

PROFIL PENYIMPANAN OBAT PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN TANA TORAJA TAHUN 2022

PROFILE OF DRUG STORAGE AT HEALTH CENTERS IN TANA TORAJA REGENCY IN 2022

Adhitama Asmal¹, Munawarah²

Dosen S1 Farmasi STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya

Email: asmaladhitama1@gmail.com, munawarahpharm@gmail.com

ABSTRACT

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 namun, dibeberapa puskesmas pada kabupaten Tana Toraja masih banyak ditemukan penyimpanan obat yang tidak sesuai dengan yang dipersyaratkan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyimpanan obat di puskesmas pada kabupaten Tana Toraja. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Random sampling*, dengan sampel penelitian gudang obat pada puskesmas. Penelitian ini bersifat dekriptif, dengan menggunakan observasi dan wawancara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di gudang obat pada puskesmas di Kabupaten Tana Toraja tahun 2022 masih banyak puskesmas yang tidak memenuhi persyaratan penyimpanan obat.

Kata kunci : Profil Penyimpanan Obat

ABSTRACT

Storage is an activity to store and maintain by placing the drugs received in a place that is considered safe from theft and physical disturbances that can damage the quality of the drug, however, in several health centers in Tana Toraja district, there are still many drug storages that are not in accordance with the requirements. This study aims to determine the description of drug storage in health centers in Tana Toraja district. The sampling technique used is random sampling, with the research sample being drug warehouses at the puskesmas. This research is descriptive, using observation and interviews. Based on research conducted in the drug warehouse at the puskesmas in Tana Toraja Regency in 2022, there were still many puskesmas that did not meet the drug storage requirements.

Keywords : Drug Storage Profile

© 2022 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwuraya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN : 2356-198X

e-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Secara nasional standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah yaitu desa/kelurahan atau dusun/rukun warga (RW). Gudang obat puskesmas merupakan salah satu sarana yang perlu diperhatikan dalam upaya penyimpanan obat. (Kemenkes, 2006)

menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

- a. pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan
- b. pelayanan farmasi klinik.

Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

- a. perencanaan kebutuhan
- b. permintaan
- c. penerimaan
- d. penyimpanan
- e. pendistribusian
- f. pengendalian
- g. pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas (Depkes 2006)

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sumber daya kefarmasian meliputi:

- a. sumber daya manusia dan
- b. sarana dan prasarana.

Penyimpanan Obat (Kemenkes RI, 2007)

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. Oleh karena itu, gudang obat sebagai sarana penyimpanan

sebaiknya memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2007). Salah satu faktor yang mendukung penjaminan mutu obat adalah bagaimana penyimpanan obat yang tepat dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kegiatan penyimpanan disini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan ruangan, penyusunan obat, serta pengamatan mutu fisik obat.

Fungsi Penyimpanan Obat (Kemenkes RI, 2007)

Fungsi penyimpanan obat pada puskesmas yaitu :

- a. Pemeliharaan mutu obat
- b. Menjamin ketersediaan mutu obat
- c. Memudahkan pencarian dan pengawasan

Tujuan penyimpanan obat (Kemenkes RI, 2007)

- a. Memelihara mutu sediaan farmasi
- b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- c. Menjaga ketersediaan
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan

Kegiatan penyimpanan obat meliputi : (Kemenkes RI, 2007)

1. Perencanaan/persiapan dan pengembangan ruangan-ruangan penyimpanan (*storage space*)
2. Penyelenggaraan tata laksana penyimpanan (*storage procedure*)
3. Perencanaan/penyimpanan dan pengoperasian alat-alat pembantu pengaturan barang (*material handling equipment*)
4. Tindakan - tindakan keamanan dan keselamatan

Penyimpanan Narkotika (Permenkes, 2015)

Pedagang besar farmasi, pabrik farmasi dan unit perdangangan harus mempunyai gudang khusus untuk menyimpan narkotika, dan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut

- a. Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai satu pintu dengan dua (2) buah kunci yang kuat dengan merek yang berlainan.
- b. Langit-langit dan jendela dilengkapi dengan jeruji besi
- c. Dilengkapi dengan lemari besi yang tidak kurang dari 150 kg dan mempunyai kunci yang kuat.

