

Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Bantul I

Komang Delai Wiwikananda^{1*}, Melia Eka Rosita², Beta Ria Erika Marita Dellima³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo

Email: deliawiwikananda@gmail.com

Abstract

Background: Errors in storing medicines at the Community Health Center can cause the medicines to become damaged so that the level or potency of the medicine decreases.

Objective: To find out what the drug storage system and BMHP are at the Bantul I Community Health Center.

Method: Descriptive observational research and evaluation. Collecting data by observation, interviews.

Results: The percentage of drug storage methods and BMHP was 88.8% in the very good category, the percentage of spatial arrangement was 88.8% in the very good category and stock card recording was 100%. The assessment of drug storage efficiency at the Bantul I Community Health Center is based on four indicators, namely dead stock, expired drugs, ending stock of drugs and TOR. Bantul I Community Health Center has drug storage efficiency that does not comply with the indicators of dead stock, expired drugs and ending stock and has drug storage efficiency that is appropriate for the TOR.

Conclusion: The suitability of the drug storage system at the Bantul I Community Health Center based on the checklist parameters is in the very good category. Meanwhile, storage efficiency still needs to be re-evaluated.

Keywords: Medicine storage, Consumable medical materials, Puskesmas.

Abstrak

Latar belakang: Kesalahan dalam penyimpanan obat di Puskesmas dapat menyebabkan obat menjadi rusak sehingga kadar atau potensi obat menurun.

Tujuan: Untuk mengetahui bagaimana sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Bantul I.

Metode: Penelitian deskriptif observasional dan evaluasi. Pengambilan data secara observasi, wawancara.

Hasil: Hasil persentase cara penyimpanan obat dan BMHP sebesar 88,8% dengan kategori sangat baik, persentase pengaturan tata ruang sebesar 88,8% dengan kategori sangat baik dan pencatatan kartu stok sebesar 100%. Penilaian efisiensi penyimpanan obat di Puskesmas Bantul I berdasarkan empat indikator yaitu stok mati, obat kadaluwarsa, stok akhir obat dan TOR. Puskesmas Bantul I memiliki efisiensi penyimpanan obat yang tidak sesuai pada indikator stok mati, obat kadaluwarsa stok akhir serta memiliki efisiensi penyimpanan obat yang sesuai pada TOR.

Kesimpulan: Kesesuaian sistem penyimpanan obat di Puskesmas Bantul I berdasarkan parameter daftar tilik mendapatkan kategori sangat baik. Sedangkan pada efisiensi penyimpanan masih perlu dilakukan evaluasi kembali.

Kata kunci: Penyimpanan obat, Bahan medis habis pakai, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertanggungjawab menyelenggarakan kesehatan dalam suatu wilayah (Kemenkes RI, 2016). Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemeliharaan dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2019).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Pemerintah telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas sebagai tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu fungsi yang kurang diperhatikan dari Puskesmas yaitu fungsi penyimpanan. Penyimpanan obat merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan yang harus dilakukan agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang terhindar dari pencurian dan mempermudah pengawasan stok (Atijah dkk, 2011).

Kesalahan dalam penyimpanan obat di Puskesmas dapat menyebabkan obat menjadi rusak sehingga kadar atau potensi obat menurun. Apabila obat yang rusak ini dikonsumsi oleh pasien maka terapinya menjadi tidak efektif. Kerusakan obat ini tidak hanya memberikan dampak negatif pada pasien saja melainkan juga pada fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri yaitu Puskesmas. Cara untuk meminimalisir kerusakan dalam penyimpanan obat tersebut yaitu dengan memperbaiki pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP dalam tahap penyimpanan pada Puskesmas (Akbar dkk, 2019).

