

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
TENAGA KEFARMASIAN TENTANG PENGELOLAAN
OBAT-OBATAN TERTENTU (OOT) DI APOTEK
KECAMATAN MERTOYUDAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh :

Ajeng Krismonika Anggraeni
NPM. 16.0602.0013

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA KEFARMASIAN TENTANG PENGELOLAAN OBAT-OBATAN TERTENTU (OOT) DI APOTEK KECAMATAN MERTOYUDAN

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh :
Ajeng Krismonika Anggraeni
NPM. 16.0602.0013

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah
Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang



Oleh :

Pembimbing I

Tanggal

(Puspita Septie Dianita, MPH., Apt)
NIDN. 0622048902

22 Agustus 2019

Pembimbing II

Tanggal

(Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

22 Agustus 2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA KEFARMASIAN TENTANG
PENGELOLAAN OBAT-OBATAN TERTENTU (OOT) DI APOTEK KECAMATAN
MERTOYUDAN

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Ajeng Krismonika Anggraeni

NPM: 16.0602.0013

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi DIII Farmasi Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal : 22 Agustus 2019

Dewan Penguji :

Penguji I

(Tiara Mega Kusuma, M.Sc., Apt)
NIDN. 0607048602

Penguji II

(Puspita Septie D., M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

Penguji III

(Fitriana Yuliasuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0607038401

Mengetahui,

Dekan,

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



(Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)
NIDN.0621027203

Ka. Prodi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)
NIDN. 0622048902

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, 22 Agustus 2019

Ajeng Krismonika Anggraeni

ABSTRAK

Ajeng Krismonika Anggraeni, GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA KEFARMASIAN TENTANG PENGELOLAAN OBAT-OBATAN TERTENTU (OOT) DI APOTEK KECAMATAN MERTOYUDAN

Penyalahgunaan terhadap obat-obat golongan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi. Obat prekursor farmasi saat ini menurun karena bertambah ketatnya pengawasan, namun beberapa tahun terakhir penyalahgunaan obat telah beralih pada golongan obat-obat tertentu. Obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang penggunaannya di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan serta perubahan mental dan perilaku.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pengelolaan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan. Metode penelitian adalah deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *sampling* jenuh. Instrumen yang digunakan adalah *checklist*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan mengenai pengelolaan obat-obat tertentu adalah 76%, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian baik.

Kata Kunci : Obat-obat tertentu, tenaga kefarmasian, tingkat pengetahuan.

ABSTRACT

Ajeng Krismonika Anggraeni, THE DESCRIPTION OF THE LEVEL OF PHARMACEUTICAL KNOWLEDGE ABOUT THE MANAGEMENT OF CERTAIN MEDICINES (OOT) IN MERTOYUDAN SUBDISTRICT

The abuse of narcotic, psychotropic and pharmaceutical precursors. Pharmaceutical precursor drugs are currently declining due to increasingly stringent supervision, but in recent years drug abuse has shifted to certain drug classes. Certain drugs that are often abused are drugs that work in the central nervous system other than narcotics and psychotropics in which when the use of it is above the therapeutic dose, it can cause dependence as well as mental and behavioral changes.

This study aims to determine the level of knowledge of pharmaceutical personnel about the management of certain drugs in the pharmacy of Mertoyudan Subdistrict. The research method was descriptive. The study population was all pharmacy staffs in the Mertoyudan Subdistrict pharmacy. Sampling was carried out by saturated sampling. The instrument used was a checklist.

The results showed that the level of knowledge of pharmaceutical personnel in the pharmacy of Mertoyudan Subdistrict regarding the management of certain medicines was 76%. This indicates that the level of knowledge of pharmaceutical personnel is good.