Bahan baku narkotika dan sediaan-sediaan morfin, petidina dan garam-garamnya harus disimpan dalam lemari besi seperti persyaratan. Gudang dan lemari tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika kecuali ditentukan lain oleh menteri, gudang penyimpanan narkotika tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin penanggung jawab.

Persyaratan Penyimpanan Obat (Depkes, 2008)

Persyaratan gudang dan kamar, mempunyai parameter yang dipersyaratkan oleh depkes 2008 antara lain :

- a. Luas minimal 3x4 m
- b. Adannya ventilasi
- c. Cahaya yang cukup
- d. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda

- e. Penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika
- f. Penyimpanan sera,vaksin ,dan suppositoria
- g. Penggunaan pallet
- h. Sistem FIFO/FEFO
- i. Penyusunan secara alfabetis
- j. Disimpan pada rak
- k. Tumpukan dus sesuai dengan petunjuk
- l. Penyimpanan cairan
- m. Ruangan kering tidak lembab

Unsur Pengelola Dan Sarana Manajemen Penyimpanan Obat (Depkes RI, 2006)

Unsur pengelola dan sarana yang harus tersedia di dalam kegiatan manajemen penyimpanan obat menurut Depkes RI (2006) terdiri dari:

Personil (sumber daya manusia) penyimpanan obat

- a. Atasan kepala gudang/kuasa barang tugasnya
- 1. Membuat perintah tertulis kepala gudang untuk menerima, menyimpan dan mengeluarkan obat
- 2. Membentuk panitia pemeriksaan penerimaan obat, panitia pencatatan obat, panitia pemeriksaan obat untuk dihapuskan, serta panitia penghapusan
- 3. Menindaklanjuti laporan atas terjadinya kehilangan atau bencana alam
- 4. Melaporkan secara berkala pelaksana tugasnya kepada atasannya

Tugas kepala gudang :

- 1. Bertanggung jawab atas penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, dan pengeluaran obat

- 2. Mencatat setiap mutasi barang pada kartu persediaan barang
- 3. Melaporkan hasil pencatatan barang/obat persediaan secara berkala
- 4. Melaporkan dalam bentuk berita acara, apabila terjadi hal yang khusus (bencana alam, hilang, kebakaran, dll)

Pengurus barang, tugasnya :

- 1. Menyelenggarakan pembukuan dan administrasi pergudangan
- 2. Mengatur/menyusun obat dalam penyimpanan
- 3. Mengumpulkan barang/obat yang akan dikeluarkan
- 4. Mencatat setiap mutasi barang pada kartu obat dan mencatat jumlah obat yang diberikan/dikeluarkan pada surat perintah
- 5. Memelihara dan merawat barang-barang dan obat dalam gudang penyimpanan
- 6. Menyusun atau membuat laporan tentang hasil pencatatan dan pembukuan obat persediaan.
- b. Staf pelaksana gudang, tugasnya yaitu membantu pengurusan obat dalam hal mengumpulkan, pengemasan, memelihara, atau merawat obat, dan lain-lain. Adapun persyaratan personil gudang farmasi :

orang atasan kepala gudang (minimal S1 atau S.far)

- 1. 1 orang pengurus barang (minimal lulus SMA/SMF)
- 2. 1 orang staf pelaksana barang (minimal lulus SMA/SMF)

KegiatanPenyimpanan Obat (Muharomah, 2008)

Kegiatan penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan alat kesehatan yang dikutip oleh Muharomah 2008 terdiri dari

1. Kegiatan penerimaan obat
2. Kegiatan penyusunan obat
3. Kegiatan pengeluaran obat
4. Kegiatan *stock opname*
5. Kegiatan pencatatan dan pelaporan
 - a. Pencatatan penerimaan obat
 - b. Pencatatan penyimpanan
 - c. Pencatatan kartu stok induk
 - d. Pencatatan pengeluaran
 - e. Pelaporan

Prosedur Penyimpanan Obat (Kemenkes RI, 2007)

Prosedur penyimpanan obat Menurut Kemenkes RI

Penyimpanan obat menurut Kemenkes RI antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan, serta sistem penyimpanan Prosedur sarana penyimpanan.

