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 Yuliastuti, 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	Penguji II	Penguji III
(Tiara Mega Kusuma, M.Sc., Apt)	(Puspita Septie D., M.P.H., Apt)	(Fitriana Yuliastuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0607048602	NIDN. 0622048902	NIDN. 0607038401

Mengetahui,

Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang	Ka. Prodi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang
(Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)	**(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)**
NIDN.0621027203	**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 meyelesaikan 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

Segala 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.

Usaha 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.

Menyadari 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 Yuliastuti, 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
ABSTRACT vi
PERSEMBAHAN vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
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 IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....19
A.Data Responden 19
B.Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerfarmasian..... 23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 33
A.Kesimpulan 33
B.Saran 33
DAFTAR PUSTAKA 35
LAMPIRAN.....37

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian..... 3
Tabel 2. Tingkat pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin 24
Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendididkan..... 25
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pengalaman Bekerja..... 26
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan tentang Pengadaan Obat-Obat Tertentu 27
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan tentang Peyimpanan 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 bedasarkan 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

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) 38
Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data PAFI 39
Lampiran 3. *Inform Concent* 40
Lampiran 4. *Checklist* Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian 41
Lampiran 5. Hasil Analisis Data 44

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 kemanuasiaan 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 dekstromertorfan (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 pelaksanakan 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 diSMK "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 *stress.* 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 kearah 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 penyaluranan 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) :

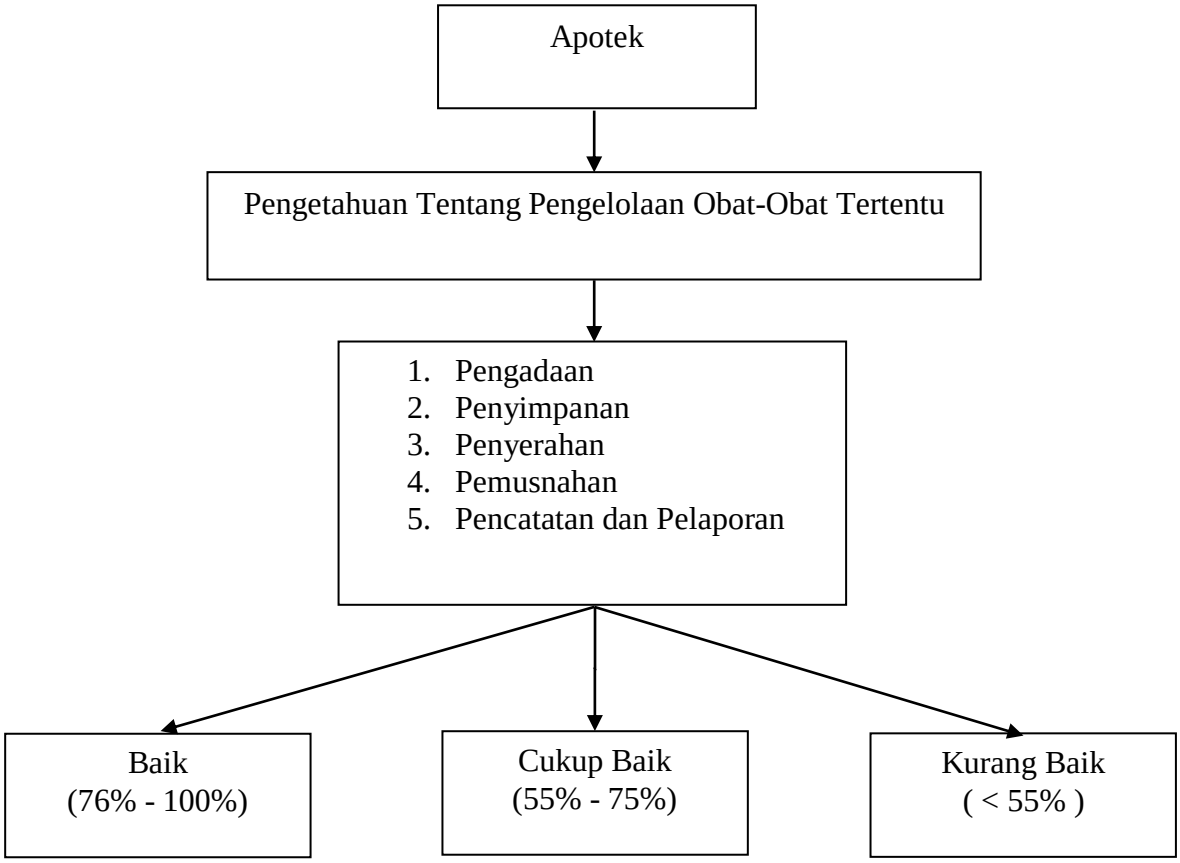
1) Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
2) Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.
3) Sarana 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 menggelompokan 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

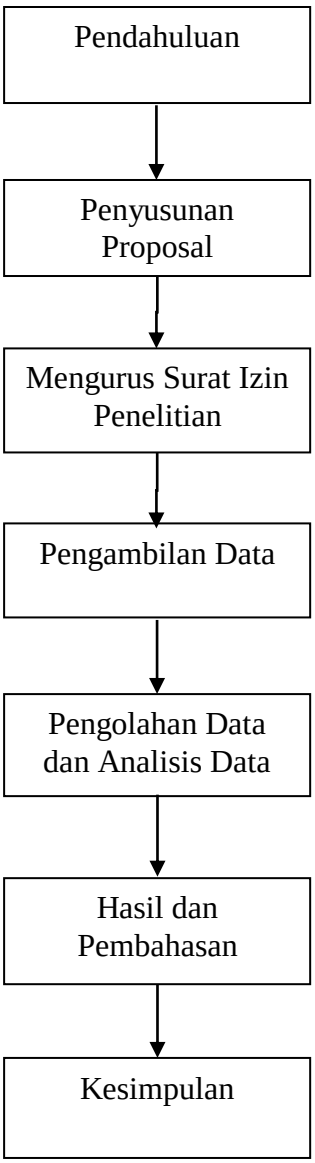
F = jumlah skor tiap item

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 IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