Keywords: Certain drugs, pharmaceutical power, level of knowledge

PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta puji dan syukur adalah hal pertama yang saya ingat dari perjuangan ini. Atas rahmat Allah SWT saya diberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Teristimewa kedua orang tuaku bapak dan mamah tercinta, tersayang, terkasih, dan yang terhormat. Kupersembahkan sebuah tulisan dari didikan kalian selama ini, tidak bermaksud yang lain hanya ucapan terima kasih yang setulusnya tersirat dihati yang ingin ku sampaikan atas segala usaha dan jerih payah pengorbanan untuk anakmu selama ini. Ku bermohon dalam sujudku padaMu ya Allah, ampunilah segala dosa-dosa orang tuaku, bukakan pintu rahmat serta rezeki bagi mereka ya Allah.

Tersayang ketiga saudaraku mas Dyan, mba Puput, dan dek Nabila terimakasih atas dukungan dan doa yang selalu diberikan, serta selalu mengisi hari-hariku dengan canda tawa dan kasih sayangnya.

Terimakasih untuk kekasihku tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan serta doa.

Terimakasih untuk sahabat-sahabatku yaitu Dewi, Shella, Dyah, Reni, dan Fatma yang telah memberikan semangat dan dukungan. Terimakasih juga untuk teman-teman seperjuangan Farmasi 15 yang telah menemani selama 3 tahun dalam mengarungi suka duka di bangku perkuliahan.

Yang saya percayai sampai saat ini ialah doa dan semangat orang tualah yang membuat saya selalu optimis dalam melakukan segala hal.

“Jadikan sebuah cacian sebagai motivasi untuk kita bangkit”

Pantang untuk mundur sebelum mendapatkannya !!!

KATA PENGANTAR

Segal

a puji bagi Allah SWT, atas semua kenikmatan dan karuniaNya, maka berakhir sudah penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan ini adalah salah satu syarat guna melengkapi program kuliah diploma tiga (D III) pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Usah

a dan doa semaksimal mungkin telah penulis tuangkan dalam penulisan ini sehingga karya ini mengandung makna dan manfaat bagi siapa saja, khususnya bagi penulis sendiri. Penulis merasa bahwa dalam menyusun karya tulis ini masih menemui beberapa kesulitan dan hambatan, di samping itu juga menyadari bahwa penulisan karya tulis ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan-kekurangan lainnya, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak.

Meny

adari penyusunan karya tulis ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Puguh Widiyanto, S. Kp., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. Puspita Septie Dianita., M.P.H., Apt selaku Kepala Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dan dosen pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis.
3. Fitriana Yulastuti, M.Sc., Apt selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah.

4. Tiara Mega Kusuma, M.Sc., Apt selaku Dosen Penguji yang sudah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.

5. Pemilik Sarana Apotek dan Tenaga Kefarmasian apotek Kecamatan Mertoyudan yang telah memberi izin dan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-satu, terimakasih atas dukungan, doa dan semangatnya.

