

## EVALUASI PENYIMPANAN OBAT DI FARMASI RSU AISYIYAH PONOROGO

Verawati Hadi<sup>1)</sup>, Aptika Oktaviana Trisna Dewi<sup>2)</sup>, Weni Arista<sup>3)</sup>, Imam Murdani<sup>4)</sup>

D3 Farmasi Politeknik Indonusa Surakarta  
Jl. Palem No. 8, Jati, Cemani, Sukoharjo, Surakarta  
Email: <sup>3</sup>weniarista34@gmail.com

### Abstrak

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima pada tempat yang dinilai aman. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menghindari kehilangan dan pencurian. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian penyimpanan obat di farmasi RSU Aisyiyah Ponorogo. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan metode observasi di farmasi RSU Aisyiyah Ponorogo yang meliputi logistik farmasi, farmasi rawat jalan 1, farmasi rawat jalan 2, farmasi rawat inap, dan depo farmasi IBS. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSU Aisyiyah Ponorogo tentang evaluasi penyimpanan obat di farmasi RSU Aisyiyah Ponorogo dapat disimpulkan bahwa di farmasi RSU Aisyiyah Ponorogo tingkat kesesuaian penyimpanan obat berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit kemenkes RI 2019 di logistik farmasi yang sesuai sebesar 70,27% dan tidak sesuai sebesar 29,73%, di farmasi rawat jalan 1 yang sesuai sebesar 83,78% dan tidak sesuai sebesar 16,22%, di farmasi rawat jalan 2 yang sesuai sebesar 81,08% dan tidak sesuai sebesar 18,92%, di farmasi rawat inap yang sesuai sebesar 83,78% dan tidak sesuai sebesar 16,22%, dan di depo IBS yang sesuai sebesar 81,08% dan tidak sesuai sebesar 18,92%.

**Kata kunci:** evaluasi, penyimpanan obat, farmasi

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit (RS) yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Banyak komponen yang mendukung berdirinya suatu rumah sakit, salah satunya adalah IFRS (Instalasi Farmasi Rumah Sakit). IFRS merupakan komponen penting rumah sakit karena pelayanan utama yang diberikan di rumah sakit adalah pengobatan. IFRS juga merupakan sumber pendapatan utama rumah sakit. Untuk itu, IFRS mengatur pengelolaan obat di rumah sakit sehingga obat dan alat kesehatan selalu tersedia ketika akan diperlukan. Penyelenggaraan sediaan farmasi, Alat Kesehatan (ALKES), dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) adalah kesatuan siklus kegiatan, mulai dari penentuan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengalokasian, penghancuran dan penarikan, pengawasan dan administrasi yang diharuskan untuk aktivitas pelayanan kefarmasian (Farmasi & Sakit, n.d. 2018).

Prosedur penyimpanan biasa dilakukan atas dasar kelas terapi, bentuk sediaan, dan macam sediaan farmasi, Alat Kesehatan (ALKES) dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang diatur sesuai urutan huruf dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai informasi manajemen (Farmasi & Sakit, n.d. 2018). Menurut petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan BMHP yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menghindari kehilangan dan pencurian, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes RI, 2019). Aspek ruang penyimpanan yang perlu diperhatikan berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian rumah sakit (Kemenkes RI, 2019), antara lain langit-langit yang tidak berpori dan tidak bocor, tersedia