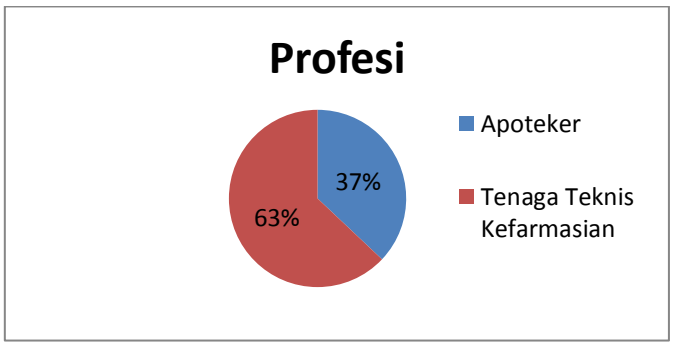
A. Data Responden

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *checklist* yang diisi oleh tenaga kefarmasian di 14 Apotek Kecamatan Mertoyudan. Sampel yang digunakan sejumlah 27 responden yaitu 10 responden Apoteker dan 17 responden sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian. *Checklist* yang telah dikumpulkan dan mendapat karakteristik dari masing-masing responden kemudian diolah, sehingga mendapatkan hasil sebagai berikut.

1. Data Responden berdasarkan Profesi Tenaga Kefarmasian di Apotek

   Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (Permenkes RI, 2009). Persentase profesi dari tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan mertoyudan akan ditunjukkan pada gambar di bawah ini :

Gambar 4. Data Responden berdasarkan Profesi di Apotek



Sumber : data primer yang telah diolah

Gambar 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan profesi di apotek dengan jumlah responden paling banyak adalah tenaga teknis kefarmasian dengan persentase 63%, dan apoteker hanya 37%. Tenaga teknis kefarmasian memiliki persentase paling banyak karena jumlah tenaga teknis kafarmasian di Kecamatan Mertoyudan lebih banyak

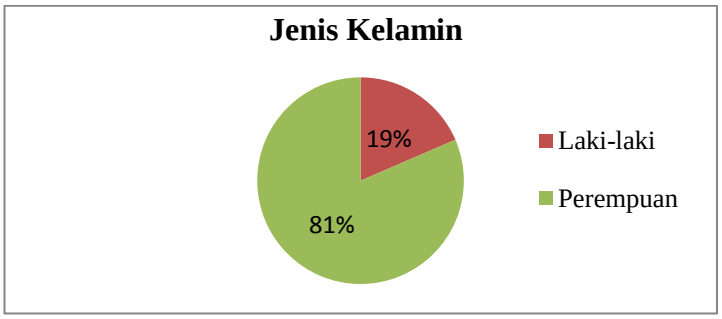
dibanding dengan apotekernya. Menurut Dominica, Putra & Yulihasri (2016), 83,82% yang melakukan pelayanan kefarmasian kepada pasien adalah tenaga teknis kefarmasian karena kehadiran apoteker di apotek pada umumnya tidak setiap hari hadir di apotek, dapat dikatakan tenaga teknis kefarmasian lebih dibutuhkan di apotek.

Apotek di Kecamatan Mertoyudan sebagian besar memiliki apoteker penanggungjawab dan tenaga teknis kefarmasian, hal tersebut sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian pada pasal 14 ayat 1 yang menjelaskan bahwa setiap fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang apoteker sebagai penanggung jawab dan dapat dibantu oleh apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian (Permenkes RI, 2009). Data responden berdasarkan profesi untuk membandingkan tingkat pengetahuan antara apoteker dengan tenaga teknis kefarmasian tentang pengelolaan obat-obat tertentu di apotek.

2. Data Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu. Berikut adalah gambar yang menunjukkan jumlah persentase data responden berdasarkan jenis kelamin tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan.

Gambar 5. Data Responden berdasarkan Jenis Kelamin



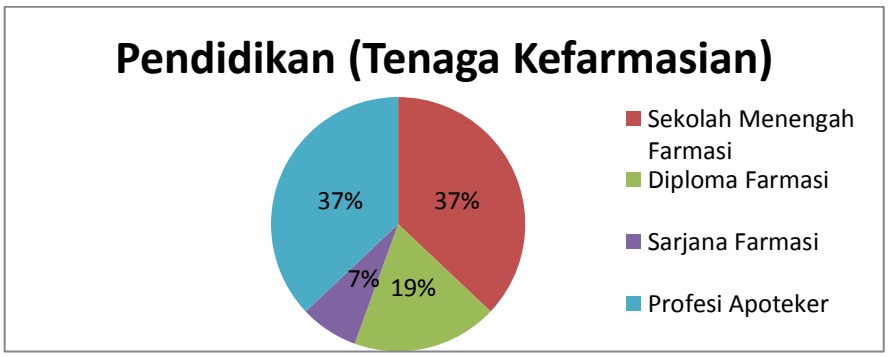
Sumber : data primer yang telah diolah

Gambar 5 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin yaitu 81% responden berjenis kelamin perempuan dan 19% responden laki-laki. Berdasarkan data responden tersebut dapat diketahui bahwa responden perempuan di apotek Kecamatan Mertoyudan lebih banyak dibanding responden laki-laki. Jumlah responden perempuan lebih banyak karena pada umumnya yang menempuh pendidikan bidang farmasi adalah perempuan. Hal tersebut dikarenakan dalam bidang farmasi diharuskan memiliki ketekunan, ketelitian dan kerapihan, sedang perempuan memiliki ketelitian dan kerapihan yang lebih baik dibanding laki-laki.

