



Hubungan Tingkat Pengetahuan Petugas Pengelola Obat dengan Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kota Malang

Machrozi Alfian^{1*}, Ayuk Lawuningtyas Hariadini¹, Bambang Sidharta¹

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

INFO ARTIKEL

A B S T R A K

Sejarah artikel:

Penerimaan
naskah: 30 Juli
2020

Penerimaan
naskah revisi: 10
Desember 2020

Disetujui untuk
dipublikasikan: 10
Desember 2020
2020

Kata kunci :

Puskesmas, Pengel
olaan
Obat, Pengetahuan
, Tingkat Ketersedi
aan

Pengelolaan obat merupakan kegiatan mengelola sediaan farmasi untuk menjamin keamanan produk, dan terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia. Indikator yang dapat digunakan salah satunya adalah tingkat ketersediaan obat. Tingkat ketersediaan obat didapatkan dari nilai persentase jumlah obat yang diperlukan di puskesmas harus sesuai dengan keperluan masyarakat sehingga jumlah obat di gudang puskesmas minimal harus sama dengan jumlah stok selama waktu tunggu kedatangan obat. Petugas pengelola obat harus memiliki pengetahuan tentang pengelolaan obat di puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di beberapa Puskesmas Kota Malang. Penelitian yang dilakukan merupakan observasional analitik cross sectional. Teknik pengambilan sampel responden adalah dengan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan petugas pengelola obat dan lembar pengumpul data tingkat ketersediaan yang dilihat dari data LPLPO yang telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan SK No. 81/EC/KEPK-S1-FARM/04/2020. Hasil rata-rata persentase pengetahuan 10 petugas adalah 84,32%, yang termasuk dalam kategori baik. Hasil rata-rata persentase tingkat ketersediaan obat adalah 64,19%. Kategorisasi persentase tingkat ketersediaan obat terdiri dari 10% dengan kategori baik, 70% dengan kategori cukup, dan 20% dengan kategori kurang. Hasil uji statistik korelasi dengan Uji Rank Spearman menunjukkan nilai Spearman Correlation adalah -0.034 atau $p=0.870$ ($P>0,05$), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di puskesmas Kota Malang.

Correlation between Pharmaceutical Staffs' Level of Knowledge and Drug Management in Primary Health Centre (PUSKESMAS) in Malang City

Keywords:

Puskesmas, Drug
Management,
Knowledge,
Availability Level

A B S T R A K

Drug management is the activity of management and storage of pharmaceutical preparations in an appropriate place, which aims of ensuring product safety and avoiding physical or chemical damage. One of the indicators that can be utilized in analysing drug management processes is the level of drug availability. The level of drug availability is a value that shows the percentage of the number of drugs required for healthcare services in health centres that must be in line with the needs of the population. Therefore, the number of drugs in the warehouse of the Primary Health Centre (Puskesmas) must be at least comparable to the amount of stock during the waiting time for the arrival of drugs. The staff must be knowledgeable about drug management at the Puskesmas. This research aims to determine the relationship between the level of knowledge of drug management of the staff with the level of drug availability in several Puskesmas in Malang. The research carried out was cross sectional analytic observational. The sampling technique of respondents was total sampling. The instrument used was a questionnaire of the knowledge of drug management of the staff and a data collection sheet for the drug availability obtained from the LPLPO data which has ethical clearance by the Medical Research Ethics Commission of the Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya No. 81 / EC / KEPK-S1-FARM / 04/2020. The result of the average percentage of staff knowledge is 84.32%, which was included in the good category. The average percentage of drug availability is 64.19%. The percentage categorization of the level of drug availability comprises of 20% with good category, 70% with moderate category, and 10% with poor category. The results of the statistical correlation test using the Spearman Rank test indicate the Spearman Correlation value of 0.034 or $p = 0.870$ ($p>0.05$), indicating that the correlation is no meaningful relationship between The Level of Knowledge of Drug Management of The Staff With The Level of Drug Availability in Primary Health Centre (PUSKESMAS) in Malang City.