Berdasarkan hal tersebut penting untuk meminimalisir kesalahan dalam penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas yang dapat menyebabkan kerusakan baik fisik maupun kimia sehingga kadar, potensi dan fungsi obat serta BMHP menurun. Selain itu, untuk menjaga mutu serta kualitas obat dan BMHP, untuk mempermudah proses pencarian barang dan pengawasan stok serta terhindar dari pencurian perlu dilakukan evaluasi sistem penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas baik cara penyimpanan obat, pengaturan tata ruang dan penyusunan kartu stok, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang evaluasi kesesuaian sistem penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Bantul I guna mencegah dan mengevaluasi memungkinkan terjadinya ketidaksesuaian terhadap petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dan evaluasi. Metode penelitian deskriptif observasional adalah penelitian dengan menggambarkan suatu keadaan atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan. Populasi penelitian ini adalah seluruh manajemen pengelolaan obat dan BMHP di gudang Puskesmas Bantul I yang terletak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah cara penyimpanan obat dan BMHP, pengaturan tata ruang dan sistem pencatatan kartu stok. Pengumpulan data dilakukan dengan 2 cara yaitu secara kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari data hasil pengisian daftar terkait dengan sistem penyimpanan obat dan BMHP, pengaturan tata ruang serta pencatatan kartu stok. Kemudian data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara petugas gudang di Puskesmas Bantul I di Provinsi Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai bulan Mei tahun 2023.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan checklist observasi penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Bantul I dengan keadaan sebenarnya. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa hasil daftar tilik dan wawancara. Data hasil daftar tilik yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel checklist dan hasil wawancara dengan Apoteker dianalisis secara deskriptif

HASIL

Tabel 1. Hasil Daftar Tilik Cara Penyimpanan Obat Dan BMHP

No.	Indikator penilaian	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Obat disimpan secara alfabetis atau kelas terapi	√		Sesuai
2	Obat disusun menurut sistem First Expired First Out (FEFO) atau First in First Out (FIFO)	√		Sesuai
3	Sediaan farmasi yang mudah terbakar disimpan ditempat khusus dan terpisah		√	Penyimpanan terpisah tidak dilemari khusus dan tidak ada logo mudah terbakar
4	Obat mendekati kadaluwarsa 3 -6 bulan diletakan di tempat yang mudah terlihat agar bisa digunakan terlebih dahulu sebelum tiba masa kadaluwarsa	√		Sesuai
5	Untuk obat <i>hight alert</i> atau obat dengan kewaspadaan tinggi disimpan terpisah	√		Sesuai
6	Tersedia label <i>hight alert</i> pada gudang atau lemari obat yang menyimpan obat dengan kewaspadaan tinggi (penempelan stiker <i>hight alert</i> pada satuan terkecil)	√		Sesuai
7	Penyimpanan obat LASA/NORUM tidak saling berdekatan	√		Sesuai
8	Tersedia label LASA untuk obat LASA	√		Sesuai
9	Penyimpanan obat gawat darurat dikunci dengan segel sekali pakai dan dimonitoring secara berkala	√		Sesuai

Tabel 2. Hasil daftar tilik pengaturan tata ruang

No	Indikator Penilaian	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Obat disimpan di gudang obat	√		Sesuai
2.	Tersedia rak penyimpanan	√		Sesuai
3.	Suhu ruangan dapat menjamin kestabilan obat	√		Sesuai
4.	Obat dalam jumlah besar disimpan di atas <i>pallet</i>	√		Sesuai
5.	Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu	√		Sesuai
6.	Tersedia alat pemantauan atau pengukur suhu	√		Sesuai
7.	Kartu suhu diisi setiap hari		√	Hari libur tidak diisi
8.	Jika tersedia pemadaman listrik dilakukan tindakan pengamanan terhadap obat yang disimpan pada suhu dingin	√		
9.	Inspeksi atau pemantauan secara berkala terhadap penyimpanan obat	√		Sesuai

Tabel 3. Hasil Daftar Tilik Sistem Pencatatan Kartu Stok

No.	Indikator Penilaian	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa)	√		Sesuai
2.	Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat data mutasi 1 jenis obat	√		Sesuai
3.	Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan LPLPO	√		Sesuai
4.	Kartu stok diletakan didekat atau disamping obat	√		Sesuai
5.	Pencatatan kartu stok dilakukan secara rutin setiap kali mutasi obat	√		Sesuai