3. Data Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Tenaga Kefarmasian

Pendidikan sangat berperan penting bagi keberhasilan seseorang dalam upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masyarakat, semakin tinggi pendidikan yang didapat semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang dan mudah dalam menerima informasi (Silfia, 2017). Data responden berdasarkan pendidikan terakhir tenaga kefarmasian ditunjukkan pada gambar 6 di bawah ini :

Gambar 6. Data Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir



Sumber : data primer yang telah diolah

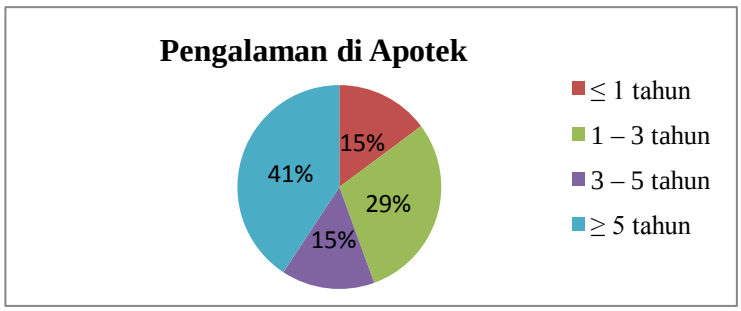
Gambar 6 menunjukkan bahwa jumlah responden menurut jenjang pendidikan terakhir. Jumlah responden untuk pendidikan sekolah menengah farmasi yaitu 37% sama dengan jumlah responden pendidikan profesi apoteker, responden dengan pendidikan diploma tiga farmasi

adalah 19%, sedangkan untuk pendidikan sarjana farmasi hanya 7% responden. Responden dengan jenjang pindidikan sekolah menengah farmasi lebih banyak dibanding dengan diploma tiga dan sarjana karena disebabkan sekolah dengan jurusan farmasi tingkat sekolah menengah di Magelang lebih banyak dibandingkan institusi dengan jurusan diploma tiga farmasi dan sarjana farmasi. Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan terakhir dan pekerjaan (Harahap & Tanuwijaya, 2017).

4. Data Responden berdasarkan Pengalaman Bekerja di Apotek

Sisi psikologis kemampuan seseorang terdiri dari dua yaitu kemampuan pengetahuan dan kemampuan praktis. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang tinggi untuk mengemban jabatan dan mempunyai pengalaman yang menunjang keterampilan untuk melaksanakan pekerjaan rutinnya akan lebih mudah untuk mencapai kinerja yang maksimal. Oleh karena itu, kemampuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman kerjanya (Pamungkas, Hamid, & Prasetya, 2017). Persentase pengalaman lama bekerja dari tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan mertoyudan akan ditunjukkan pada gambar di bawah ini :

Gambar 7. Data Responden berdasarkan Pengalaman Bekerja di Apotek



Sumber : data primer yang telah diolah

Gambar 7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdasarkan pengalaman bekerja di apotek, jumlah responden terbanyak adalah 41% dengan pengalaman kerja ≥ 5 tahun, untuk pengalaman 1-3 tahun adalah

29% responden. Pengalaman dengan ≤ 1 tahun dan pengalaman 3-5 tahun yaitu 15% responden. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya pegawai yang berpindah-pindah tempat kerja untuk mencari lebih banyak lagi pengalaman. Seseorang yang telah memiliki banyak pengalaman kerja tentunya memiliki nilai moral yang baik dengan mengerti dan mentaati peraturan serta standar-standar etika yang telah ditetapkan oleh profesinya (Raharjo Tandyo, 2013).

B. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerfarmasian

Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian dalam penelitian ini diukur menggunakan checklist, dimana checklist tingkat pengetahuan tentang pengelolaan obat-obatan tertentu di apotek dibuat berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 tahun 2018. Checklist terdiri dari lima variabel pertanyaan yaitu variabel pengadaan yang terdiri 7 butir pertanyaan, variabel penyimpanan terdapat 5 butir pertanyaan, variabel penyerahan terdapat 5 butir pertanyaan, variabel pemusnahan terdiri 4 butir pertanyaan dan 5 butir pertanyaan mengenai pencatatan dan pelaporan di apotek.

1. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian berdasarkan Jenis Kelamin

   Perbedaan jenis kelamin merupakan kodrat dari tuhan kepada manusia dan memiliki dampak pada berbagai aspek. Pada aspek psikologis pria lebih aktif, agresifitas dan rasional. Wanita lebih penuh perhatian, kasih sayang dan memiliki perasaan yang dalam. Perbedaan jenis kelamin juga dapat menentukan pengetahuan seseorang (Suhardin, 2016).

   Berikut hasil yang menunjukkan perbandingan tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin yang ditunjukkan pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase
Laki-laki	5	19%
Perempuan	22	81%
Total	27	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Tabel 2 menunjukkan hasil jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat bahwa jumlah responden didominasi oleh perempuan sebanyak 22 orang (81%), responden laki-laki 5 orang (19%). Tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan ini sebagian besar adalah perempuan, sehingga penyebaran *checklist* pada penelitian ini lebih banyak di perempuannya daripada laki-laki. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden dengan jenis kelamian perempuan termasuk baik.

2. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Berikut adalah tabel yang menunjukkan tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan di apotek yang ditunjukkan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase
SMF	10	37%
Diploma Farmasi	5	19%
Sarjana Farmasi	2	7%
Profesi Apoteker	10	37%
Total	27	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian berdasarkan tingkat pendidikan dari hasil analisis di atas diketahui bahwa pendidikan terakhir SMF 37%, dengan pendidikan terakhir diploma adalah 19%, pendidikan terakhir sarjana 7%, dan pendidikan terakhir profesi yaitu 37%. Persentase SMF

lebih tinggi dibanding pendidikan terakhir diploma dan sarjana, karena di Magelang memiliki banyak sekolah menengah farmasi dibanding dengan perguruan tinggi farmasi. Biaya untuk menempuh pendidikan lebih tinggi lagi dalam kejuruan farmasi juga tidak sedikit, maka banyak dari lulusan SMF memilih untuk langsung bekerja. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki seseorang karena pendidikan berperan penting bagi keberhasilan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masyarakat (Silfia, 2017).

3. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian berdasarkan Pengalaman Bekerja

Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa 15% responden bekerja di apotek selama kurang dari 1 tahun, 30% responden bekerja antara 1-3 tahun, 15% responden bekerja selama 3-5 tahun, dan 41% responden bekerja selama lebih dari 5 tahun. Gambaran mengenai lama responden bekerja di apotek dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian berdasarkan Pengalaman Bekerja

Pengalaman	Jumlah (orang)	Persentase
< 1 tahun	4	15%
1-3 tahun	8	30%
3-5 tahun	4	15%
>5 tahun	11	41%
Total	27	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Dari data yang diperoleh bahwa lama responden bekerja di apotek lebih dari 5 tahun sebesar 41%. Dari data yang diperoleh dapat diambil kesimpulan bahwa responden memiliki pengetahuan dan pengalaman bekerja yang cukup dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Sehingga diharapkan lebih baik dalam sistem dan pengelolaan apotek.

Pelaksanaan pengelolaan obat-obat tertentu di apotek yang dilaksanakan oleh responden yang mempunyai pengalaman kerja lebih dari

5 tahun mempunyai persentase paling tinggi dari yang bekerja kurang dari 1 tahun, 1-3 tahun, dan 3-5 tahun.

4. Tingkat Pengetahuan tentang Pengadaan Obat-Obat Tertentu (OOT)

Tingkat pengetahuan tentang pengadaan obat-obat tertentu ditunjukkan pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pengadaan Obat-Obat Tertentu

Tingkat Pengetahuan	Kategori			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Tenaga Kefarmasian	24	3	0	27
Persentase	89%	11%	0	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Dimensi pertanyaan dalam variabel pengadaan obat-obat tertentu di apotek dengan 7 butir pertanyaan. Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada variabel pengadaan obat-obat tertentu dapat dikategorikan baik. Hal tersebut dapat dibuktikan pada responden yang memiliki persentase paling tinggi dalam kategori baik 89%, responden yang termasuk dalam kategori cukup memiliki persentase 11%. Menurut (Suripto, 2013), pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin luas pula pengetahuannya.

Hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai pengadaan obat-obat tertentu di apotek adalah baik. Karena pengadaan termasuk dalam pengelolaan kefarmasian, maka dari itu untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian tersebut mengharuskan pengadaan sediaan farmasi untuk melalui jalur resmi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang sudah ditetapkan (Permenkes RI, 2016).

5. Tingkat Pengetahuan tentang Penyimpanan Obat-Obat Tertentu (OOT)

Berikut ditampilkan tabel tingkat pengetahuan tentang penyimpanan obat-obat tertentu.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan tentang Penyimpanan Obat-Obat Tertentu

Tingkat Pengetahuan	Kategori			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Tenaga Kefarmasian	19	7	1	27
Persentase	70%	26%	4%	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Dimensi pertanyaan ini adalah mengenai penyimpanan obat-obat tertentu di apotek dengan 5 butir pertanyaan. Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan yaitu baik. 19 orang (70%) termasuk dalam pengetahuan baik, 7 orang (26%) termasuk dalam pengetahuan cukup, dan 1 orang (4%) termasuk dalam pengetahuan kurang.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga kefarmasian hampir seluruhnya mengetahui tentang penyimpanan obat-obat tertentu dengan baik. Baik dan kurangnya pengetahuan tidak didasarkan pada tinggi rendahnya pendidikan, adapun untuk menunjang pengetahuan dengan mengikuti pelatihan. Menurut (Safitri, 2013), pelatihan itu perlu untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap karyawan. Ini juga akan membuat lebih mudah bagi karyawan untuk memperoleh pengetahuan lebih lanjut berdasarkan pondasi yang diperoleh dari pelatihan dan efek perubahan lebih lanjut dalam rekan kerja lainnya.

Penyimpanan adalah bagian dari pengelolaan yang penting di perhatikan. Penyimpanan pada penelitian ini mengatur tentang penyimpanan obat-obatan tertentu.

Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat-obatan tertentu berdasarkan (BPOM, 2018) :

a. Ketika bahan obat atau obat-obat tertentu yang rusak atau kedaluwarsa disimpan di tempat yang aman dan terpisah dari bahan obat atau obat-obat tertentu lainnya, memberi penandaan yang jelas, dan membuat daftar bahan obat atau obat-obat tertentu yang rusak dan kedaluwarsa.
b. Melakukan investigasi apabila terdapat selisih stok saat *stock opname* untuk mendapat akar permasalahan dan dilakukan tindakan perbaikan serta pencegahan. Hasil investigasi dan tindakan perbaikan atau pencegahan harus didokumentasikan.
c. Setiap kehilangan bahan obat atau obat-obat tertentu selama penyimpanan harus dilaporkan ke BPOM.