- a. gudang atau tempat penyimpanan
gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal 3x4 m²), kondisi ruangan harus kering tidak terlalu lembab. Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas dan harus terdapat cahaya.

Gudang harus dilengkapi pula dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca dicat) untuk menghindari adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai

dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu seluruhnya diberi alas papan (pallet).Selain itu, dinding gudang di buat licin.

Sebaiknya menghindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.Fungsi gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.Gudang juga harus mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.Perlu disediakan lemari/laci khusu untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan dilengkapi dengan pengukuran suhu ruangan.

b. Kondisi penyimpanan

Untuk mencegah mutu obat perlu diperhatikan beberapa faktor seperti kelembapan udara, sinar matahari, dan temperature udara. Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan.untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :

1. Terdapat ventilasi pada ruangan,jendela dibuka
2. Simpan obat di tempat yang kering
3. Wadah harus selalu tertutup rapat,jangan terbuka
4. Bila memungkinkan pasang kipas angin atau

AC karena makin panas udara di dalam ruang maka udara semakin lembab

5. Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul

6. Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki.

Obat seperti salep, krim dan suppositoria sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dapat meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas. Ruangan obat harus sejuk, beberapa jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 4-8 derajat celcius, seperti vaksin, sera, dan produk darah, antitoksin, insulin, injeksi antibiotika yang sudah dipakai (sisa) dan injeksi oksitosin.

prosedur pengaturan tata ruang dan penyusunan obat (Depkes, 2008)

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik.

1. Tata ruang penyimpanan obat
 - a. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem arah garis lurus, arus U, arus L.
 - b. Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak

memungkinkan, obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu.

- c. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah penyusunan stok sebagai berikut :

1. Menyusun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
2. Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi
2. Penyusunan obat
 - a. Obat-obatan dipisahkan dari bahan beracun
 - b. Obat luar dipisahkan dari obat dalam
- c. Obat cairan dipisahkan dari obat padatan
- d. Obat di tempatkan menurut kelompok, berat dan besarnya.
1. Untuk obat yang berat di tempatkan pada ketinggian yang memungkinkan pengangkatnya dilakukan dengan mudah
2. Untuk obat yang besar ditempatkan sedemikian rupa, sehingga apabila barang tersebut dikeluarkan tidak mengganggu barang yang lain
3. Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan di tempatkan sedemikian rupa, sehingga mudah dilihat/ditemukan apabila diperlukan.
- c. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat

- dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan obat
- d. Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
 - e. Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya
 - f. Narkotika dan psikotropika dipisahkan dari obat-obatan lain dan disimpan dalam lemarihusus yang mempunyai kunci
 - g. Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperature, udara, cahaya, dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai
 - h. Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakian luar
 - i. Tablet, kapsul, dan oralit disimpan dalam kemasan kedap udara dan diletakkan di rak bagian atas
 - j. Cairan, salep, dan injeksi disimpan dalam rak bagian tengah
 - k. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa
 1. Obat rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau di ruangan khusus penyimpanan obat kadaluarsa
 - m. Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2.5 m

tingginya, untuk obat yang mudah pecah lebih rendah lagi

- 3. Prosedur sistem penyimpanan
 - a. Obat disusun berdasarkan abjad
 - b. Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan. FIFO (*First In First Out*), yang berarti obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga

FEFO (First Expired First Out), yang berarti obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu

Obat disusun berdasarkan volume Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya. Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusu agar mudah ditemukan kembali.

Penyimpanan obat lasa (*Look Alike Sound Alike*)

LASA (*look alike sound alike*) merupakan sebuah peringatan untuk keselamatan pasien (*patient safety*). Obat-obatan yang bentuk / rupanya mirip dan pengucapannya atau namanya mirip tidak boleh di letakkan berdekatan. Walaupun terletak pada kelompok abjad yang sama harus diselingi dengan

minimal 2 (dua) obat dengan kategori LASA diantara atau ditengahnya, biasakan mengeja nama obat dengan kategori LASA saat memberi / menerima instruksi. Obat kategori *look alike sound alike* diberikan penanda dengan dengan stiker LASA dan harus menggunakan huruf kapital serta mencantumkan dengan jelas dosis dan satuan obat pada tempat penyimpanan obat, apabila obat dikemas dalam paket untuk kebutuhan pasien, maka diberikan tanda LASA pada kemasan primer obat.