PEMBAHASAN

Sistem penyimpanan obat yang baik disuatu Puskesmas diatur dalam Permenkes 26 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan observasi menggunakan daftar tilik dan wawancara dengan Apoteker penanggungjawab gudang farmasi di Puskesmas Bantul I terkait dengan sistem penyimpanan obat dan BMHP yang ada di gudang farmasi Puskesmas Bantul I. Observasi dilakukan dengan pengisian *checklist* menggunakan daftar tilik terkait dengan sistem penyimpanan obat. Daftar tilik mengacu pada Permenkes 2019, yang digunakan sebagai penilaian kesesuaian sistem penyimpanan

obat dan BMHP. Daftar tilik memiliki tiga indikator yaitu cara penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai, pengaturan tata ruang dan sistem pencatatan kartu stok.

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan nilai persentase cara penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Bantul I sebesar 88,8% telah sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa cara penyimpanan obat dan BMHP di gudang farmasi Puskesmas Bantul I termasuk dalam kategori sangat baik. Penyusunan obat secara alfabetis dengan menerapkan sistem FEFO dan FIFO. Penyimpanan dan penyusunan obat secara alfabetis ini bertujuan untuk memudahkan petugas farmasi dalam menemukan obat yang dibutuhkan.

Penanganan sediaan obat dan BMHP yang telah memasuki tanggal kadaluwarsa atau mengalami kerusakan di Puskesmas Bantul I telah diberi tanda khusus oleh petugas gudang. Penandaan dilakukan dengan memberikan catatan, penempelan stiker berwarna merah dan kuning. Penandaan stiker berwarna merah memiliki arti bahwa obat tersebut sudah memasuki masa kadaluwarsa kurang dari 6 bulan dan penempelan stiker berwarna kuning memiliki arti bahwa obat tersebut akan memasuki masa kadaluwarsa 6 bulan sampai 1 tahun.

Penyimpanan obat *hight alert* atau obat dengan kewaspadaan tinggi. Penyimpanan obat *hight alert* di Puskesmas Bantul I telah disimpan terpisah dari obat lainnya. Tujuan obat *hight alert* disimpan terpisah agar terhindar dari kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Penyimpanan obat *hight alert* di Puskesmas Bantul I sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019, dimana obat *hight alert* disimpan terpisah dengan obat lain, mudah dijangkau, tidak terkunci dan diberi penandaan yang jelas pada bagian kotak obat untuk menghindari kesalahan. Contoh obat *hight alert* di Puskesmas Bantul I seperti Metformin HCL, Glimepiride dan Otsu-MgSo₄.

Obat LASA adalah obat yang memiliki nama serupa dan pengucapan yang mirip (Kemenkes RI, 2019). Penyimpanan obat LASA di Puskesmas Bantul I sudah diberi jarak antar obat LASA dan telah diberikan tanda khusus dengan memberikan label LASA pada kotak obat untuk mencegah terjadinya *medication error*. Menurut Hansa (2021), *medication error* dapat terjadi karena kesalahan dalam penyimpanan obat LASA dan pengambilan obat LASA dari rak penyimpanan obat, sehingga untuk mencegah terjadinya *medication error* diperlukan sistem manajemen penyusunan obat yang baik. Label LASA diberikan pada kemasan obat yang memiliki nama obat, bentuk obat dan pengucapan nama obat yang mirip.

Contoh dari penyimpanan obat LASA di Puskesmas Bantul I yaitu Captopril tablet 12,50 mg dan Captopril tablet 25 mg, kedua obat ini diberikan label LASA karena penyebutan obat tersebut mirip namun kekuatannya berbeda. Contoh lain dari obat LASA di Puskesmas Bantul I dengan nama obat yang sama tetapi dengan kekuatan berbeda seperti Acyclovir 200 mg dan Acyclovir 400 mg, Allupurinol 100 mg dan Allupurinol 300 mg, Amlodipine 5 mg dan Amlodipine 10 mg, Candesartan 8 mg dan Candesartan 16 mg, Melocixam 7,5 mg dan Melocixam

15 mg. Contoh obat LASA yang memiliki pengucapan yang hampir sama yakni Amoxicilin dan Ampicillin, Cefotaxim dan Ceftriaxone. Penyimpanan dan penandaan obat LASA.

