

## ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS KOTA JAMBI TAHUN 2018

dwi hery poernomo, ermi girsang, sri wahyuni nasution, crismis novalinda ginting\*,  
[ermiunpri@yahoo.co.id](mailto:ermiunpri@yahoo.co.id)  
Universitas Prima Indonesia, Medan

### ABSTRAK

Obat merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling nyata dan paling dirasakan oleh pasien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan. Di pelayanan kesehatan rujukan belanja obat dapat menyerap biaya sekitar 60-70% dari total pengeluaran. Sedangkan di pelayanan kesehatan dasar pengeluaran untuk penyediaan obat antara 30 – 40 %. Sesuai Jaminan Mutu (*Quality Assurance*) dalam pengelolaan dan pelayanan obat di Puskesmas sarana penyimpanan obat harus memadai baik kapasitas maupun kualitas, sehingga memungkinkan pengelolaan obat dan perbekelanan kesehatan baik. Tujuan Penyimpanan Obat di Puskesmas agar setiap obat yang diadakan dapat digunakan dengan baik, harus dihindari agar obat yang rusak / kadaluarsa karena proses penyimpanan atau tidak terpakai seminimal mungkin atau tidak ada sama sekali. Begitu juga obat yang diperlukan harus tersedia setiap saat dibutuhkan, sehingga setiap kebutuhan obat pasien terpenuhi dengan cepat. Metode penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*, besarnya sampel dalam penelitian sebanyak 20 orang petugas pengelola obat Puskesmas di Kota Jambi . Dari penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa penyimpanan obat di Puskesmas yang berada pada kategori baik sebanyak 12 puskesmas (60,0%) dan pada kategori kurang baik sebanyak 8 puskesmas (40,0%), selanjutnya dilakukan uji chi – square terbukti bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan, pelatihan, komitmen pimpinan Puskesmas, dan sarana dengan penyimpanan obat di Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada Dinas Kesehatan Kota untuk mengadakan evaluasi terhadap penyimpanan obat di Puskesmas, yang meliputi ketersediaan sarana penyimpanan, peningkatan pelatihan penyimpanan obat kepada petugas pengelola obat.

**Kata kunci : Penyimpanan obat,**

### PENDAHULUAN

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan paling penting yang mendapatkan alokasi dana dari pemerintah sebesar 40-50% dari dana alokasi pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dan alat kesehatan, (Djuna *et al.* 2014).

Tujuan pengelolaan / manajemen obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen obat dapat digunakan sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mewujudkan ketersediaan obat ketika dibutuhkan agar tercapainya proses operasional yang efektif dan efisien, (Mangindara *et al.* 2012). Proses manajemen obat akan berjalan efektif dan

efisien bila ada keterpaduan antara pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut, (Djuna *et al.* 2014).

Analisis terhadap proses pengelolaan / manajemen obat harus dilakukan, karena ketidakefisienan dan ketidak lancaran pengelolaan manajemen obat akan memberi dampak negatif, bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi, (Malinggas *et al.* 2015).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia , suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerja dalam bentuk kegiatan pokok, (Permenkes RI, 2014).

Puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan perifer. Menurut perkiraan 80 % pasien rawat jalan di perifer datang ke Puskesmas dan sisanya datang ke Rumah Sakit / Dokter Praktek Swasta. Instalasi pelayanan farmasi yang ada di puskesmas merupakan penunjang pelayanan medik dibidang obat. Salah satu tugas pelayanan farmasi adalah melaksanakan penyimpanan obat sesuai dengan program jaminan mutu pengelolaan dan pelayanan obat di puskesmas,(Permenkes RI, 2014).

Jaminan Mutu (*Quality Assurance*) dalam pengelolaan dan pelayanan obat di Puskesmas merupakan suatu hal yang perlu dilakukan, pertimbangan mendasar perlunya dilaksanakan kegiatan jaminan mutu pengelolaan dan pelayanan obat di Puskesmas adalah latar belakang pendidikan petugas kamar obat Puskesmas sangat beragam mulai dari tenaga apoteker, asisten apoteker, perawat, pekarya lainnya, (Permenkes RI ,2016).