BAHAN DAN METODE

Objek penelitian yaitu puskesmas yang ada di kabupaten Tana Toraja

Sampel pada penelitian ini yaitu gudang obat pada puskesmas di Kabupaten Tana Toraja sedangkan teknik yang digunakan peneliti adalah Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling* yaitu metode secara acak, puskesmas yang ada.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengamatan di sepuluh (10) puskesmas di kabupaten

Tana Toraja tahun 2022 maka diperoleh data berikut :

Tabel 1 hasil pengamatan pada bulan Maret 2022

No	Indikator	Memenuhi Persyaratan	Tidak memenuhi Persyaratan
1	Kartu stok - dekat dengan obat - sesuai isinya	10 Puskesmas 10 puskesmas	- -
2	Sistem - FEFO - FIFO	10 Puskesmas 10 puskesmas	- -
3	Penyusunan secara alfabetis	10 Puskesmas	-
4	Disimpan pada rak	10 Puskesmas	-
5	Penggunaan pallet	3 puskesmas	7 puskesmas
6	Tumpukan dus sesuai dengan petunjuk	9 puskesmas	1 puskesmas
7	Penyimpanan cairan	10 puskesmas	-
8	Penyimpanan sera, vaksin, dan suppositoria	9 puskesmas	1 puskesmas
9	Cahaya ruangan	10 puskesmas	-
10	Jendela/ventilasi	10 puskesmas	-
11	Ruangan kering tidak lembab	10 puskesmas	-
12	Luas minimal	2 puskesmas	8 puskesmas
13	Pintu dilengkapi kunci ganda	6 puskesmas	4 puskesmas

Pembahasan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, bahwa penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu obat yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan.

Penyimpanan obat di pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya di puskesmas masih merupakan masalah karena tidak sesuai dengan yang dipersyaratkan. Penyimpanan obat dimaksudkan agar tidak merusak mutu dan efektifitas obat, terhindar dari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. Kegiatan penyimpanan obat meliputi penggunaan kartu stok, menggunakan sistem FIFO FEFO, penyusunan secara alfabetis, disimpan pada rak, penggunaan pallet, tumpukan dus sesuai dengan petunjuk, penyimpanan cairan, penyimpanan sera, vaksin, dan suppositoria, dan pengaturan tata ruangan seperti Cahaya ruangan, jendela/ventilasi, ruangan kering tidak lembab, luas minimal 3x4 m dan pintu dilengkapi dengan kunci ganda.

Penelitian ini dilakukan di gudang obat puskesmas di Kabupaten Tana

Toraja dengan menggunakan observasi dan wawancara ke petugas gudang obat di puskesmas. Pada metode observasi pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap suatu objek dalam suatu periode tertentu dan mengadakan pencatatan secara sistematis tentang hal-hal tertentu yang diamati. Sedangkan wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan kepada responden.

Pada penelitian ini menggunakan indikator penyimpanan, ruangan, sistem FIFO FEFO, dan kartu stok. Kartu stok berfungsi untuk mencatat penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak dan kadaluarsa pada obat dan puskesmas yang memiliki kartu stok ada 10 puskesmas.

Sistem FIFO , FEFO bertujuan agar obat yang tanggal kadaluarsanya lebih awal itu yang pertama keluar, berdasarkan penelitian puskesmas menggunakan sistem FEFO ada pada 10 puskesmas, sistem FIFO obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan , puskesmas yang menerapkan sistem FIFO ada 10 puskesmas.

Indikator penyimpanan penyusunan secara alfabetis bertujuan untuk memudahkan dalam pencarian obat, berdasarkan penelitian puskesmas yang menerapkan penyusunan secara alfabetis ada 10 puskesmas.