Penyimpanan obat kegawatdaruratan di Puskesmas Bantul I ditempatkan pada masing-masing unit pelayanan seperti poli gigi, ruang imunisasi, ruang bersalin dan Insalasi Gawat Darurat (IGD). Penyimpanan obat kegawatdaruratan perlu diperhatikan dari sisi kemudahan dan kecepatan reaksi jika terjadi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan obat kegawatdaruratan harus dikunci dengan segel sekali pakai. Penggunaan segel sekali pakai memiliki tujuan sebagai indikator untuk mengetahui obat tersebut dalam keadaan baik atau tidak.

Berdasarkan parameter daftar tilik yang telah diisi, terdapat satu parameter yang tidak sesuai persyaratan di Puskesmas Bantul I yaitu sediaan farmasi yang mudah terbakar tidak disimpan di tempat khusus. Sediaan farmasi yang mudah terbakar di Puskesmas Bantul I seperti alkohol, hydrogen peroxide, klor etil dan aseptik gel. Penanganan obat dan BHMP yang mudah terbakar di Puskesmas Bantul I tidak memiliki label mudah terbakar dan *Material Safety Data Sheet* (MSDS). Hal ini tidak sesuai dengan Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (2019) dimana sediaan farmasi dan BMHP yang mudah terbakar harus disimpan di tempat khusus dan terpisah dari obat lainnya. Penyimpanan sediaan farmasi yang mudah terbakar harus memiliki label mudah terbakar dan (MSDS) atau Lembar Data Keselamatan Bahan (LDKB) yang diletakan di lemari penyimpanan.

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan persentase pengaturan tata ruang di gudang Puskesmas Bantul I sebesar 88,8% telah sesuai. Hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa pengaturan tata ruang di gudang farmasi Puskesmas Bantul I termasuk dalam kategori sangat baik. Gudang obat farmasi di Puskesmas Bantul I sudah memiliki rak dan lemari penyimpanan. Rak dan lemari penyimpanan disusun secara sederhana, selain itu tembok dicat berwarna putih agar tidak menyerap panas sehingga suhu diruangan tersebut tetap stabil. Lantai pada gudang terbuat dari keramik. Menurut penelitian Sari (2019), lantai yang terbuat dari keramik memiliki sifat tahan debu dan tahan terhadap tumpahan larutan kimia.

Suhu penyimpanan obat sangat penting dalam menjaga khasiat, potensi dan stabilitas obat, sehingga suhu penyimpanan harus dipertahankan dan diawasi dengan baik. Berdasarkan hasil observasi, pengaturan suhu ruang di gudang obat farmasi Puskesmas Bantul I sudah terkendali berkisar antara 24°C-25°C. Menurut Farmakope Indonesia Edisi VI (2020) pengaturan suhu ruang yang baik untuk obat dan BMHP berkisar antara 20°C-25°C, dengan toleransi penyimpanan 15°C-30°C hingga suhu rata-rata tidak lebih dari 25°C dan kenaikan suhu yang diperbolehkan hingga 40°C tetapi tidak lebih dari 24 jam.

Obat yang berjumlah besar harus disimpan di atas *pallet* untuk mencegah kontak langsung sediaan obat dengan lantai sehingga mutu obat tetap terjaga, *pallet* yang digunakan ialah *pallet* yang terbuat dari kayu atau plastik (Agatha dan Sopyan, 2021). Penyimpanan obat dalam jumlah besar di Puskesmas Bantul I sudah diletakkan di atas *pallet* kayu, jarak *pallet* dengan lantai yaitu

12 cm. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian Tuda (2020), yang menyatakan bahwa jarak antara *pallet* dan lantai minimal 10 cm.