Magelang, 22 Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	2
C.Tujuan Penelitian	2
D.Manfaat Penelitian	2
E.Keaslian Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A.Teori Masalah	5
B.Kerangka Teori	12
C.Kerangka Konsep	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A.Desain Penelitian	14
B.Variabel Penelitian	14
C.Definisi Operasional.....	14
D.Populasi dan Sampel	15
E.Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
F.Alat dan Pengumpulan Data	15
G.Metode Pengolahan dan Analisis Data	16
H.Jalannya Penelitian	18
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A.Kesimpulan	33
B.Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 2. Tingkat pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin	24
Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan.....	25
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pengalaman Bekerja.....	26
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan tentang Pengadaan Obat-Obat Tertentu	27
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan tentang Penyimpanan Obat-Obat Tertentu....	28
Tabel 7. Tingkat Pengetahuan tentang Penyerahan Obat-Obat Tertentu.....	29
Tabel 8. Tingkat Pengetahuan tentang Pemusnahan Obat-Obat Tertentu ...	31
Tabel 9. Tingkat Pengetahuan tentang Pencatatan dan Pelaporan Obat-Obat Tertentu.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	12
Gambar 2. Kerangka Konsep	13
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	18
Gambar 4. Data Responden berdasarkan Profesi	20
Gambar 5. Data Responden berdasarkan Jenis Kelamin	21
Gambar 6. Data Responden berdasarkan Pendidikan	22
Gambar 7. Data Responden berdasarkan Pengalaman Bekerja	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat merupakan salah satu kebutuhan pokok dalam kehidupan manusia. Setiap orang pasti pernah merasakan sakit. Untuk menyembuhkan atau mengurangi rasa sakit itu maka biasanya langsung minum obat. Umumnya konsumen (pasien) kurang memahami bahwa obat selain menyembuhkan penyakit, juga mempunyai efek samping yang merugikan kesehatan. Efek samping obat adalah suatu reaksi yang tidak diharapkan dan berbahaya yang diakibatkan oleh suatu pengobatan. Seiringan dengan fungsinya dalam pengobatan, saat ini penggunaan obat telah banyak yang disalahgunakan, hal ini terjadi diberbagai kalangan masyarakat termasuk remaja. Penyalahgunaan obat di kalangan remaja saat ini sangat marak dan penyebabnya dipengaruhi oleh berbagai faktor (Maesaroh & Retina, 2017).

Penyalahgunaan obat merupakan sebuah obat yang dimanfaatkan secara keliru (*misused*) setiap kali seseorang dengan sembarang menggunakan obat-obatan (seperti ketika seseorang menggunakan obat yang diresepkan untuk orang lain). Obat disalahgunakan (*abused*) ketika seseorang terus menerus mengkonsumsi obat tersebut sehingga menghasilkan ketergantungan fisik atau psikologis terhadap obat (Musdar, Lestari, & Yasnani, 2018). Adanya penyalahgunaan obat merupakan salah satu pelanggaran kemanusiaan yang dapat berdampak pada hancurnya generasi bangsa. Penyalahgunaan terhadap obat-obat golongan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi atau obat yang mengandung prekursor farmasi menurun dengan bertambah ketatnya pengawasan, namun beberapa tahun terakhir penyalahgunaan obat telah beralih pada golongan obat-obatan tertentu (Wulandari & Mustarichie, 2014).

Melihat efek yang ditimbulkan oleh suatu zat yang dilarang, seseorang dapat memiliki rasa ingin tahu yang kuat untuk mencicipi nikmatnya zat terlarang tersebut. Seseorang dapat mencoba ingin mengetahui efek dari zat terlarang. Tanpa disadari dan diinginkan orang yang sudah terkena zat

terlarang itu akan ketagihan dan akan melakukannya lagi berulang-ulang tanpa bisa berhenti (Musdar et al., 2018).

Berdasarkan Peraturan Kepala BPOM No. 28 Tahun 2018, bahwa obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Kriteria obat-obat tertentu dalam peraturan badan ini terdiri atas obat atau bahan obat yang mengandung tramadol, triheksifenidil, klorpromazine, amitriptilin, haloperidol dan deksametorfan (BPOM, 2018).

Pada dasarnya seluruh pengelolaan hingga penyaluran obat-obatan tersebut telah diatur dalam Peraturan Kepala BPOM No. 28 tahun 2018. Pihak industri farmasi, distributor dan fasilitas kesehatan harus menerapkan regulasi tersebut guna mencegah terjadinya penyaluran obat secara bebas yang dapat memudahkan masyarakat memperoleh obat-obatan tersebut. Kemudahan dalam memperoleh obat-obatan tentunya menjadi salah satu faktor yang dapat memicu maraknya penyalahgunaan obat-obatan tertentu (BPOM, 2018).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pengelolaan Obat-Obatan Tertentu di Apotek Kecamatan Mertoyudan?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pengelolaan obat-obatan tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai obat-obatan tertentu di apotek.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah kekayaan intelektual, kajian dan menambah pustakaan dalam pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai obat-obatan tertentu di apotek.