* Corresponding author: Machrozi Alfian, Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Jalan Veteran Malang. E-mail: ozialfian@student.ub.ac.id

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk menaikkan derajat dan kesejahteraan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan. Seluruh masyarakat mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan, dan pemerintah memiliki tanggung jawab penuh untuk memenuhi ketersediaan segala bentuk pelayanan kesehatan yang efisien, bermutu dan terjangkau yang diperlukan oleh seluruh masyarakat. Salah satu upaya pemerintah yaitu dengan meningkatkan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas di setiap daerah¹. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan suatu organisasi pelaksana upaya kesehatan tingkat pertama yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang berada disekitar daerah tersebut. Dengan adanya puskesmas diharapkan masyarakat dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan mudah dan biaya yang terjangkau oleh masyarakat umum¹.

Manajemen obat merupakan suatu rangkaian kegiatan paling penting yang berguna dalam pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek yang terdiri dari beberapa kegiatan, mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi². Tujuan manajemen obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen obat dapat digunakan sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mewujudkan ketersediaan obat ketika dibutuhkan agar tercapainya proses operasional yang efektif dan efisien³.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui pentingnya analisis terhadap proses manajemen obat harus dilakukan, karena ketidakefisienan dan ketidaklancaran manajemen obat akan memberikan dampak negatif, bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi. Seorang petugas pengelola obat harus mempunyai pengetahuan mengenai pengelolaan obat agar tersedianya obat dengan mutu yang baik dan tersedia dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian sehingga ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas juga memegang peranan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, termasuk apoteker sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang menyediakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi serta berperan dalam pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, dan pelayanan informasi obat⁴.

Indikator pengelolaan obat yaitu kesesuaian item obat yang tersedia berdasarkan DOEN, kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit, tingkat ketersediaan obat, ketepatan permintaan obat, ketepatan distribusi obat, persentase dan nilai obat rusak/kadaluarsa, persentase rata-rata bobot dari variasi persediaan, persentase rata-rata waktu kekosongan obat, persentase obat yang tidak diresepkan, persentase penulisan resep obat generik^{5,6}. Pada penelitian ini digunakan salah satu indikator yaitu tingkat ketersediaan obat karena indikator ini cukup penting dan berkaitan dengan semua indikator lain satu sama lain dalam mempengaruhi pengelolaan obat. Dalam penelitian ini akan membahas hubungan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di beberapa puskesmas Kota Malang berdasarkan metode clustered random sampling dengan pemilihan sampel ditentukan dengan metode total sampling. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian ini dilakukan dengan harapan mendapatkan suatu gambaran mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di beberapa puskesmas Kota Malang. Peneliti mengambil puskesmas pada daerah Kota Malang dengan alasan untuk mengetahui tingkat ketersediaan obat terhadap pengetahuan petugas pengelolaan obat.

2. Metode

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, merupakan studi observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan dan pendekatan ini bermaksud dengan melihat gambaran yang terjadi dalam populasi tertentu. Penelitian ini menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di beberapa puskesmas.

Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas pengelola obat yang berlatar belakang pendidikan kefarmasian maupun non kefarmasian yang bekerja di Puskesmas Kota Malang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pengelola obat yang berlatar belakang Pendidikan kefarmasian maupun non kefarmasian yang bekerja di Puskesmas Kota Malang yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi:

1. Petugas pengelola obat di puskesmas yang bersedia menjadi responden
2. Petugas pengelola obat di puskesmas yang bersedia memberikan informasi terkait data LPLPO dan data ketersediaan obat dalam periode ± 3 bulan terakhir
3. Petugas pengelola obat yang bersedia mengisi kuesioner penelitian
4. Petugas pengelola obat yang sudah berpengalaman di bidang pengelolaan selama ≥ 1 tahun

Jumlah sampel puskesmas dalam penelitian ini yang diambil secara acak dari masing-masing kecamatan yang terdiri dari 2 puskesmas tiap kecamatannya antara lain: Puskesmas A, Puskesmas B, Puskesmas C, Puskesmas D, Puskesmas E, Puskesmas F, Puskesmas G, Puskesmas H, Puskesmas I dan Puskesmas J.