Pemantauan suhu vaksin sangat penting dalam sistem penyimpanan vaksin. Tujuan dilakukannya pemantauan suhu vaksin untuk menjaga *vaksin* tetap dalam kondisi yang baik. Menurut Kemenskes (2021) suhu penyimpanan vaksin yang baik berkisar antara 2°C-8°C. Penyimpanan vaksin di Puskesmas Bantul I sudah dalam kategori baik, dikarenakan sudah disimpan pada lemari vaksin (*refrigerator vaksin*) dengan suhu 2°C-8°C. Vaksin harus selalu berada pada suhu 2°C-8°C, untuk menjaga kualitas vaksin maka Puskesmas Bantul I menyediakan Generator otomatis (*genset*), sehingga jika terjadi pemadaman listrik secara tiba-tiba maka *genset* akan secara otomatis menyala.

Parameter daftar tilik yang tidak memenuhi persyaratan di Puskesmas Bantul I yaitu kartu suhu tidak diisi setiap hari. Penyimpanan obat *cold chain* harus dilengkapi dengan alat monitoring suhu yang sudah terkalibrasi. Selain itu juga harus dilakukan pemantauan suhu tempat penyimpanan selama 3 kali sehari dengan rentang waktu yang memadai (Putri, 2020). Pemantauan suhu di Puskesmas Bantul I hanya dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari tetapi kartu suhu tidak diisi tiap hari, dikarenakan saat hari libur suhu tidak dipantau, serta generator di Puskesmas Bantul I tidak dipantau setiap hari.

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan hasil persentase sistem pencatatan kartu stok di gudang Puskesmas Bantul I sebesar 100% termasuk dalam kategori sangat baik. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua parameter dalam sistem pencatatan kartu stok sudah sesuai persyaratan penyimpanan obat.

Penggunaan kartu stok sangat penting dalam proses penerimaan dan pengeluaran obat agar penatalaksanaan obat-obatan lebih mudah untuk dikeluarkan. Setiap obat yang masuk dan keluar wajib dicatat dalam kartu stok beserta tanggal kadaluwarsa obat dan paraf petugas gudang. Lembar kartu stok hanya diperuntukkan untuk mencatat data mutasi satu jenis obat yang berasal dari satu jenis obat. Data dari kartu stok obat digunakan untuk menyusun laporan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), perencanaan pengadaan, distribusi dan sebagai perbandingan terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya (Badriyah, 2020).

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Bantul I, terdapat lima parameter penilaian sistem pencatatan kartu stok. Lima parameter tersebut telah sesuai dengan buku petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasi di Puskesmas, meliputi kartu stok yang digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa) setiap lembar kartu stok hanya digunakan untuk mencatat data mutasi 1 jenis obat dan data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan LPLPO serta kartu stok diletakkan didekat obat dan pencatatan kartu stok dilakukan secara rutin setiap kali terdapat mutasi obat.

Stok mati adalah jumlah persediaan obat di gudang yang tidak mengalami transaksi dalam waktu 3 bulan. Indikator stok mati sebesar 0% (Satibi, 2014). Jumlah obat yang terdapat di

Puskesmas Bantul I pada tahun 2022 sebanyak 301 sedangkan jumlah stok mati 14 obat. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa persentase stok mati obat di Puskesmas Bantul I sebesar 1,54%. Hasil ini belum sesuai dengan indikator yang ditetapkan oleh Satibi (2014), yang menunjukkan bahwa nilai stok mati obat adalah 0%, hal ini dapat terjadi karena perputaran uang yang tidak lancar, pola penyakit tertentu pada satu periode sehingga obat tersebut tidak mengalami transaksi, terjadinya kerusakan pada obat akibat terlalu lama penyimpanannya dan tidak tepatnya perencanaan yang menyebabkan obat tidak mengalami transaksi.