pallet yang cukup untuk melindungi sediaan farmasi dari kelembaban lantai. Tersedia alat pengangkut sesuai kebutuhan (forklift, troli). Ruang harus bebas dari serangga dan binatang pengganggu, tersedia sistem pendingin yang dapat menjaga suhu ruangan di bawah 25°C. Dinding terbuat dari bahan yang kedap air, tidak berpori dan tahan benturan. Lantai terbuat dari bahan yang tidak berongga vinyl/floor hardener (tahan zat kimia).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mauliana, dkk (2020), menemukan adanya pengendalian obat yang tidak sesuai dengan standar, yaitu obat kadaluarsa dan rusak sebesar 2,64% dan persentase stok mati 3,28 %. Penelitian lain pernah dilakukan oleh Linda Lestari, dkk (2020) dengan temuan adanya penyimpanan obat di salah satu RSUD Martapura yang belum efisien dengan hasil persentase tingkat akurasi penempatan obat hanya sebesar 85%. Penelitian juga pernah dilakukan Renfaan (2017) yang menyebutkan bahwa terdapat pengendalian obat di gudang farmasi puskesmas yang belum efektif dikarenakan sumber daya manusia dan sarana gudang yang tidak memadai, proses perencanaan yang belum tepat, proses penyimpanan yang belum sesuai, masih terdapat kekosongan obat, stok yang berlebihan serta masih adanya obat yang kadaluarsa atau rusak.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi penyimpanan obat di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo. Penelitian serupa belum pernah dilakukan sebelumnya di RSUD Aisyiyah Ponorogo. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sumber data sebagai bahan evaluasi khususnya terkait kesesuaian penyimpanan obat dengan standar pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian penyimpanan obat di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo. kefarmasian rumah sakit.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian survei deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan hanya menggambarkan (mendeskripsikan) fenomena yang ditemukan, baik itu berupa faktor risiko, maupun suatu efek atau hasil (Sentosa, 2008).

Penelitian ini dilakukan di RSUD 'Aisyiyah Kabupaten Ponorogo yang beralamat di Jl. Dr Sutomo No 18-24, Kelurahan

Bangunsari, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur, 63419 pada bulan November 2021-Maret 2022, meliputi kegiatan persiapan sampai penyusunan laporan. Pengambilan data dilakukan dengan observasi di logistik farmasi, farmasi rawat inap. Farmasi rawat jalan 1, farmasi rawat jalan 2, depo farmasi IBS RSUD Aisyiyah Ponorogo. Analisis data dengan membandingkan indikator penyimpanan obat dengan keadaan sebenarnya. Data yang diperoleh kemudian disajikan dalam bentuk check list dan dianalisa secara deskriptif. Setelah dilakukan penelitian didapatkan data kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk dianalisis dan disimpulkan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Profil Penyimpanan obat di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo**

Instalasi farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo dipimpin oleh seorang apoteker yaitu disebut Kepala Instalasi Farmasi (KASI). Apoteker mempunyai tanggungjawab penuh terhadap penyimpanan obat di instalasi farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo. Instalasi farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo terdiri dari logistik farmasi, farmasi rawat jalan 1, farmasi rawat jalan 2, farmasi rawat inap, depo farmasi IBS. Apoteker kepala instalasi farmasi membawahi apoteker koordinator pelayanan farmasi, dan koordinator perbekalan farmasi. Hal ini sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit bahwa apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya.

Instalasi farmasi yang terdiri dari logistik farmasi, farmasi rawat jalan 1, farmasi rawat jalan 2, farmasi rawat inap, dan depo farmasi IBS mempunyai gudang penyimpanan yang berbeda karena tempat nya berbeda pula. Sediaan farmasi yang baru dikirim oleh distributor dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu oleh tenaga teknik kefarmasian yang bertugas di logistik. Pemeriksaan ini dilakukan untuk memastikan barang dengan faktur sudah sesuai atau sama baik barang, nama, jumlah, dan kondisi barangnya. Pemeriksaan barang meliputi

expired, nomor batch, dan keadaan fisiknya apakah terdapat kecacatan atau tidak, jumlah, dan nama sediaan. Jika sudah sesuai antara barang dan fakturnya, beri tanda tangan pada faktur, kemudian faktur diinput dikomputer. Untuk penataan barang sesuai tempatnya, di logistik farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo. Hal ini dikarenakan, barang datang sangat banyak, tidak cukup waktunya bila langsung menata barang yang baru datang. Penyimpanan obat ditentukan sesuai stabilitas penyimpanan yang tercantum dalam label, dan brosurnya. Penataan obat sesuai kelas terapi, golongan LASA, dan high alert, narkotik psikotropik, paten atau generik, dengan menerapkan sistem FIFO dan FEFO secara alfabetis. Kemudian untuk bahan berbahaya disimpan di tempat terpisah dari sediaan farmasi.