Instrumen penelitian ini yang digunakan yaitu satu buah kuesioner tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dan lembar pengumpul data tingkat ketersediaan obat yang dilihat dari data LPLPO.

Kemudian dilakukan uji validitas dan uji reabilitas pada instrument penelitian yaitu kuesioner tingkat pengetahuan petugas pengelola obat. Dilakukan uji validitas dan uji reabilitas pada 10 sampel responden yang telah merupakan petugas pengelola obat yang melakukan pengelolaan obat di Puskesmas Kota Malang yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian akan tetapi tidak digunakan sebagai sampel penelitian. Kuesioner yang akan diukur menggunakan pilihan jawaban yang terdiri dari jawaban benar dan jawaban salah kemudian jumlah skor setiap sampel penelitian dikategorikan kedalam tiga kategori yaitu Baik, Cukup, dan kurang .Semakin tinggi jumlah skor yang didapatkan maka tingkat pengetahuan petugas pengelola obat semakin baik. Nilai korelasi spearman, tingkat korelasi antar variabel berada diantara -1 higga 1. Nilai $r = +1$ menunjukkan hubungan positif sempurna, sedangkan $r = -1$ menunjukkan hubungan negative sempurna.

3. Hasil dan Diskusi

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 25 responden petugas pengelola obat untuk 10 puskesmas Kota Malang, dengan jumlah responden pada masing-masing puskesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Responden Dimasing-masing Puskesmas Kota Malang

No.	Puskesmas	Jumlah Responden
1.	A	3 orang
2.	B	2 orang
3.	C	3 orang
4.	D	3 orang
5.	E	2 orang
6.	F	3 orang
7.	G	2 orang
8.	H	2 orang
9.	I	3 orang
10.	J	2 orang
Total		25 orang

Pada penelitian yang dilalukan, diperoleh data demografi yaitu: jenis kelamin, usia, jabatan, tingkat

pendidikan, lama bekerja, hari bekerja dan jam bekerja.

Tabel 2. Data Demografi Responden

Demografi	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Pria	4 orang	16%
Wanita	21 orang	84%
Total	25 orang	100%
Usia		
26-35	9 orang	36%
36-45	11 orang	44%
46-55	4 orang	16%
55-65	1 orang	4%
Total	25 orang	100%
Jabatan		
Penanggung Jawab Ruang Farmasi	10 orang	40%
Staf Ruang Farmasi	15 orang	60%
Total	25 orang	100%
Pendidikan		
SMF	3 orang	12%
D3 Farmasi	12 orang	48%
Profesi Apoteker	9 orang	36%
Magister Farmasi	1 orang	4%
Total	25 orang	100%
Lama Kerja		
1-5 tahun	7 orang	28%
>5-10 tahun	4 orang	16%
>10 tahun	14 orang	56%
Total	25 orang	100%
Hari Kerja		
6 Hari/minggu	25 orang	100%
Total	25 orang	100%
Jam Kerja		
±7 jam/hari	25 orang	100%
Total	25 orang	100%

Jenis kelamin responden yang bekerja di ruang farmasi terbanyak adalah 21 responden perempuan dengan presentase sebesar 84% dibandingkan laki – laki yang hanya berjumlah 4 responden dengan persentase 16%. Pada hal ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang cukup signifikan antara jenis kelamin laki-laki dengan jenis perempuandalam memberikan jawaban terhadap tingkat ketersediaan obat dalam pengelolaan obat⁷. Jabatan responden dimana responden yang memiliki jabatan sebagai penanggung jawab ruang farmasi didapatkan sebanyak 10 responden dengan nilai presntasenya sebesar 40%, sedangkan responden yang memiliki jabatan sebagai staff ruang farmasi sebanyak 15 responden dengan nilai presentase sebesar 60%.