Obat kadaluwarsa adalah obat yang telah memasuki tanggal kadaluwarsa. Persentase obat kadaluwarsa mencerminkan tidak tepatnya dalam proses perencanaan dan kurang baiknya pengamatan mutu obat dalam proses penyimpanan obat. Standar indikator obat kadaluwarsa adalah $< 0\%$ (Satibi, 2014). Jumlah obat yang terdapat di Puskesmas Bantul I tahun 2022 sebanyak 301 sedangkan jumlah obat yang sudah mengalami kadaluwarsa sebanyak 33 obat. Berdasarkan hasil perhitungan obat kadaluwarsa di Puskesmas Bantul I sebesar 10,96%. Hasil ini tidak sesuai dengan indikator yang menunjukkan bahwa nilai obat kadaluwarsa adalah 0% (Satibi, 2014).

Stok akhir obat adalah nilai persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu. Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa persentase stok akhir obat di Puskesmas Bantul I sebesar 10,329%. Hasil ini tidak sesuai dengan indikator yang menunjukkan bahwa persentase stok akhir adalah $\leq 3\%$ (Sheina, 2010). Stok akhir obat dapat terjadi karena gudang farmasi mengalami kekosongan dalam persediaan obat, sehingga jika terdapat permintaan tidak bisa terpenuhi.

TOR adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui kecepatan perputaran persediaan farmasi, yaitu seberapa cepat persediaan farmasi dibeli, dijual dan digantikan. Indikator perbandingan pada perhitungan TOR minimal 4 kali pertahun. Perputaran 12 kali pertahun masih dapat diterima. Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai TOR di Puskesmas Bantul I sebesar 7,06 kali pertahun. Hasil ini telah sesuai dengan standar yang menunjukkan bahwa nilai TOR adalah 4 kali pertahun (Satibi dkk., 2016). Semakin tinggi nilai TOR maka semakin tinggi pula efisiensi pengelolaan obat. Salah satu faktor rendahnya nilai TOR adalah penggandaan obat melebihi kebutuhan sebagai upaya mencegah kekosongan obat dan meningkatkan persentase obat yang terdistribusi (Rugiati dkk., 2021).

KESIMPULAN

Sistem penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Bantul I termasuk dalam kategori sangat baik. Ketiga indikator yakni cara penyimpanan obat, pengaturan tata ruang dan pencatatan kartu stok yang mempunyai presentase tertinggi terdapat pada evaluasi pencatatan kartu stok dengan nilai persentase 100%. Sistem penyimpanan obat dan pengaturan tata ruang dengan nilai presentase 88,8%.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan evaluasi sistem penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Bantul I.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Bantul I yang telah membantu dalam proses pengambilan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, N. H., Nani, K., Candra, W, 2019, Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas Skota Banjarbaru, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 225-260.
- Atijah, U., Wijaya, I. N., Soemiati, Faturrohmah, A., Sulistyarini, A., Nugraheni, G., Rahmah, I, 2011, *Profil Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Mulya Tangerang*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Badriyah, L, 2020, Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tegal Selatan. *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- Hansa, N, 2021, Pengelolaan Obat Lasa (*Look A like Sound A like*) Di Indonesia Dengan Metode Sistematis Literatur Riview, *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kemendes RI, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta.
- Kemendes RI, 2019, *Buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Putri , H. P, 2020, Kesesuaian Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Kaupaten Bengkulu Tengah, *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi Al-Fatah Yayasan Al-Fatah Bengkulu .
- Rugiarti, N. D., Hidayati, A. N., Medisa, D., & Nugraheni, D. A, 2021, Evaluasi Penyimpanan Obat Di Puskesmas "X" Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmiah Farmasi (Scientific Journal of Pharmacy)*, 74-79 .
- Satibi, 2014, *Buku Manajemen Obat Di Rumah Sakit*. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sheina, B, 2010, Penyimpanan Obat Di Gudang Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1, *Pharmaceutical Scientific Journal*, 249-254.
- Tuda , I., Randai, I. T., Wilmar, M., dan Christel, S, 2020, Evaluasi Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi UPTD Puskesmas Tuminting, *Jurnal Biofarmasetika Tropis*, 77-83.