6. Tingkat Pengetahuan tentang Penyerahan obat-Obat Tertentu (OOT)

Berikut adalah tabel yang menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan terhadap penyerahan obat-obat tertentu (OOT) yang ditunjukkan pada tabel 7 berikut ini :

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan tentang Penyerahan Obat-Obat Tertentu

Tingkat Pengetahuan	Kategori			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Tenaga Kefarmasian	11	11	5	27
Persentase	41%	41%	19%	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Dimensi pertanyaan ini adalah mengenai bagaimana tenaga kefarmasian melakukan penyerahan obat-obat tertentu kepada pasien dengan 5 butir pertanyaan. Tabel 7 menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai penyerahan obat-obat tertentu baik. Persentase 41%

menunjukkan pengetahuan tenaga kefarmasian baik dan cukup. Sedangkan 19% menunjukkan pengetahuan tenaga kefarmasian kurang.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai penyerahan obat-obat tertentu yaitu baik, namun masih ada 5 orang (19%) yang memiliki pengetahuan kurang. Hal tersebut karena kurangnya responden dalam membuka atau mempelajari perundang-undangan yang terbaru menjadikan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai penyerahan obat-obat tertentu termasuk dalam kategori cukup. Pelayanan kesehatan yang baik sangat memerlukan tenaga kesehatan dengan kompeten, yaitu memiliki kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta di dukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut (Posuma, 2013).

Penyerahan adalah salah satu pelayanan kefarmasian di apotek yang langsung bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penyerahan obat juga harus dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil. Pemberian informasi obat kepada pasien juga sangat penting, dari nama obat, cara penggunaan obat, indikasi obat, interaksi obat, dan penyimpanan obat (Permenkes RI, 2016).

Mengingat akhir-akhir ini penyalahgunaan obat sangat bannyak, maka apotek harus meningkatkan kewaspadaan khususnya tenaga kefarmasian di apotek agar lebih teliti dalam penyerahan obat kepada pasien. Pada penelitian ini adalah membahas penyerahan mengenai obat-obatan tertentu di apotek, berdasarkan Peraturan BPOM No. 28 tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-Obatan Tertentu Yang Sering Disalahgunakan yaitu sebagai berikut :

a. Menyerahkan obat-obatan tertentu kepada pasien harus menggunakan resep atau salinan resep.
b. Dilarang untuk menyerahkan obat-obat tertentu yang mengandung dekstrometorfan secara langsung kepada anak berusia di bawah 18

(delapan belas) tahun, dan apabila tenaga kefarmasian ada keraguan dalam usia, diperbolehkan tenaga kefarmasian untuk meminta identitas anak tersebut.

c. Tenaga kefarmasian di apotek dalam melakukan penyerahan obat-obat tertentu harus memperhatikan jumlah obat yang akan diserahkan pada pasien.
d. Memperhatikan frekuensi penyerahan obat kepada pasien yang sama atau sering membeli obat-obatan tertentu.

Hal tersebut perlu diterapkan pada seluruh apotek untuk bertujuan mengantisipasi masyarakat agar tidak melakukan penyalahgunaan obat, khususnya obat-obatan tertentu.

7. Tingkat Pengetahuan tentang Pemusnahan Obat-Obat Tertentu (OOT)

Berikut ini tabel yang menunjukkan persentase tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pemusnahan obat-obat tertentu di apotek yang ditunjukkan pada tabel 8 berikut ini :

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan tentang Pemusnahan Obat-Obat Tertentu

Tingkat Pengetahuan	Kategori			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Tenaga Kefarmasian	5	14	8	27
Persentase	19%	52%	30%	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Dimensi pertanyaan dalam variabel pemusnahan obat-obat tertentu di apotek dengan 4 butir pertanyaan. Berdasarkan tabel 8 di atas, hasil tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pemusnahan obat-obat tertentu di apotek Kecamatan Mertoyudan yaitu cukup. Pengetahuan baik diperoleh 5 orang (19%), pengetahuan cukup diperoleh 14 orang (52%), dan pengetahuan kurang diperoleh 8 orang (30%).

Persentase paling tinggi adalah dengan pengetahuan cukup yaitu 52%. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang yaitu 30% dapat dikatakan setengah dari responden dengan pengetahuan cukup. Banyaknya responden yang masih belum mengetahui tentang pemusnahan obat-obat tertentu di apotek dikarenakan oleh sebagian besar dari tenaga kefarmasian di apotek Kecamatan Mertoyudan belum pernah melakukan pemusnahan obat-obat tertentu. Alasan belum pernah dilakukan pemusnahan obat kadaluwarsa ataupun rusak yaitu karena obat-obatan tersebut yang akan mendekati kadaluwarsa bisa dikembalikan ke PBF.

Tenaga kefarmasian perlu mengetahui pemusnahan obat yang baik dan benar sesuai dengan perundang-undangan. Pemusnahan pada obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Sedangkan pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktek atau surat izin kerja. Kemudian pemusnahan dibuktikan dengan berita acara (Permenkes RI, 2016).

8. Tingkat Pengetahuan tentang Pencatatan dan Pelaporan Obat-Obat Tertentu (OOT)

Tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian tentang pencatatan dan pelaporan OOT ditunjukkan pada tabel 9 di bawah ini :

Tabel 9. Tingkat Pengetahuan tentang Pencatatan dan Pelaporan Obat-Obat Tertentu

Tingkat Pengetahuan	Kategori			Jumlah
	Baik	Cukup	Kurang	
Tenaga Kefarmasian	11	14	2	27
Persentase	41%	52%	7%	100%

Sumber : data primer yang telah diolah

Pada dimensi pencatatan dan pelaporan obat-obat tertentu ini memiliki 5 butir pertanyaan dan pada tabel 9 dapat ditunjukkan dengan hasil tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian mengenai pencatatan dan pelaporan obat-obat tertentu di apotek yaitu cukup baik. Tingkat pengetahuan baik diperoleh 11 orang (41%), tingkat pengetahuan cukup diperoleh 14 orang (52%), dan tingkat pengetahuan kurang diperoleh 2 orang (7%). Didapatkan hasil persentase paling tinggi pada tingkat pengetahuan cukup 52%.