Farmasi rawat jalan 1, farmasi rawat jalan 2, farmasi rawat inap, dan depo farmasi IBS adalah depo pelayanan kefarmasian dimana sediaan farmasi dan alat kesehatan didatangkan dari logistik farmasi dengan cara melakukan permintaan obat setiap harinya melalui SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Pelayanan yang dilakukan meliputi pengiriman stok sesuai permintaan dan pengambilan obat sesuai permintaan. Masing-masing depo melakukan pengecekan atau pemeriksaan terhadap barang-barang yang masuk dan apabila sudah sesuai, dilakukan validasi di SIMRS dan dilakukan penataan.

Tabel 1. Rekapitulasi Kesesuaian Penyimpanan obat di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo

No.	Unit	Hasil	
		Sesuai	Tidak Sesuai
1	Logistik farmasi	70,27%	29,73%
2	Farmasi rawat jalan 1	83,78%	16,22%
3	Farmasi rawat jalan 2	81,08%	18,92%
4	Farmasi rawat inap	83,78%	16,22 %
5	Depo farmasi IBS	81,08%	18,92%
<b>Rata-rata</b>		<b>80%</b>	<b>20%</b>

Di logistik farmasi, ada beberapa hal yang tidak memenuhi standar penyimpanan farmasi antara lain area penyimpanan obat yang masih dimasuki selain petugas farmasi, rak/lemari yang tersedia belum cukup

menampung seluruh sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), jarak antara barang yang diletakkan di posisi tertinggi dengan langit-langit terlalu dekat, pallet yang tersedia belum cukup menampung semua obat sehingga belum mampu melindungi sediaan farmasi dari kelembaban lantai, adanya penemuan tikus, kecoa dan semut di logistik farmasi yang dapat merusak alkes yang disimpan di logistik farmasi. Petugas sudah berupaya untuk membasmi hewan pengganggu tersebut, namun masih merajalela. Kondisi ini juga sudah dilaporkan pada Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS), namun belum ditemukan penyebabnya.

Hasil wawancara kepada pengganggu jawab ruangan diperoleh beberapa kesimpulan antara lain kerusakan obat akibat hewan pengganggu atau banjir yang hanya di bagian bungkus luar, maka obat masih dapat digunakan dengan memisahkan obat dengan bungkus yang rusak, kerusakan alkes seperti nebulizer, bungkusnya disobek jika yang rusak hanya bagian bungkus. Alat dibersihkan dan disterilkan kembali apabila masih bisa, jika sudah rusak maka dibuat pelaporan masuk laporan obat rusak, adanya petugas selain petugas logistik/kurir distributor yang masuk ke dalam ruang penyimpanan itu dikarenakan ruang logistik yang sempit sehingga obat yang baru datang dari distributor langsung diletakkan di dalam ruang penyimpanan oleh pengirim, terdapat dinding yang terbuat dari gypsum, lantai yang terbuat dari papan kayu, dan hanya terdapat satu pintu karena ruang logistik saat ini bersifat sementara yang sudah dilakukan untuk mengantisipasi adanya hewan pengganggu adalah memasang perangkap tikus, kapur barus di sekitar tempat-tempat yang barangnya menumpuk.