Usia responden yang paling banyak adalah responden dengan rentang usia 36 – 45 tahun yang

berjumlah 11 responden dengan persentase 44% dan paling sedikit adalah responden dengan rentang usia 55–65 tahun yang berjumlah 1 responden dengan persentase 4%. Pada rentang usia ini akan memiliki lebih banyak pengalaman dan pemahaman sehingga bahwa usia dapat mempengaruhi kualitas daya tangkap dan pola pikir seseorang dimana semakin banyaknya bertambah usia maka semakin banyak juga pengalaman hidup maupun pengalaman kerja setiap individu, sehingga hal itu dapat mempengaruhi pengetahuan dalam pengelolaan obat terutama pada indikator untuk mempertahankan tingkat ketersediaan obat, akan tetapi tidak individu yang memiliki usia rendah tidak memiliki pengetahuan yang tinggi, karena terkadang usia yang muda juga memiliki rasa semangat dalam bekerja sehingga tingkat keinginannya tinggi hanya saja masih mempunyai pengalaman yang sedikit⁸.

Pendidikan pada responden memiliki peran cukup penting terkait pengelolaan obat di Puskesmas, dimana persentase pendidikan terbesar terdapat pada kategori D3 Farmasi yaitu sebanyak 48% (n=12) dan pada persentase yang terkecil didapatkan pada kategori Magister Farmasi yaitu dengan persentase sebanyak 4% (n=1). Menurut Notoatmodjo (2007) semakin tinggi pendidikan maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan. Namun tidak berarti bahwa pendidikan yang rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak dipengaruhi oleh pendidikan formal, melainkan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengalaman dan kemudahan mengakses informasi dimedia internet⁹.

Data mengenai lama bekerja responden pun didapatkan pada penelitian ini dimana persentase terbanyak pada rentang bekerja selama >10 tahun yaitu sebanyak 56% (n=14), kemudian dilanjutkan pada rentang bekerja selama 1-5 Tahun yaitu sebanyak 28% (n=7) dan terakhir pada persentase yang terkecil didapatkan pada rentang bekerja selama >5-10 Tahun yaitu dengan persentase sebanyak 16% (n=4). Dari hasil penelitian didapatkan responden terbanyak pada kategori bekerja lebih 10 tahun dimana responden dengan lama bekerja lebih dari 10 Tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik dimana pengalaman selama bekerja lebih banyak oleh karena itu seseorang akan lebih terbiasa dalam pengelolaan obat di Puskesmas. Hal itu tersebut menunjukkan juga mayoritas responden memiliki pengalaman kerja yang cukup lama yaitu >10 tahun. Dimana pengalaman yang terus berkembang dalam bekerja dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan seseorang dalam melakukan kegiatannya. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin terampil dalam melakukan suatu pekerjaan dibandingkan dengan seseorang yang memiliki masa kerja relatif singkat⁹, selain itu juga ditambahkan menurut (Aryani dkk, 2016) dimana Semakin banyak pengalaman petugas dalam mengelola obat maka dapat juga mempengaruhi pengetahuan petugas mengenai pengelolaan obat tersebut¹⁰.

Pendidikan memiliki pengaruh pada tingkat kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula ia menerima informasi dan besar pengaruhnya terhadap perubahan perilaku yang lebih baik¹¹.

Semua responden penelitian memiliki hari kerja yang sama dalam yaitu selama 6hari dalam seminggu. Hal tersebut menandakan bahwa semua petugas pengelola obat yang menjadi responden penelitian ini mengikuti aturan dari dinas kesehatan dimana mereka semua bekerja dari hari Senin hingga Sabtu, semua responden dalam penelitian ini memiliki waktu bekerja selama 7 jam dalam sehari.