3. Bagi Peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang obat-obatan tertentu yang banyak disalahgunakan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis ini sebelumnya sudah ada yang melakukan namun terdapat perbedaan seperti yang dicantumkan di bawah ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Wulandari & Mustarichie, 2014	Upaya Pengawasan Bpom di Bandung dalam Kejadian Potensi Penyalahgunaan Obat	Tidak ada apoteker atau pun asisten apoteker dalam melaksanakan praktik kefarmasian di apotek tersebut sehingga pelayanan kefarmasian hanya dilakukan oleh pihak pemilik sarana. Ditemukan beberapa produk kosmetik dan obat tradisional tanpa izin edar. Ditemukan 245 tablet diduga tramadol yang sudah dikemas dalam beberapa plastik kecil untuk penjualan secara bebas tanpa menggunakan resep dokter.	Tempat penelitian: Bandung
2.	Maesaroh & Retina, 2017	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI terhadap Bahaya Penyalahgunaan Obat Tramadol di SMK "X" di Kabupaten Kuningan	Tingkat pengetahuan siswa kelas XI terhadap bahaya penyalahgunaan obat Tramadol di SMK "X" di Kabupaten Kuningan mencapai 76,61%. Persentase ini termasuk dalam kategori baik.	Tempat Penelitian: Kabupaten Kuningan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
3.	Roringpandey, Wullur, & Citraningtyas, 2013	Profil Penyalahgunaan Obat Dekstrometorfan pada Masyarakat di Kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa	Penyalahgunaan dekstrometorfan pada masyarakat di kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa terjadi di kalangan pemuda. Informasi mengenai penyalahgunaan dekstrometorfan yang diperoleh yaitu adanya pengetahuan mengenai cara memperoleh obat yang tidak sesuai dengan prosedur distribusi obat dan tujuan pemakaian menghilangkan <i>stress</i> . Dekstrometorfan dikonsumsi puluhan butir per hari dan sering dikombinasi dengan minuman beralkohol yang bertujuan untuk mempercepat efek yang diinginkan (meningkatkan kepercayaan diri, merasa senang, tidak memiliki beban, dan pikiran yang melayang-layang).	Tempat Penelitian: Kabupaten Minahasa

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah

1. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan & Dewi, 2010).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukan sebagai sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan & Dewi, 2010).

3) Umur

Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja ketika mencapai cukup umur. Masyarakat menganggap seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dibandingkan seseorang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini berkaitan dengan pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & Dewi, 2010).

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Wawan & Dewi, 2010).

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan orang-orang tidak melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk, jadi seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Wawan & Dewi, 2010).

2. Tenaga Kefarmasian

a. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes RI, 2017).

Persyaratan administrasi menurut (Permenkes RI, 2016) untuk apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian meliputi :

- 1) Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.

- 2) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).
- 3) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
- 4) Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).

b. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi (Permenkes RI, 2017).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasiaan pasal 21 ayat 3, menyatakan bahwa dalam hal di daerah terpencil tidak terdapat Apoteker, Menteri dapat menempatkan Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) pada sarana pelayanan kesehatan dasar yang diberi wewenang untuk meracik dan menyerahkan obat kepada pasien.

3. Kriteria Obat-obat Tertentu

a. Pengertian Obat-obat Tertentu

Obat-Obat Tertentu yang sering disalahgunakan yang selanjutnya disebut Obat-Obat Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Obat-Obat Tertentu dalam Peraturan BPOM Nomor 28 Tahun 2018, terdiri atas obat atau bahan obat yang mengandung Tramadol, Triheksifenidil, Klorpromazin, Amitriptilin, Haloperidol dan Dekstrometorfan. Obat-obat Tertentu hanya dapat digunakan untuk

kepentingan pelayanan kesehatan dan atau ilmu pengetahuan (BPOM, 2018).

b. Pengelolaan Obat-Obat Tertentu

Pengelolaan Obat-Obat Tertentu berdasarkan Peraturan BPOM Nomor 28 Tahun 2018 meliputi kegiatan :