Tenaga kefarmasian harus mengetahui keseluruhan dari pencatatan dan pelaporan di apotek, karena pencatatan dan pelaporan sangat penting untuk menunjang pengelolaan di apotek. Pencatatan dilakukanpada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi pengadaan, (surat pesanan, faktur) dan pencatatan lainnya sesuai dengan kebutuhan apotek, terkait dengan surat pesanan pembelian obat-obat tertentu digabungkan menjadi satu dan diarsipkan berdasarkan nomor urut atau tanggal dokumen sehingga memudahkan untuk ditelusuri (BPOM, 2018).

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal adalah pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal adalah pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, pelaporan psikotropika, pelaporran obat-obatan tertentu (Permenkes RI, 2016).

Disimpulkan dari analisis data diatas bahwa tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di apotek mengenai pencatatan dan pelaporan obat-obat tertentu termasuk dalam kategori yang cukup baik.

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 Ratumbuysang 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.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data IAI (Ikatan Apoteker Indonesia)

Universitas Muhammadiyah Magelang
Fakultas Ilmu Kesehatan
Prodi Profesi Ners | Prodi Ilmu Keperawatan (S1) | Prodi Keperawatan (D3)
Prodi Farmasi (S1) | Prodi Farmasi (D3)

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 828/FIKES/II.3.AU/F/2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Kepala Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Magelang
di Magelang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dimulainya kegiatan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Program Studi Farmasi (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2019/2020, maka dengan hormat disampaikan permohonan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin sebagai berikut:

Nama mahasiswa	: Ajeng Krismonika Anggraeni
NPM	: 16.0602.0013
Judul Penelitian	: *Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pengelolaan Obat-obat Tertentu (OOT) di Apotek Kecamatan Mertoyudan*

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Magelang, 12 Februari 2019
a.n. Dekan
Kaprodi Farmasi (D3)

Puspita Septie Dianita, MPH., Apt
NIDN. 0622048902

No. Dok : FM-UMM-02-04/L2	Nama Dok : Surat Permohonan Ijin Penggunaan lahan praktik	Tgl. Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman : 1 dari 1

Islami - Inovatif - Kompetitif
Jl. Mayjend Bambang Soegeng Mertoyudan Magelang 56172 Telpon (326945) Faksimil (0293) 326945 Pesawat 2200
Email : fakultasfikkes@gmail.com Http://www.fikes.ummgl.ac.id

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data PAFI (Persatuan Ahli Farmasi Indonesia)

Universitas Muhammadiyah Magelang
Fakultas Ilmu Kesehatan
Prodi Profesi Ners | Prodi Ilmu Keperawatan (S1) | Prodi Keperawatan (D3)
Prodi Farmasi (S1) | Prodi Farmasi (D3)

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 828/FIKES/II.3.AU/F/2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Kepala Persatuan Ahli Farmasi Indonesia Kabupaten Magelang
di Magelang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dimulainya kegiatan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Program Studi Farmasi (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2019/2020, maka dengan hormat disampaikan permohonan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin sebagai berikut:

Nama mahasiswa	: Ajeng Krismonika Anggraeni
NPM	: 16.0602.0013
Judul Penelitian	: *Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pengelolaan Obat-obat Tertentu (OOT) di Apotek Kecamatan Mertoyudan*

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Magelang, 12 Februari 2019
a.n. Dekan
Kaprodi Farmasi (D3)

Puspita Septie Dianita, MPH., Apt
NIDN. 0622048902

No. Dok : FM-UMM-02-04/L2	Nama Dok : Surat Permohonan Ijin Penggunaan lahan praktik	Tgl. Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman : 1 dari 1

Islami - Inovatif - Kompetitif
Jl. Mayjend Bambang Soegeng Mertoyudan Magelang 56172 Telpon (0293) 326945 Faxmil (0293) 326945 Pesawat 2200
Email : fatausahafikes@gmail.com Http://www.fikes.ummgl.ac.id

Lampiran 3. *Inform Concent*

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian
(Informed Concent)

Saya yang bernama Ajeng Krismonika Anggraeni/16.0602.0013 adalah mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian Tentang Pengelolaan Obat-Obatan Tertentu (OOT) di Apotek Kecamatan Mertoyudan".

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengelolaan mengenai obat-obat tertentu berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 sehingga dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi Tenaga Kefarmasian demi keberlangsungan apotek.

Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu APA, APING, atau TTK untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaannya untuk mengisi *checklist* dengan jujur dan apa adanya. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan.

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Identitas dan semua informasi yang diberikan, dalam penulisan tidak akan menyebutkan nama apotek yang diteliti dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Magelang, 9 Januari 2019

Peneliti Responden

Ajeng Krismonika Anggraeni

Lampiran 4. *Checklist* Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian

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

Survei ini adalah survei untuk penulisan karya tulis ilmiah Prodi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/ Ibu/ Saudara/ Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan sukarela.

I. IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk pengisian : Centang salah satu jawaban benar

(Identitas responden hanya digunakan untuk peneliti dan tidak dipublikasikan)

1. Nama
2. Nama Apotek :
3. Profesi di Apotek
   - □ Apoteker Penanggungjawab
   - □ Apoteker Pendamping
   - □ Tenaga Teknis Kefarmasian
4. Jenis Kelamin
   - □ Laki-laki
   - □ Perempuan
5. Pengalaman sebagai Tenaga Kefarmasian di Apotek
   - □ ≤ 1 tahun
   - □ 1 – 3 tahun
   - □ 3 – 5 tahun
   - □ ≥ 5 tahun
6. Pendidikan (Tenaga Kefarmasian)
   - □ Sekolah Menengah Farmasi
   - □ Diploma Farmasi
   - □ Sarjana Farmasi
   - □ Analis Farmasi

II. Pengelolaan Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018

A. Variabel Pengadan			
No	Materi	Ya	Tidak
1.	Pengadaan Obat-Obat Tertentu harus berdasarkan Surat Pesanan.		
2.	Apakah saat dilakukan pemeriksaan SP (surat pesanan) harus ditunjukkan.		
3.	SP lengkap dengan nama dan nomor SIPA, identitas sarana jelas dan ditanda tangani oleh Apoteker.		
4.	SP harus diberi nomor urut tercetak dan tanggal yang jelas.		
5.	Memberi tanda pembatalan untuk SP yang tidak digunakan.		
6.	Pada saat penerimaan OOT tidak perlu dilakukan pemeriksaan kembali		
7.	Faktur wajib ditanda tangani oleh Apoteker.		

B. Variabel Penyimpanan			
No	Materi	Ya	Tidak
1.	OOT disimpan di tempat yang aman dan mudah diawasi oleh penanggungjawab.		
2.	OOT yang rusak di tempatkan menjadi satu dengan obat yang lainnya.		
3.	Membuat daftar OOT untuk yang rusak dan kedaluwarsa.		
4.	Melakukan investigasi jika ada selisih *stock* pada saat *stock opname* serta didokumentasikan.		
5.	Tidak perlu melaporkan ke BPOM setiap ada OOT yang hulang.		

C. Variabel Penyerahan			
No	Materi	Ya	Tidak
1.	Penyerahan OOT dilakukan oleh Apoteker.		
2.	Obat Dekstrometorfan boleh diserahkan langsung kepada anak dibawah 18 tahun.		
3.	Dalam penyerahan obat tidak boleh melebihi kewajaran jumlah obat yang akan diserahkan.		
4.	Selalu memperhatikan frekuensi dalam penyerahan obat pada pasien yang sama.		
5.	OOT boleh diserahkan tanpa menggunakan resep atau salinan resep.		

D. Variabel Pemusnahan			
No	Materi	Ya	Tidak
1.	Dilakukan pada OOT yang rusak dan kedaluwarsa.		
2.	Tidak harus menggunakan daftar inventaris untuk pemusnahan.		
3.	Pemusnahan OOT hanya dilakukan oleh Apoteker Penanggung Jawab.		
4.	Pemusnahan OOT tidak perlu dengan berita acara.		

E. Variabel Pencatatan dan Pelaporan			
No	Materi	Ya	Tidak
1.	Mencatat dan membuat laporan pemasukan dan pengeluaran OOT.		
2.	Melakukan kegiatan dokumentasi.		
3.	SP dan faktur dipisahkan untuk memudahkan penelusuran.		
4.	Dokumen disimpan di tempat yang aman dalam jangka waktu 1 tahun.		
5.	Laporan kehilangan OOT tidak harus dibuat (jika terjadi).		

Lampiran 5. Hasil Analisis Data

a. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pengadaan Obat-obat Tertentu

No	Nama Apotek	Nama Responden	Nomor Soal							S	P(s)
			1	2	3	4	5	6	7		
1	Apotek A	X	1	0	1	1	1	1	1	6	86%
2		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
3		Y	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
4	Apotek B	Y	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
5		X	1	1	1	1	1	1	0	6	86%
6	Apotek C	Y	1	1	1	1	0	0	1	5	71%
7		X	1	1	1	1	1	1	0	6	86%
8		Y	1	1	1	1	1	1	0	6	86%
9	Apotek D	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
10		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
11		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
12		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
13	Apotek E	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
14		X	1	1	1	1	0	1	1	6	86%
15		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
16		X	1	1	1	1	0	1	1	6	86%
17	Apotek F	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
18		X	1	0	1	1	1	1	1	6	86%
19	Apotek G	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
20		X	1	1	1	1	0	0	1	5	71%
21	Apotek H	X	1	1	1	1	0	0	1	5	71%
22		Y	1	0	1	1	1	1	1	6	86%
23		X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
24	Apotek I	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
25		X	1	1	1	1	0	1	1	6	86%
26	Apotek J	X	1	1	1	1	1	1	1	7	100%
27	Apotek K	X	1	1	1	1	0	1	1	6	86%
Rata-rata											92%

Sumber : data primer yang telah dioleh

b. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Penyimpanan Obat-obat Tertentu

No	Nama Apotek	Nama Responden	Nomor Soal					S	P(s)
			1	2	3	4	5		
1	Apotek A	X	1	1	1	0	1	4	80%
2		X	1	1	1	1	0	4	80%
3		Y	1	0	1	1	0	3	60%
4	Apotek B	Y	1	0	1	0	0	2	40%
5		X	1	1	1	1	0	4	80%
6	Apotek C	Y	1	1	1	1	1	5	100%
7		X	1	0	1	1	1	4	80%
8		Y	1	0	1	1	1	4	80%
9	Apotek D	X	1	1	1	1	0	4	80%
10		X	1	1	1	1	1	5	100%
11		X	1	1	1	1	1	5	100%
12		X	1	1	1	1	0	4	80%
13	Apotek E	X	1	1	1	0	0	3	60%
14		X	1	0	1	1	0	3	60%
15		X	1	0	1	1	1	4	80%
16		X	1	0	1	1	0	3	60%
17	Apotek F	X	1	1	1	1	1	5	100%
18		X	1	1	1	1	1	5	100%
19	Apotek G	X	1	1	1	1	0	4	80%
20		X	0	1	1	0	1	3	60%
21	Apotek H	X	1	1	0	1	0	3	60%
22		Y	1	1	1	1	0	4	80%
23		X	1	1	1	1	0	4	80%
24	Apotek I	X	1	1	1	1	0	4	80%
25		X	1	1	1	1	1	5	100%
26	Apotek J	X	1	1	1	1	1	5	100%
27	Apotek K	X	1	0	0	1	1	3	60%
Rata-rata									79%

