitu ruang penyimpanan obat tablet, sirup, injeksi, lemari pendingin (vaksin dan suppositoria), ruang penyimpanan khusus cairan, dan BHP Alkes.

### **3. Cara penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Cara penyimpanan merupakan salah satu faktor yang sangat diperlukan untuk menjamin mutu obat serta untuk memudahkan pengendalian stok obat. Cara penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.

Cara yang sudah sesuai meliputi: obat di rak dan di etalase disimpan terpisah berdasarkan jenis obat luar dan obat dalam, cairan, salep, dan suntik

disimpan pada bagian tengah rak, obat di atur secara alfabetis sesuai nama generik dan berdasarkan bentuk sediaan, obat yang mempunyai suhu dingin disimpan dalam lemari pendingin. Untuk mempermudah pengendalian stok, digunakan prinsip FIFO dan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First in First Out*) dimana obat dengan masa kadaluarsanya singkat ditempatkan didepan obat yang masa kadaluarsanya lebih panjang, obat yang mempunyai masa kadaluarsa sama digunakan yang lebih dahulu tiba, obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan terkunci. Obat yang diterima dan keluar dicatat pada buku penerimaan obat dan juga pada kartu stok obat. Kartu stok diletakan di samping tiap jenis obat untuk memudahkan dalam mengontrol stok obat di gudang penyimpanan.

#### **4. Pencatatan kartu stok di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Pencatatan kartu stok di lakukan dengan cara mencatat mutasi obat selama penyimpanan sehingga obat dapat dengan mudah dikontrol dan diketahui dengan pasti stok persediaan. Pencatatan kartu stok di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.

Pada gudang Instalasi Farmasi tersedia kartu stok untuk per item obat dan di letakkan di setiap samping obat. Penyusunan kartu stok di pisahkan menurut jenis persediaan dan alfabetis. Pada kolom kartu stok terdapat nama barang, kemasan, sumber asal perbekalan farmasi atau



kepada siapa perbekalan Farmasi dikirim, nomor bets, tanggal kadaluarsa, tanggal penerimaan, tanggal pengeluaran, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok dan paraf.

#### **5. Pengamatan mutu obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta**

Pengamatan mutu obat merupakan suatu cara pengamatan terhadap mutu obat, dimana keadaan obat mulai dari kemasan, label dan isi obat dalam keadaan baik tidak, rusak dan tercemar oleh partikel-partikel asing yang dapat merusak mutu obat. Pengamatan mutu obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.

Namun masih ada beberapa kekurangan, dimana ditemukan adanya tumpukan dus obat yang tertumpuk terlalu tinggi. Menurut ketentuan (Depkes, 2002a), obat dalam kemasan karton besar disusun maksimal 8 tumpukan apabila sediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam satu dus bersama obat-obatan lainnya, tetapi pada kenyataannya dos-dos yang disusun terlalu tinggi melebihi ketentuan karena keterbatasan ruangan.

Untuk obat-obat yang memerlukan lemari pendingin disimpan pada kulkas agar tidak terjadi kerusakan, alat kesehatan dan kaleng-kaleng dalam keadaan baik. Penyimpanan obat tidak langsung berhubungan dengan lantai tapi obat di letakkan di atas pallet dan disusun rapi diatas rak obat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan metode observasi, wawancara serta studi dokumentasi di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara umum sistem penyimpanan obat sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Untuk sistem penyimpanannya disusun menurut alfabetis dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta juga terdapat rak dan etalase untuk penyimpanan obat, sirup, dan penyimpanan injeksi, ruang penyimpanan khusus cairan. Dan untuk penyimpanan alat kesehatan (alkes), dan bahan habis pakai (BHP) terdapat gudang sendiri, sehingga tidak tercampur dengan Gudang obat. Untuk penyimpanan infus menggunakan pallet. Pada penyimpanan obat terdapat juga lemari es untuk penyimpanan obat-obat tertentu seperti vaksin, dan suppositoria, untuk penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika. Untuk penyimpanan obat jenis narkotika dan psikotropika di bagian apotek dimana obat psikotropika dan narkotika disimpan dalam lemari khusus yang terkunci dan dipisahkan dengan obat-obat lain yang disertai dengan kartu stok.