Di Farmasi rawat jalan 1, ada beberapa hal yang tidak memenuhi standar penyimpanan farmasi antara lain dinding terbuat dari gypsum sehingga tidak tahan benturan, hanya tersedia satu pintu, alat pemantau suhu belum terkalibrasi satu tahun sekali, sudah tersedia rak/wadah penyimpanan dilengkapi symbol B3 yang 41 sesuai, namun belum ada eye washer dan shower, belum tersedia Lembar Material Safety Data Sheet (MSDS), belum ada lemari pendingin khusus vaksin, alat pengukur suhu internal dan eksternal pada lemari pendingin belum terkalibrasi satu tahun sekali.

Hasil wawancara kepada kepala shift ruang farmasi rawat jalan 1 diperoleh beberapa kesimpulan antara lain adanya dinding yang belum memenuhi syarat penyimpanan dan juga hanya tersedianya satu pintu dikarenakan belum ada desain khusus untuk ruang farmasi rawat jalan 1, ruang farmasi bersifat sementara, farmasi rawat jalan 1 menyimpan B3 salah satu contohnya adalah cairan hand rub, namun jumlahnya hanya sedikit, tidak sebanyak di logistik farmasi, sehingga tidak tersedia eye washer dan shower, dan juga tidak tersedia Lembar Material Safety Data Sheet (MSDS), farmasi rawat jalan 1 tidak menyimpan vaksin, bila ada dokter menulis resep berisi vaksin kita meminta langsung ke logistik farmasi, sehingga tidak tersedia lemari pendingin khusus vaksin, apabila petugas menemukan obat/alkes rusak, petugas menghubungi logistik farmasi, kemudian obat tersebut diretur ke logistik farmasi untuk ditindak lanjut.

Di farmasi rawat jalan 2, ada beberapa hal yang tidak memenuhi standar penyimpanan farmasi antara lain adanya dinding yang terbuat dari gypsum sehingga tidak tahan air dan tidak tahan benturan, alat pemantau suhu belum terkalibrasi satu tahun sekali, sudah tersedia rak/wadah penyimpanan dilengkapi symbol B3 yang sesuai, namun belum ada eye washer dan shower, belum tersedia Lembar Material Safety Data Sheet (MSDS), belum tersedia lemari pendingin khusus vaksin, alat pengukur suhu internal dan eksternal pada lemari pendingin belum terkalibrasi satu tahun sekali.

Ruang farmasi rawat jalan 2 bersifat sementara, belum ada desain khusus dan juga menghemat biaya pembangunan sehingga masih ada dinding yang belum memenuhi syarat dan hanya terdapat satu pintu saja bekerja sebaik mungkin, bekerja sesuai SPO, bertanggungjawab serta menjaga kebersihan ruangan dan menata obat sesuai peraturan penyimpanan. Petugas sudah berupaya untuk membasmi tikus, dengan memasang perangkap tikus, memberi kapur barus, dan membuang sampah makanan pada tempat sampah yang tersedia diluar ruang penyimpanan. Namun belum sepenuhnya mampu membasmi tikus-tikus tersebut.

Di Farmasi rawat inap ada beberapa hal yang tidak memenuhi standar penyimpanan farmasi antara lain pallet yang tersedia belum cukup menampung semua obat, terdapat dinding yang terbuat dari gypsum, alat pemanatu suhu

belum terkalibrasi satu tahun sekali, sudah tersedia rak/wadah penyimpanan dilengkapi symbol B3 yang sesuai, namun belum ada eye washer dan shower, belum tersedia Lembar Material Safety Data Sheet (MSDS), belum tersedia lemari pendingin khusus vaksin, alat pengukur suhu internal dan eksternal pada lemari pendingin belum terkalibrasi satu tahun sekali.