Setiap obat yang diadakan dapat digunakan dengan baik, terhindar dari obat yang rusak / kadaluarsa karena proses penyimpanan atau tidak terpakai seminimal mungkin atau tidak ada sama sekali. Begitu juga obat yang diperlukan harus tersedia setiap saat dibutuhkan, sehingga setiap kebutuhan obat pasien terpenuhi dengan cepat,(Hawari Ahmad, 2005).

Proses penyimpanan merupakan proses yang sangat penting pada kegiatan manajemen obat. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin , (Soerjono *et al.*, 2004).

Proses penyimpanan yang tidak sesuai, maka akan terjadi kerugian seperti mutu sediaan farmasi tidak dapat terpelihara (tidak dapat mempertahankan mutu obat dari kerusakan, rusaknya obat sebelum masa kadaluwarsanya tiba) (Palupiningtyas, 2014), potensi terjadinya penggunaan yang tidak bertanggung jawab, tidak terjaganya ketersediaan dan mempersulit pengawasan terhadap inventoris, (Aditama, 2007).

Dalam kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas meliputi pengaturan tata ruang penyimpanan, kondisi penyimpanan obat,

tata cara menyusun obat dan pengamatan mutu obat. Sarana penyimpanan harus memadai baik kapasitas maupun kualitas, sehingga memungkinkan pengelolaan logistik yang baik. Penyimpanan yang tidak memadai sangat berpengaruh pada stok obat, sehingga kasus kerusakan atau penurunan mutu sering terjadi, terutama untuk jenis obat yang memerlukan syarat penyimpanan khusus, (Sirait, 2001).

Pada pelayanan kesehatan pemerintah seperti Puskesmas, Rumah Sakit kita sering mendapatkan informasi terjadinya kekurangan obat, disamping itu juga ditemukan adanya obat – obatan yang menumpuk atau rusak karena tidak terpakai, (Hawari Ahmad, 2005).

Karena pentingnya penyimpanan obat dalam proses pengelolaan obat di Puskesmas dengan tujuan terlaksananya ketersediaan obat yang bermutu pada pelayanan kesehatan, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan petugas, pelatihan petugas serta sarana dan prasarana terhadap penyimpanan obat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018.

## **METODE**

Penelitian ini mengenai pengelolaan obat khususnya penyimpanan obat di Puskesmas pada tahun 2018, yang dilaksanakan di Puskesmas di Kota Jambi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan November tahun 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi penyimpanan obat.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian (*Cross Sectional*), yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen yang meliputi pengetahuan petugas, pelatihan petugas, serta sarana penyimpanan yang meliputi , Tata Ruang, Kondisi Penyimpanan, Penyusunan Stok Obat , dengan variabel dependen penyimpanan obat pada waktu bersamaan. Sampel dalam penelitian ini semua petugas pengelola obat yang mengelola penyimpanan obat di 20 Puskesmas. Cara pengumpulan data melakukan pengamatan langsung lokasi penelitian melalui observasi terhadap

petugas pengelolaan obat di Puskesmas dengan menggunakan *checklist* / lembar observasi, serta menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada petugas pengelola obat yang dijadikan objek penelitian .

Analisa ini dilakukan dengan uji Chi Square. Uji ini digunakan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan proporsi yang bermakna antara distribusi frekuensi yang diamati dengan yang diharapkan dengan derajat

kemaknaan 0.05 , bila p value < 0,05 berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan analisis regresi logistic ganda. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen (bebas) mana yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap variabel dependen(terikat).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Menurut Keadaan Penyimpanan Obat, Pengetahuan, Pelatihan Dan Sarana Yang Tersedia Di Puskesmas di Kota Jambi Tahun 2018**

NO	Penyimpanan Obat		Pengetahuan Petugas		Pelatihan Petugas		Sarana Yang Tersedia	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	12	60						
Tidak Baik	8	40						
Baik			14	70				
Kurang Baik			6	30				
Pernah					15	75		
Tidak Pernah					5	25		
Baik							15	75
Kurang Baik							5	25
<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2018

### Pembahasan

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*), pengukuran data variabel bebas dilakukan secara bersamaan dengan pengukuran data variabel terikat sehingga tidak menjelaskan hubungan sebab akibat tetapi terbatas pada hubungan keterkaitannya saja.