- 1) Pengadaan
- 2) Penyimpanan
- 3) Pembuatan
- 4) Penyaluran
- 5) Penyerahan
- 6) Penanganan obat kembalian
- 7) Penarikan kembali obat (*recall*)
- 8) Pemusnahan
- 9) Pencatatan dan pelaporan

Pengelolaan Obat-Obat Tertentu dalam fasilitas pelayanan kefarmasian dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Obat-Obat Tertentu sebagaimana dimaksud di atas merupakan obat keras dan tidak dapat dikelola oleh Toko Obat.

Fasilitas pelayanan kefarmasian dilarang menyerahkan obat-obat tertentu yang mengandung dekstrometorfan secara langsung kepada anak berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun.

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dalam melakukan kegiatan penyerahan Obat-Obat Tertentu harus memperhatikan :

- a) Kewajaran jumlah obat yang akan diserahkan
- b) Frekuensi penyerahan obat kepada pasien yang sama

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib mengarsipkan secara terpisah seluruh dokumen yang berhubungan dengan pengelolaan Obat-Obat Tertentu. Obat-Obat Tertentu wajib diserahkan sesuai dengan resep atau salinan resep yang ditulis oleh dokter. Petugas atau pegawai harus mencatat nama, alamat dan nomor telepon yang bisa dihubungi dari pihak yang mengambil obat (BPOM, 2018).

c. Sanksi Administratif

Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Badan ini dikenai sanksi administratif berupa :

- 1) Peringatan
- 2) Peringatan keras
- 3) Penghentian sementara kegiatan
- 4) Pembatalan persetujuan izin edar
- 5) Rekomendasi pencabutan pengakuan PBF cabang dan/atau
- 6) Rekomendasi pencabutan izin

Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada peraturan ini ialah peringatan, peringatan keras, penghentian sementara kegiatan untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik dan Toko diberikan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan dan ditembuskan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala satuan kerja perangkat daerah penerbit izin (BPOM, 2018).

4. Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian (Permenkes RI, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek menyebutkan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes RI, 2017).

a. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tugas dan fungsi apotek adalah (Permenkes RI, 2009) :

- 1) Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

- 2) Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- 3) Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetik.
- 4) Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

b. Persyaratan Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek dalam Pendirian Apotek menyebutkan bahwa (Permenkes RI, 2017) :

- 1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
- 2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.
- 3) Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang diatur persebarannya oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.
- 4) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang lanjut usia.
- 5) Bangunan Apotek memiliki sarana ruang yang berfungsi sebagai penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan arsip.