Hasil wawancara kepada kepala shift ruang farmasi rawat inap diperoleh beberapa kesimpulan antara lain pallet yang tersedia belum cukup menampung obat terutama cairan infus di farmasi rawat inap. Beban kerja yang tinggi menyebabkan petugas belum maksimal dalam pemanfaatan tempat penyimpanan yang ada. Sehingga masih ada infus yang diletakkan langsung diatas lantai, terdapat dinding yang terbuat dari gypsum sehingga tidak tahan benturan. Dinding gypsum tersebut untuk menyekat antara ruang penyimpanan dengan ruang klaim bpjs, farmasi rawat inap hanya menyimpan Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) berupa cairan hand rub 500 ml dan alcohol 70% 500 ml untuk dipakai petugas pada saat kerja. Sehingga tidak tersedia eye washer dan shower, dan juga tidak tersedia Lembar Material Safety Data Sheet (MSDS).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Aisyiyah Ponorogo tentang evaluasi penyimpanan obat di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo dapat disimpulkan bahwa di farmasi RSUD Aisyiyah Ponorogo tingkat kesesuaian penyimpanan obat berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit kemenkes RI 2019 : logistik farmasi yang sesuai sebesar 70,27% dan tidak sesuai sebesar 29,73%, di farmasi rawat jalan 1 yang sesuai sebesar 83,78% dan tidak sesuai sebesar 16,22%, di farmasi rawat jalan 2 yang sesuai sebesar 81,08% dan tidak sesuai sebesar 18,92%, di farmasi rawat inap yang sesuai sebesar 83,78% dan tidak sesuai sebesar 16,22%, dan di depo IBS yang sesuai sebesar 81,08% dan tidak sesuai sebesar 18,92%

### b. Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh penulis memberi saran terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Aisyiyah Ponorogo

khususnya dalam bidang penyimpanan yaitu rumah sakit diharapkan melakukan perluasan ruang di logistik farmasi dan unit pelayanan farmasi, penambahan rak obat yang cukup agar dapat menampung semua obat-obatan dan memudahkan dalam penataan berdasarkan aturan penyimpanan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Baby Sheina, M.R. Umam, S. (2010). *Penyimpanan Obat di Gudang Instakasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1*. 4(1), 1–75.
- Farmasi, P., & Sakit, R. (n.d.). Evaluation Of Pharmaceutical Storag System In Pharmaceutical Logistik Of General Hospital Of Aminah Blitar Nunik Purnawarti *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*.
- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *CWL Publishing Enterprises, Inc., Madison, 2004, 352*. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
- Kemenkes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Linda Lestari, O., Kartinah, N., Hafizah, N., Mangkurat, L., Selatan, K., & Farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura, I. (2020). Evaluasi Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmascience*, 07(02), 48–57. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/harmascience>
- Listiyono, R. A. (2015). *Studi Deskriptif Tentang Kwaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1).
- M, M., W, W., & Harahap, U. (2020). Evaluation of Drug Management Achievement in Pharmacy Installation of Langsa General Hospital. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development*, 8(1), 5–10. <https://doi.org/10.22270/ajprd.v8i1.648>
- Mita, R. (2015). Wawancara Sebuah Interaksi Komunikasi Dalam Penelitian Kualitatif. In *Jurnal Ilmu Budaya* (Vol. 2, p. 9).
- Permenkes No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, *Pub. L. No. No.72 Tahun 2016* (2016).
- Notoadmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. 50
- Ranti, Y. P., Mongi, J., Sambow, C., & Karauwan, F. (2021). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek M Manado. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*. 2021, 4 (1), 80-87 e-ISSN 2685-3167, 4(1), 80–87.
- Renfaan, S. N. D. (2017). *Analisis Sistem Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Kecamatan Sangkarang*. Universitas Hasanuddin.
- Saputera, M. M. A., Rini, P. P., & Soraya, A. (2019). Kesesuaian Penyimpanan Obat High alert Di Instalasi Farmasi Rsd Idaman Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 2(2), 205–211. <https://doi.org/10.36387/jifi.v2i2.416>
- Sentosa, S. (2008). BAB III *Rancangan Penelitian*. In *Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2* (pp. 43–60).
- UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, *Pub. L. No. Nomor 44 Tahun 2009* (2009).