Berikut adalah Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur tingkat pengetahuan petugas pengelola obat. Kuesioner ini merupakan kuisisioner yang diambil dari kuisisioner penelitian oleh Nur Ishmah (2019) dalam penelitiannya tentang hubungan tingkat pengetahuan pengelola obat dengan pengelolaan obat¹² dan telah dimodifikasi oleh peneliti :

Tabel 3. Kuesioner Pengetahuan

	Pernyataan	Indikator
1.	Pada pelaksanaan proses penyediaan data pemakaian Obat, Puskesmas tidak diharuskan untuk membuat LPLPO	Perencanaan
2.	Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan BMHP untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas	Perencanaan
3.	Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan BMHP di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas	Perencanaan
4.	Analisis ABC dan VEN merupakan suatu upaya pengendalian persediaan untuk mempertahankan tingkat persediaan dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan perencanaan	Perencanaan
5.	Kelompok Vital (V) pada analisis VEN dapat membantu pengelompokan obat-obatan yang bersifat life-saving atau sangat penting untuk disediakan	Permintaan
6.	Kelompok B dalam Analisa ABC merupakan kelompok dengan penggunaan tahunan sebanyak 10-20% item dan menggunakan 15-20% dana	Permintaan
7.	Permintaan Sediaan Farmasi dari Pihak Puskesmas diajukan kepada Pihak PBF sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat	Permintaan
8.	Tujuan aspek penerimaan adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu	Penerimaan
9.	Penyimpanan Sediaan Farmasi narkotika dan psikotropika disimpan bersama	Penyimpanan

	dalam satu lemari/rak dengan Sediaan Farmasi lainnya	
10.	Penyimpanan dilakukan dengan tujuan agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan	Penyimpanan
11.	Masa kadaluwarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima, disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah 2 bulan	Penyimpanan
12.	Pendistribusian Sediaan Farmasi dan BMHP adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan BMHP secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya	Pendistribusian
13.	Pendistribusian ke sub-unit di UGD dilakukan dengan cara floor stock (Sistem Persediaan Lengkap di Ruang).	Pendistribusian
14.	Pendistribusian ke sub-unit di Rawat Inap dilakukan dengan cara floor stock (Sistem Persediaan Lengkap di Ruang).	Pendistribusian
15.	Pendistribusian ke sub-unit di Rawat Jalan dilakukan dengan cara individual prescribing (Resep Perorang).	Pendistribusian
16.	Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar atas perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall)	Pemusnahan
17.	Pemusnahan terhadap Sediaan Farmasi dan BMHP, salah satunya dilakukan pada Sediaan Farmasi dengan H-1 minggu masa kadaluwarsa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan	Pemusnahan
18.	Salah satu tahapan dalam proses pemusnahan Sediaan Farmasi dan BMHP adalah perlu menyiapkan Berita Acara Pemusnahan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan	Pemusnahan
19.	Pengendalian dilakukan dengan tujuan agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar	Pengendalian
20.	Pengendalian Sediaan Farmasi terdiri dari: pengendalian persediaan, pengendalian penggunaan, dan penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa	Pengendalian
21.	Administrasi pada Ruang Farmasi Puskesmas hanya berfokus pada administrasi dalam aspek pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan BMHP	Administrasi
22.	Administrasi dilakukan dengan tujuan sebagai bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP telah dilakukan; Sumber data yang ada	Administrasi
23.	Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP dilakukan 1 kali dalam setahun	Pemantauan
24.	Salah satu tujuan aspek pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP adalah memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan	Pemantauan
25.	Setiap kegiatan pengelolaan Sediaan	Pemantauan