Dalam penelitian ini walaupun telah mengikutsertakan seluruh populasi yang ada namun karena keterbatasan pada jumlah Puskesmas yang ada di Kota Jambi sebanyak 20 Puskesmas, sehingga jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian terbatas 20 orang, fenomena ini memberikan kesulitan dalam melakukan analisis data. Dan hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan, terbatas untuk petugas penyimpanan obat di Puskesmas Kota Jambi.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mempunyai keterbatasan – keterbatasan tertentu, kebenaran pengisian kuesioner sangat tergantung pada kejujuran responden.

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 20 responden sebanyak 12 (60,0%) penyimpanan obat di Puskesmas di Kota Jambi baik dan sebanyak 8 (40,0%) penyimpanan obat di Puskesmas di Kota Jambi tidak baik, sebanyak 14 (70,0%) petugas pengelola penyimpanan obat di puskesmas mempunyai pengetahuan baik tentang penyimpanan obat dan sebanyak 6 responden (40,0%) mempunyai pengetahuan kurang baik tentang penyimpanan obat, sebagian besar (75,0%) petugas pengelola penyimpanan obat di puskesmas pernah mengikuti pelatihan dan sebanyak 5 (25,0%) tidak

pernah mengikuti pelatihan, sebanyak 15 (75,0%) sarana penyimpanan obat di Puskesmas di Kota Jambi baik dan sebanyak 5 (25,0%) sarana penyimpanan obat yang tersedia di Puskesmas di Kota Jambi kurang baik.

**Penyimpanan Obat di Puskesmas**

Keberhasilan Penyimpanan Obat di Puskesmas diukur dengan cara mengamati keadaan penyimpanan obat pada setiap puskesmas berdasarkan hasil obesrvasi langsung melalui *cheklis* keadaan gudang sesuai dengan standar pengelolaan obat dalam kegiatan penyimpanan obat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 60% keadaan Penyimpanan Obat di Puskesmas baik dan sebanyak 40% Penyimpanan Obat di Puskesmas kurang baik. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa jumlah Puskesmas yang baik Penyimpanan Obatnya lebih besar dari Puskesmas yang tidak baik Penyimpanan Obatnya.

Dalam hal pengelolaan obat, ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakcukupan obat di Puskesmas, salah satu faktor penyebabnya adalah kekurangtepatan pada penyimpanan obat. Hal ini merupakan tugas penting bagi tenaga farmasi (pengelola obat), untuk memperbaiki penyimpanan obat di puskesmas sehingga obat dapat

dipergunakan dan tidak mengalami kerusakan ataupun terjadi perubahan penurunan mutu obat dalam penyimpanan .

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas ruang lingkup pengelolaan obat secara keseluruhan mencakup, perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian penggunaan serta pencatatan dan pelaporan. Dalam kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas meliputi pengaturan tata ruang penyimpanan, kondisi penyimpanan obat, tata cara menyusun obat dan pengamatan mutu obat (Depkes RI, 2016).

Sarana penyimpanan harus memadai baik kapasitas maupun kualitas, sehingga memungkinkan pengelolaan logistik yang baik. Penyimpanan yang tidak memadai sangat berpengaruh pada stok obat, sehingga kasus kerusakan atau penurunan mutu obat sering terjadi, terutama untuk jenis obat yang memerlukan syarat penyimpanan khusus (Sirait, 2001).

Pada pelayanan kesehatan pemerintah seperti Puskesmas, Rumah Sakit kita sering mendapatkan informasi terjadinya kekurangan obat, disamping itu juga ditemukan adanya obat – obatan yang menumpuk atau rusak karena tidak terpakai. (Hawari Ahmad, 2005).