2. pengaturan tata ruang pada gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Penyimpanan obat- obat yang kadaluarsa, mempunyai rak, pallet. Kunci gudang dipegang oleh petugas gudang, pada hari libur kunci gudang dipegang oleh petugas apotek, atap gudang obat dalam keadaan baik, gudang obat selalu terkunci apabila tidak ada kegiatan didalamnya, gudang dalam keadaan yang bersih, tidak berdebu, lantai di sapu, mempunyai pencahayaan yang baik, mempunyai ventilasi, tersedia rak, etalase, pallet dan lemari untuk penyimpanan obat dan di susun rapi.
3. Cara penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Untuk mempermudah pengendalian stok, digunakan prinsip FIFO dan FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First in First Out*) dimana obat dengan masa kadaluarsanya singkat ditempatkan didepan obat yang masa kadaluarsanya lebih panjang, obat yang mempunyai masa kadaluarsa sama digunakan yang lebih dahulu tiba, obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan terkunci.
4. Pencatatan kartu stok di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Karena tersedia kartu stok untuk per item obat dan di letakkan di setiap samping obat. Penyusunan kartu stok di pisahkan menurut jenis persediaan dan alfabetis. Pada kolom kartu stok terdapat nama barang, kemasan, sumber asal perbekalan farmasi atau kepada siapa

perbekalan farmasi dikirim, nomor bets, tanggal kadaluarsa, tanggal penerimaan, tanggal pengeluaran, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok dan paraf.

5. Pengamatan mutu obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku. Namun masih ada beberapa kekurangan, di mana ditemukan adanya tumpukan dus obat yang tertumpuk terlalu tinggi.

## **B. Saran**

1. Bagi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta

Diharapkan untuk membuat gudang lebih besar lagi, agar dus obat tidak tertumpuk tinggi, dan untuk AC mohon diperbaiki lagi agar suhu stabil sehingga obat tidak mengalami kerusakan.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk penelitian di masa yang akan datang, diharapkan untuk referensinya dapat di lakukan lebih luas lagi agar hasil penelitian yang diteliti menjadi lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, penerbit Rineka cipta, Edisi VI.330-331,334
- Depkes RI, 2002b. *Daftar Titik Jaminan Mutu (Quality Assurance) Pelayanan Kefarmasian di Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI, 2002a. *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Kepulauan*, Depkes RI. Jakarta
- Depkes RI, 2010a. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Depkes RI, 2010b. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit, Direktorat Jendral Binakefarmasian dan Alat Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Depkes RI, 2012. *Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik*. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- Depkes, RI: 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian RI.
- Djojodibroto. (1997). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Moloeng Lexy, 2002, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV. Remaja, hal 11.
- Notoatmodjo S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Ruamh Sakit*. 2014.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Poerwandari, Kristi, 2005. *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta Psikologi Universitas Indonesia.
- Septini, R., 2012, *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Subroto Tahun 2011*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Siregar, Charles J.P dan Amalia. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. EGC. Jakarta.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kebijakan*. Bandung: Alfabeta 2017.
- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Susanto, K.A. Gayatri, C. dan Widya, A.L. 2017. *Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado, Jurnal Ilmiah Farmasi Vol. 6, No 4 November 2017*.

## LAMPIRAN 1

### Kisi-kisi wawancara

#### A. Identitas Kepala Bidang Apoteker

1. Nama : Apt. Atika Nur Indah, S.S. Farm.
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Jabatan : Kepala Bidang Apoteker

#### B. Kriteria Responden

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada apoteker dan petugas Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

#### C. Daftar Pertanyaan Wawancara

No.	Pertanyaan Penelitian	Jawaban Informan	Kesimpulan
1.	Bagaimana sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta? Apakah sistem penyimpanannya sudah sesuai prosedur kefarmasian?	Ya baik, kan setiap obat disimpan dalam lemari, rak dan etalase, jadi saya rasa sudah terbilang baik dan aman-aman saja. Udah lebih baik dari sebelumnya, udah sesuai standarlah ya. Udah sesuai si, sarana dan prasana penyimpanannya pun udah makin banyak	Berdasarkan jawaban informan, dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.
2.	Bagaimana keadaan gudang farmasi? Apakah gudang boleh dimasuki oleh setiap orang?	tentu saja tidak boleh sembarangan orang masuk, kecuali petugas. Tidak ada masalah serius dari gudang instalasi farmasi saat ini, gudang juga ga dimasuki sembarang orang.	Berdasarkan jawaban informan, dapat disimpulkan bahwa keadaan di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta

			sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.
3.	Bagaimana pengaturan tata ruang dalam gudang instalasi farmasi? Apakah obat disimpan berdasarkan standar farmasi?	plafonnya ada yang bocor, tapi Sejauh ini obat sudah disimpan dengan baik. akan tetapi suhu ruangan memang tidak stabil, karna ada satu AC yang digunakan tidak berfungsi dengan baik	Berdasarkan jawaban informan, dapat disimpulkan bahwa pengaturan tata ruang di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.
4.	Bagaimana pencatatan kartu stok di gudang instalasi farmasi? Apakah setiap obat diberi kartu stok? Dan selalu dicatat pada kartu stok?	setiap obat dicatat menggunakan kartu stok, agar mudah untuk mengontrol persediaan obat. Pencatatan kartu stock selalu kita lakukan kok, Cuma kadang ada beberapa obat yang lupa dicatat, seperti obat yang kadaluarsa, soalnya obat banyak, jadi ada beberapa obat yang tertumpuk. Kalau ditemukan ya kita catat.	Berdasarkan jawaban informan, dapat disimpulkan bahwa pencatatan kartu stok obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.
5.	Bagaimana dengan mutu obat di gudang instalasi farmasi? Apakah mutu obat terjamin dan bagaimana penyimpanan obatnya?	Baik dan aman-aman saja, memang ada beberapa obat yang mengalami stok opname. ada juga obat yang kadaluarsa, akan tetapi obat tersebut tidak untuk dikonsumsi. Jadi yang diberikan kepada pasien hanya obat yang baik dn tentunya masih terjamin mutunya.	Berdasarkan jawaban informan, dapat disimpulkan bahwa mutu obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta sudah efektif dan sudah sesuai dengan standar kefarmasian yang berlaku.

## LAMPIRAN 2

### Foto ruang instalasi farmasi





**LAMPIRAN 3**  
**Foto Lemari Pendingin Obat**



**LAMPIRAN 4**

## Foto Kartu Stock

KOMANDO DAERAH MILITER IV / DIPONEGORO KESEHATAN								
Nama Barang :		Vitamin C 500 mg		Kesatuan Barang : <i>tbl</i>				
No.	TANGGAL	DARI ATAU KEPADA SIAPA	TAMBAH		KURANG		SISA	PENJELASAN
			TERIMA	PERUBAHAN	KELUAR	PERUBAHAN		
	11/3 '22	pindobekun					531	
		alliyah			5		526	
		Phan wu h			10		516	
		Purikun			10		506	
		Areloup			10		496	
	11/3	Hasyim			10		486	
		Nisa.			10		476	
	11/3	Renani			10		466	
	14/3	Nalihan			5		461	
	17/3	gaita			1		460	
	17/3	Ali Duri			1		459	
		sucati rah			1		458	
	14/3	garam			1		448	
	15/3	Farbi			5		443	
	15/3	Renasari			10		433	
		ghanda			1		432	
		Suziyah			10		422	
	16/3	Jufar			10		412	
	16/3	Nafis			10		402	
		Erana			2		400	
		aris subiono			10		390	
	17/3	Mu			10		380	
	17/3	Ida			10		370	
	17/3-22	Agus			10		360	
	17/3	Agota			10		350	
		sutemah			10		340	
		Risa			10		330	
		Pegikara			10		320	
	13/3	Domnico			10		310	
		Sebrauan			10		300	
	19/3/22	Mubhar			10		290	
	21/3/22	Susanti			20		270	
	22/3	Tarino			10		260	
	24/3	Pencika			10		250	
	25/3	A. agita			10		240	

## LAMPIRAN 5

## Penyimpanan obat dalam gudang



## LAMPIRAN 6

**Pintu belakang Gudang farmasi**



**LAMPIRAN 7**

## Ruangan instalasi farmasi



## LAMPIRAN 8



## Ruang peracikan obat