Farmasi dan BMHP, harus dilaksanakan sesuai SOP yang ditetapkan oleh Kepala Bidang Pengelolaan Obat di Puskesmas atau yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas tersebut

Kategori tingkat pengetahuan petugas apoteker terhadap pengelolaan obat di puskesmas memiliki rata-rata sebesar 100% yang termasuk kategori baik. Sedangkan tingkat pengetahuan petugas TTK (Non Apoteker) terhadap pengelolaan obat di puskesmas memiliki rata-rata sebesar 92,86% sebanyak 14 orang yang termasuk kategori baik dan sebesar 7,14% sebanyak 1 orang yang termasuk kategori cukup.

Pada penelitian yang dilakukan, diperoleh juga data persentase tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Kota Malang yaitu:

Tabel 4. Data Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas

No.	Puskesmas	Persentase Tingkat Ketersediaan Obat	Kategori
1	A	60,01%	Cukup
2	B	57,17%	Cukup
3	C	37,65%	Kurang
4	D	65,94%	Cukup
5	E	62,94%	Cukup
6	F	67,25%	Cukup
7	G	56,84%	Cukup
8	H	79,73%	Baik
9	I	81,55%	Baik
10	J	72,84%	Cukup

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa manajemen penyimpanan obat, BMHP dan alat kesehatan dari 10 puskesmas Kota Malang yang ditinjau dari tingkat ketersediaan obat didapatkan hasil yang bervariasi. Hasil persentase tersebut selanjutnya dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Kategori tersebut didapatkan berdasarkan hasil dari nilai rata-rata dan standar deviasi, dimana nilai standar deviasi yang didapatkan yaitu 12,72. Sehingga didapatkan presentase tingkat ketersediaan obat di Puskesmas terbesar pada kategori cukup yaitu 70% (n=7).

Tabel 5. Tabulasi Silang

No	Faktor Perancu	Kategori Faktor Perancu	Rata-Rata	Kategori
1	Usia	26 - 35 Tahun	86,67	Baik
		36 - 45 Tahun	82,18	Baik
		46 - 55 Tahun	85	Baik
		56 - 65 Tahun	84	Baik
2	Tingkat Pendidikan	SMF	84	Baik
		D3 Farmasi	83,33	Baik
		Profesi Apoteker	85,78	Baik

		Magister Farmasi	84	Baik
3	Lama Bekerja	1 - 5 Tahun	85,14	Baik
		> 5 - 10 Tahun	84	Baik
		> 10 Tahun	84	Baik

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan faktor perancu seperti faktor usia termasuk dalam kategori baik, berdasarkan faktor tingkat pendidikan termasuk dalam kategori baik dan berdasarkan faktor pengalaman kerja termasuk kategori baik.

Tabel 6. Uji Normalitas

Variabel	Value	Signifikasi	Keterangan
Tingkat Pengetahuan Petugas Pengelola Obat	0,884	0,009	Data Berdistribusi Tidak Normal
Tingkat Ketersediaan Obat	0,929	0,081	Data Berdistribusi Normal

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Shapiro-Wilk dikarenakan sampel penelitian ini dibawah 50 responden, hasil uji normalitas ini menunjukkan data berdistribusi tidak normal karena signifikansi sebesar 0,009 yaitu lebih kecil dari 0,05 sehingga uji yang digunakan adalah uji korelasi Rank Spearman. Uji korelasi Rank Spearman dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan yang berikatan maupun tidak berikatan antar variabel terikat yaitu tingkat ketersediaan obat dengan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan petugas pengelola obat di Puskesmas.

Tabel 7. Uji Korelasi

Variabel	Spearman Correlation	Sig.	Keterangan
Tingkat Ketersediaan Obat	0,034	0,870	Tidak Terdapat Korelasi yang Signifiakan

Untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dan tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Kota Malang dilakukan uji korelasi Rank Spearman. Variabel dikatakan memiliki hubungan jika nilai p-value < koefisien alpha sebesar 0,05. Dari hasil analisis rank spearman yang telah dilakukan diperoleh p value sebesar 0,870 dimana hasilnya lebih dari 0,05 sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dan tingkat ketersediaan obat.