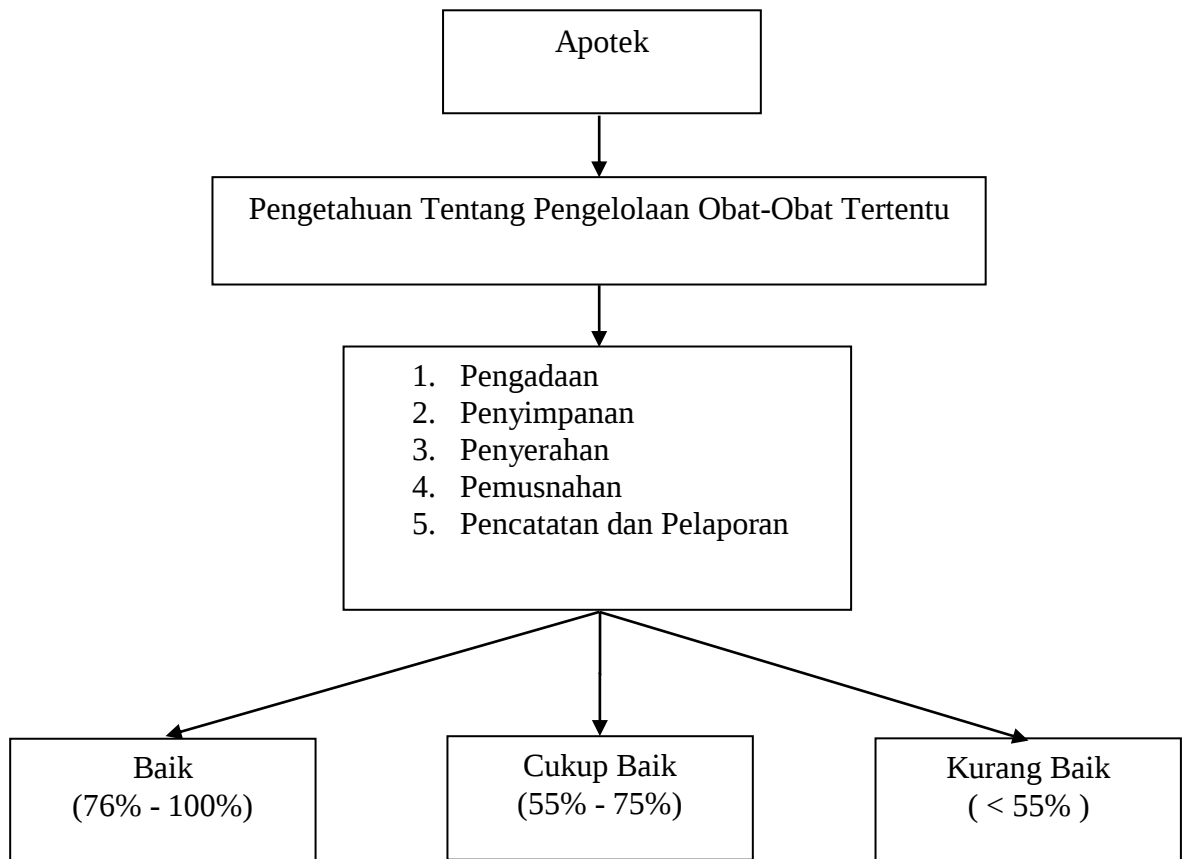
- 6) Bangunan Apotek memiliki prasarana paling sedikitnya terdiri dari instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran.
- 7) Bangunan Apotek memiliki Peralatan Apotek antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



(Arikunto, 2010)

Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif (*descriptive research*) adalah suatu metode penelitian yang disarankan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *checklist*. *Checklist* adalah suatu daftar untuk mengecek, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2012).

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat dan ukuran yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pengelolaan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pengelolaan obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan.

1. Pelaksanaan adalah penerapan tentang Pengelolaan Obat-obat Tertentu berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018.
2. Tingkat pengetahuan adalah tolak ukur seseorang terhadap materi atau informasi apakah mengetahui atau tidak mengetahui. Tingkat pengetahuan dapat dinilai oleh beberapa faktor yaitu usia seseorang, pekerjaan seseorang, pendidikan atau dari pengalaman seseorang.
3. Apotek adalah 15 apotek sampel yang berada di wilayah Kecamatan Mertoyudan.

4. Responden adalah Tenaga Kefarmasian yang bersedia mengisi *checklist* yang berada di wilayah Kecamatan Mertoyudan.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh apotek yang ada di Kecamatan Mertoyudan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan *sampling* tertentu untuk dapat mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel *sampling* jenuh. Sampel jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dikarenakan jumlah populasi yang relatif kecil, yaitu kurang dari 30 responden (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah apotek diseluruh Kecamatan Mertoyudan.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di masing-masing apotek seluruh Kecamatan Mertoyudan.

2. Waktu penelitian

Pengambilan data untuk menyusun karya tulis ilmiah ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2019 selama satu bulan.