Sumber : data primer yang telah dioleh

c. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pennyerahan Obat-obat Tertentu

No	Nama Apotek	Nama Responden	Nomor Soal					S	P(s)
			1	2	3	4	5		
1	Apotek A	X	0	1	1	1	0	3	60%
2		X	1	1	1	1	0	4	80%
3		Y	1	0	1	1	0	3	60%
4	Apotek B	Y	0	1	1	1	0	3	60%
5		X	0	1	1	1	0	3	60%
6	Apotek C	Y	0	1	1	1	0	3	60%
7		X	0	1	1	1	0	3	60%
8		Y	0	1	1	1	0	3	60%
9	Apotek D	X	1	1	1	1	0	4	80%
10		X	1	1	1	1	1	5	100%
11		X	1	1	1	1	1	5	100%
12		X	1	1	1	1	1	5	100%
13	Apotek E	X	1	1	1	1	0	4	80%
14		X	0	0	1	1	0	2	40%
15		X	0	0	1	1	0	2	40%
16		X	0	0	1	1	0	2	40%
17	Apotek F	X	1	1	1	1	1	5	100%
18		X	0	0	1	1	0	2	40%
19	Apotek G	X	0	1	1	1	0	3	60%
20		X	1	1	1	1	1	5	100%
21	Apotek H	X	1	1	1	1	0	4	80%
22		Y	0	1	1	1	0	3	60%
23		X	0	1	1	1	0	3	60%
24	Apotek I	X	0	1	1	1	0	3	60%
25		X	0	1	1	1	1	4	80%
26	Apotek J	X	1	1	1	1	1	5	100%
27	Apotek K	X	0	0	1	0	1	2	40%
Rata-rata									69%

Sumber : data primer yang telah dioleh

d. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pemusnahan Obat-obat Tertentu

No	Nama Apotek	Nama Responden	Nomor Soal				S	P(s)
			1	2	3	4		
1	Apotek A	X	1	0	1	1	3	75%
2		X	1	0	0	1	2	50%
3		Y	1	1	0	1	3	75%
4	Apotek B	Y	1	0	0	1	2	50%
5		X	1	1	0	1	3	75%
6	Apotek C	Y	1	0	0	1	2	50%
7		X	1	1	0	1	3	75%
8		Y	1	1	0	1	3	75%
9	Apotek D	X	1	1	0	1	3	75%
10		X	1	1	0	1	3	75%
11		X	1	1	0	1	3	75%
12		X	1	1	1	1	4	100%
13	Apotek E	X	1	1	0	1	3	75%
14		X	1	1	0	1	3	75%
15		X	1	1	1	1	4	100%
16		X	1	1	0	1	3	75%
17	Apotek F	X	1	1	1	1	4	100%
18		X	1	0	0	0	1	25%
19	Apotek G	X	1	0	0	0	1	25%
20		X	1	0	1	0	2	50%
21	Apotek H	X	1	1	0	1	3	75%
22		Y	1	0	0	0	1	25%
23		X	1	0	0	0	1	25%
24	Apotek I	X	1	1	0	0	2	50%
25		X	1	1	0	1	3	75%
26	Apotek J	X	1	1	1	1	4	100%
27	Apotek K	X	1	1	1	1	4	100%
Rata-rata								68%

Sumber : data primer yang telah dioleh

e. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian tentang Pencatatan dan Pelaporan Obat-obat Tertentu

No	Nama Apotek	Nama Responden	Nomor Soal					S	P(s)
			1	2	3	4	5		
1	Apotek A	X	1	0	0	1	0	2	40%
2		X	1	1	0	1	0	3	60%
3		Y	1	1	0	0	1	3	60%
4	Apotek B	Y	0	0	1	1	0	2	40%
5		X	1	1	0	1	1	4	80%
6	Apotek C	Y	1	1	0	1	1	4	80%
7		X	1	1	0	1	1	4	80%
8		Y	1	1	0	1	1	4	80%
9	Apotek D	X	1	1	0	0	1	3	60%
10		X	1	1	0	1	1	4	80%
11		X	1	1	0	1	0	3	60%
12		X	1	1	0	1	1	4	80%
13	Apotek E	X	1	1	0	1	1	4	80%
14		X	1	1	0	1	1	4	80%
15		X	1	0	0	1	1	3	60%
16		X	1	1	0	1	1	4	80%
17	Apotek F	X	1	1	0	0	1	3	60%
18		X	1	0	0	1	1	3	60%
19	Apotek G	X	1	1	0	1	0	3	60%
20		X	0	0	1	1	1	3	60%
21	Apotek H	X	0	1	1	0	1	3	60%
22		Y	1	1	0	1	0	3	60%
23		X	1	1	0	1	0	3	60%
24	Apotek I	X	1	1	1	1	0	4	80%
25		X	1	1	0	1	1	4	80%
26	Apotek J	X	1	1	0	0	1	3	60%
27	Apotek K	X	1	1	0	1	0	3	60%
Rata-rata									67%

Sumber : data primer yang telah dioleh