Semua apoteker yang ada di puskesmas kota malang tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dimana dengan masa kerja apoteker yang bervariasi yang terdiri dari masa kerja 1-5 tahun, >5-10 tahun bahkan ada

apoteker yang sudah memiliki masa kerja >10 tahun. Semua apoteker tersebut di setiap puskesmas didampingi oleh 1-2 orang TTK dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Sebanyak 5 puskesmas yang memiliki 2 orang TTK yang mayoritas petugas TTK memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan sebanyak 5 puskesmas tersebut hanya memiliki satu orang TTK saja, sehingga menurut petugas tersebut beban kerja yang didapatkan cukup berat. Menurut para petugas, idealnya sumber daya manusia pada ruang farmasi di puskesmas berkisar dari 3-4 orang yang salah satunya terdiri dari apoteker, sehingga diharapkan agar dapat lebih maksimal dalam pelayanan kefarmasian. Maka dari itu diharapkan adanya penambahan sumber daya manusia pada ruang farmasi.

Guna meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kinerja para petugas farmasi maka dapat dilakukannya penilaian kinerja tenaga kefarmasian, dengan tujuan dapat memberikan apresiasi dan sebagai motivasi dalam menjalankan tugas. Selain itu, para petugas dapat pula mengikuti pelatihan serta pendidikan dengan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dibidang kefarmasian yang bertujuan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas para petugas secara optimal, sehingga diharapkan seluruh pekerjaan kefarmasian di puskesmas dapat berjalan lebih baik⁸.

Selain itu, informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika semakin sering petugas mencari informasi mengenai pengelolaan obat maka wawasan atau pengetahuan tentang hal tersebut juga akan semakin meningkat. Oleh karena itu setiap tahunnya Dinas Kesehatan Kota rutin mengadakan pertemuan dengan petugas puskesmas, termasuk petugas pengelola obat. Selain adanya pertemuan rutin, petugas sering mendapatkan informasi terbaru tentang pengelolaan obat melalui alat komunikasi para petugas, sekaligus dapat berdiskusi dengan petugas di puskesmas lainnya. Lingkungan yang baik juga dapat mempengaruhi petugas dalam mendapatkan informasi yang baik pula, sehingga dengan adanya informasi yang mendukung serta lingkungan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas⁹.

4. Daftar Pustaka

1. Bappenas. (2009). Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan yang Berkualitas.
2. Djuna, S., Arifin, M.A. & Darmawansyah, 2014. Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.
3. Mangindara et al., 2012. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011. Jurnal AKK, 1(1), pp.31-40.
4. Kementerian kesehatan RI dan JICA (Japan International Cooperation Agency). 2010. Materi

- Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Puskesmas.
Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
5. Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
 6. Kementerian Kesehatan RI. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
 7. Phau, Ian. dan Baird, Michael. (2008). Complainers versus non-complainers retaliatory responses towards service dissatisfactions. *Marketing Intelligence & Planning*, 26 (6), hlm. 587-604.
 8. Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
 9. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 10. Aryani, Alyxia Fatma., Kusuma, Anjar Mahardian., Galistiani, Githa Fungie. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengelola Obat terhadap Pengelolaan Obat di Puskesmas. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. Volume 6 Nomor 4 – Desember 2016. Purwokerto: Fakultas Farmasi Universitas Muhamadiyah Purwokerto.
 11. Astutik RY. dan Ertiana D. 2018. *Anemia Dalam Kehamilan*. Edisi 1, Pustaka Abadi, Jember.
 12. Ishmah, Nur. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengelola Obat dengan Pengelola Obat di Beberapa Puskesmas Kabupaten Malang*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Malang: Universitas Brawijaya.