F. Alat dan Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar mempermudah peneliti dan hasilnya lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Instrumen dalam penelitian ini berupa *checklist* yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan dan memuat informasi dari responden. *Checklist* mengarah ke dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data menggunakan metode *checklist* dan pengamatan secara langsung. Jenis data yang dikumpulkan termasuk data primer yang diperoleh dengan cara *checklist* dan pengamatan secara langsung untuk mendapatkan data-data penelitian tentang Pengelolaan Obat-Obat Tertentu di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Metode pengolahan data penelitian ini dengan hasil data primer yang langsung dilakukan pada responden. Pengolahan data dalam komputer meliputi :

- a. *Editing* yaitu memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh dari responden bahwa telah terisi semua.
- b. *Coding* yaitu memberi kode pada data *checklist* yang diperoleh agar proses pengolahan data lebih mudah, yaitu dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi data angka.
- c. *Processing* yaitu jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka selanjutnya dengan memproses data agar data yang sudah dimasukkan ke dalam program atau *software* dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan memasukkan data dari *checklist* ke program *Microsoft Office Excel 2010* pada komputer.
- d. *Cleaning* yaitu mengecek kembali data agar terdeteksi jika terjadi kesalahan pada kode dan mengetahui lengkap atau tidaknya data yang sudah dimasukkan.

2. Analisis data

Metode yang digunakan dalam analisis data ini adalah analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. *Checklist* tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian mengenai obat-obat tertentu di apotek yang sudah diisi oleh responden akan diberi skor tiap item, untuk jawaban yang benar maka diberi skor 1 dan apabila jawaban salah maka diberi skor 0. Hasil yang diperoleh kemudian dipersentasekan. Cara menganalisis data untuk

memperoleh kesimpulan dengan mengelompokan data yang sudah dijawab dari *checklist*, kemudian akan mendapatkan hasil persentase yang dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = hasil persentase

F = jumlah skor tiap item

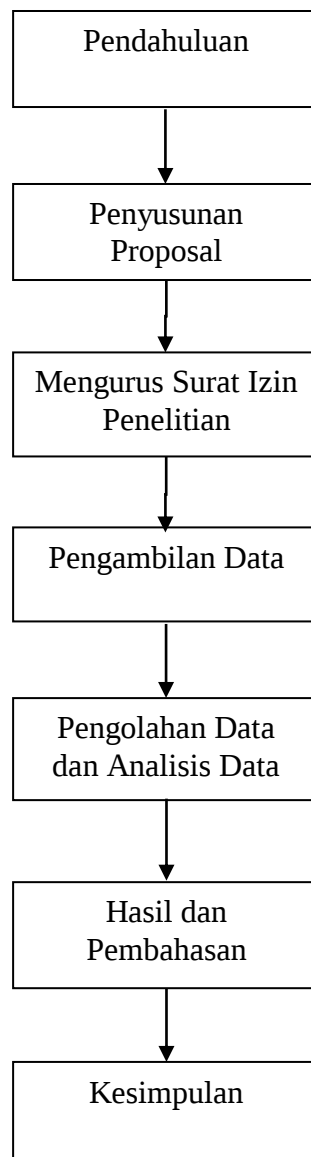
N = jumlah skor maksimum

Persentase yang telah diperoleh kemudian ditransformasikan secara kualitatif kedalam tabel supaya pembacaan hasil penelitian menjadi mudah.

Pengetahuan memiliki tiga kategori yaitu:

- a. Baik 76%-100%
- b. Cukup baik 55-75%
- c. Kurang <55% (Arikunto, 2010).

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap data checklist yang telah diolah dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Persentase nilai tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pengadaan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan memperoleh hasil (89%) dengan kategori baik.
2. Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai penyimpanan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan termasuk dalam kategori baik dengan persentase (70%)
3. Tingkat pengetahuan tentang penyerahan untuk obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan memperoleh hasil (41%) dalam kategori baik.
4. Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pemusnahan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan adalah (52%) dengan kategori cukup.
5. Persentase dari tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pencatatan dan pelaporan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan yaitu (52%) termasuk dalam kategori cukup.