Penyimpanan obat pada rak bertujuan untuk agar penyusunan obat terlihat rapi dan mudah dicari, puskesmas yang menggunakan rak ada 10 puskesmas.

Penggunaan pallet berfungsi agar obat tidak bersentuhan langsung dengan lantai, berdasarkan penelitian puskesmas yang menggunakan pallet ada 3 puskesmas dan 7 puskesmas lainnya tidak menggunakan pallet. puskesmas yang tidak menggunakan pallet dikarnakan fasilitas di puskesmas tidak memadai.

Tumpukan dus sesuai dengan petunjuk berfungsi untuk menghindari kerusakan obat karena tumpukan dus yang terlalu berat, puskesmas yang menerapkan ada 9 puskesmas dan yang 1 tidak sesuai, ketidak sesuaian ini karena ruangan yang sempit.

Penyimpanan cairan bertujuan untuk memudahkan dalam pencarian, puskesmas menerapkan penyimpanan cairan ada pada 10 puskesmas.

Penyimpanan sera, vaksin, dan suppositoria berfungsi untuk menghindari kerusakan obat, puskesmas yang menerapkan penyimpanan sera, vaksin, dan suppositoria ada 9 puskesmas dan 1 lainnya tidak sesuai dikarenakan ketidaktersedianya fasilitas yang memadai seperti kulkas.

Cahaya ruangan berfungsi agar obat tidak mudah rusak karena terpapar langsung oleh sinar matahari. puskesmas yang tidak terpapar sinar matahari ada 9 puskesmas dan 1 lainnya terpapar sinar matahari alasanya karena kurangnya perhatian pada gudang puskesmas.

Jendela/ventilasi berfungsi untuk menghindari udara lembab, puskesmas yang mempunyai jendela/ventilasi ada 10 puskesmas.

Ruangan kering tidak lembab berfungsi untuk menjaga stabilitas obat, puskesmas tersebut ada 10 puskesmas.

Ruangan luas minimal 3x4 berfungsi agar ruangan tidak sempit dan obat-obat tidak terlalu banyak bertumpuk, puskesmas yang memiliki luas gudang tersebut ada 3 puskesmas yang tidak sesuai ada 8 puskesmas di karnakan luas puskesmas yang tidak memadai untuk pembangunan gudang obat yang maksimal.

Pintu di lengkapai kunci ganda berfungsi untuk keamanan gudang obat, puskesmas yang dilengkapi kunci ganda ada 6 puskesmas dan 4 lainnya tidak menggunakan kunci ganda karena fasilitas di puskesmas tidak memadai.

DAFTAR PUSTAKA

Atijah U, Et Al., 2011. *Profil Penyimpanan Obat Di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur Dan Pusat Jurnal Farmasi Indonesia*,5 (4) Juli, Hal. 213-22.

Departemen Kesehatan Ri. 2007. *Pedoman Pengelolaan Obat Public Dan Perbekalan Kesehatan Di Daerah Kepulauan* Jakarta: Direktorat Bina Obat Public Dan Perbekalan Kesehatan Dan Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Lat Kesehatan.

Departemen Kesehatan Ri, 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan

- Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor : 3 Tahun 2015, *Tentang Penyimpanan Narkotika*
- Puslitbang Biomedis. 2006. *Evaluasi Manajemen System Penyimpanan Obat Di Puskesmas Dan Rumah Sakit Daerah Jabodetabek.*
- Muharomah, Septi. 2008. Skripsi :*Manajemen Penyimpanan Obat Di Puskesmas Jagakarsa Tahun 2008.* FKM UI
- Depkes RI, 2008, *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*, Epkes RI, Jakarta
- Depkes RI, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia No. 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta
- Suci Suciati, Wiku B, B. ADISAMITO. 2006. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*,
- Warman, J. 2004. *Manajemen Pergudangan*, Terj. Begdjomujo. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- WHO, 2003. *Pedoman Penyimpanan Obat Esensial Dan Alat Kesehatan*
- Ahmed, S. (2009). *Simple random sampling systemic sampling*. The Johns Hopking Bloomberg School Of Public Health.