Kesimpulan keseluruhan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pengelolaan obat-obatan tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan adalah baik dengan nilai persentase 76%.

B. Saran

1. Dalam rangka menindak lanjuti hasil penelitian, diharapkan adanya respon positif dari pihak Dinas Kesehatan, Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) Kabupaten Magelang untuk mengadakan sosialisasi dan pelatihan tentang pengelolaan obat-obat tertentu (OOT) berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan

Nomor 28 Tahun 2018, sehingga Apoteker dan TTK dapat melaksanakan pengelolaan obat-obat tertentu sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang melakukan pengawasan dan pembinaan dengan waktu yang secara berkala agar pengelolaan obat-obat tertentu (OOT) dapat sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018.
3. Perguruan Tinggi sebagai lembaga pendidikan berperan penting dalam mempersiapkan calon Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam pelaksanaan keseluruhan pengelolaan obat-obat tertentu (OOT).
4. Perlu ditingkatkannya kesadaran tenaga kefarmasian dalam pemahaman terhadap sebuah peraturan perundang-undangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPOM. (2018). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-Obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan, *Jakarta*, Dep. Kesehat. RI.
- Harahap, N. A., & Tanuwijaya, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan, 3(May), 186–192.
- Maesaroh, I., & Retina, A. R. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Terhadap Bahaya Penyalahgunaan obat Tramadol Di SMK “X” Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Publikasi Penelitian Terapan Kebijakan*, 1(1), 1–6.
- Musdar, S. A., Lestari, H., & Yasnani. (2018). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Obat PCC (Paracetamol, Caffeine, Carisoprodol) Di Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1–8.
- Notoatmodjo, S. (2012). *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamungkas, D. P. A., Hamid, D., & Prasetya, A. (2017). Kemampuan Kerja Dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan PT . INKA (Persero)), 43(1), 96–103.
- Permenkes RI. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. *Departemen Kesehatan, Jakarta*, Dep. Kesehat. RI.
- Permenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, *Jakarta*, Dep. Kesehat. RI.
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. *Departemen Kesehatan RI, Jakarta*, 1–36.
- Posuma, C. O. (2013). Kompetensi, Kompensasi, Dan Kepemimpinan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Ratumbusang Manado, 1(4), 646–656.

- Raharjo Tandyo, E. M. (2013). Jurnal Akuntansi Bisnis, Vol. XI No. 22 Maret 2013 PENGARUH LOCUS OF CONTROL , PENGALAMAN KERJA DAN SISTEM REWARD TERHADAP PERILAKU ETIS AUDITOR Evie Mutiara Tandyo Raharjo 5, XI(22), 154–166.
- Roringpandey, M. B., Wullur, A. C., & Citraningtyas, G. (2013). Profil Penyalahgunaan Obat Dekstrometorfan Pada Masyarakat Di Kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Farmasi Unsrat*, 2(04), 129–134.
- Safitri, E. (2013). Erma Safitri; Pengaruh Pelatihan dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan, 1.
- Silfia, N. N. (2017). Pengaruh Penerapan Soft Skilss Terhadap Peningkatan Akhir di Poltekkes Kemenkes Palu, 11, 21–30.
- Sugiyono, P. D. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suhardin. (2016). Terhadap Kepedulian Lingkungan studi expost Facto di SMA Negeri 7 Depok tahun 2015 Influence Of Gender Difference And Knowledge About The Basic Concept Of Ecology On Environmental Concern : ex Post Facto study in SMAN 7 Depok in 2015, 14(April), 117–132.
- Suripto, A. D. (2013). Gambaran Pengetahuan, Masa Kerja Petugas Dan Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta Tahun 2013.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Dilengkapi Contoh dan Kusioner*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Wulandari, S., & Mustarichie, R. (2014). Upaya Pengawasan BPOM di Bandung Dalam Kejadian Potensi Penyalahgunaan Obat. *Jurnal Unpad*, 14(1), 1–10.