**Tabel 2**  
**Hubungan Pengetahuan Petugas Penyimpanan Obat Menurut Keadaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018**

PENGETAHUAN PETUGAS	PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS				Jumlah		P Value	r
	BAIK		TIDAK BAIK					
	F	%	F	%	F	%		
BAIK	12	60	2	10	14	70	0,000	0,626
KURANG BAIK	0	0	6	30	6	30		
JUMLAH	12	60	8	40	20	100		

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan hasil analisis dengan tabulasi silang diperoleh hasil petugas dengan pengetahuan baik telah melaksanakan penyimpanan obat dengan baik sebanyak 60%, sedangkan petugas dengan

pengetahuan kurang baik melaksanakan penyimpanan obat dengan tidak baik 30%.

Dari hasil uji beda proporsi dengan Chi-square ( $X^2$ ) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan petugas dengan pelaksanaan penyimpanan obat dengan  $CI =$

95 % dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $P(0,000) < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  di tolak.

Berdasarkan uji korelasi pada tabel symmetric measures dapat dilihat nilai uji korelasi ( $r$ ) adalah 0,62, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan petugas berhubungan dengan penyimpanan obat di puskesmas dengan korelasi cukup, karena nilai korelasinya positif, artinya semakin baik pengetahuan

dengan nilai  $p\text{-value} = 0,0001$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Handoko (2012) bahwa pengelola obat Puskesmas harus diperkaya diri dengan pengetahuan dibidang penyimpanan obat. Seorang tenaga pengelola obat Puskesmas minimal harus tahu apa yang dilakukan pada saat melakukan kegiatan penyimpanan obat sesuai dengan standar dan petunjuk teknis penyimpanan obat.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. responden dengan pengetahuan baik, ada 10,0% responden dengan kegiatan penyimpanan obat tidak baik. Hal ini diduga karena sarana yang tersedia kurang mendukung misalnya tidak adanya pallet, kurangnya rak penyimpanan dan sempitnya ruang penyimpanan. Serta berkemungkinan masa kerja dan lingkungan kerja petugas yang tidak mendukung.

Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margaretta (2014) Pengetahuan petugas pengelola obat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu masa kerja atau pengalaman kerja serta lingkungan kerja. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, pengalaman dapat diperoleh apabila seseorang telah melakukan pekerjaan secara rutin dan terus menerus. Semakin lama masa kerja seseorang dan melakukan pekerjaan secara berulang maka akan menyebabkan orang tersebut akan memiliki keterampilan yang lebih dibandingkan dengan orang yang memiliki masa kerja yang relative singkat.

Dari uraian kuesioner diketahui pada umumnya responden mengetahui tentang metode yang digunakan dalam penyimpanan obat, Pengetahuan responden yang kurang

petugas akan semakin baik pula penyimpanan obat di puskesmas.

### **Hubungan Pengetahuan Penyimpanan Obat dengan penyimpanan obat**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar (70,0%) pengetahuan responden baik tentang penyimpanan obat, dan uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas penyimpanan dengan penyimpanan obat. Pengetahuan identik dengan jenjang pendidikan yang ada dalam masyarakat, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula status sosialnya dan pengetahuannya di dalam masyarakat. Sedangkan pengetahuan itu sendiri dapat diperoleh melalui jenjang pendidikan, pengalaman, hubungan sosial dan proses interaksi dengan orang lain atau petugas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar pengetahuan petugas penyimpanan obat baik. Namun dalam penelitian ini diketahui juga dari 12

baik tersebut dapat mempengaruhi tata laksana penyimpanan obat. Pengetahuan petugas kurang baik diduga karena kurangnya pelatihan - pelatihan yang didapat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Siagian (2003) bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat pula diperoleh dari pendidikan tambahan melalui pelatihan.

Menurut Handoko (2012) untuk melaksanakan tugas-tugas yang diperlukan pada seseorang yang bersangkutan harus menguasai dan mengetahui apa yang dikerjakan. Untuk itu perlu peningkatan pengetahuan petugas penyimpanan obat melalui pimpinan puskesmas yang memberikan pengarahan tentang kegiatan penyimpanan obat meliputi metode yang digunakan, tata laksana penyimpanan dan teknis dalam penyimpanan obat di Puskesmas.

**Tabel 3**  
**Hubungan Pelatihan Petugas Penyimpanan Obat Menurut Keadaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018**

PELATIHAN	PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS				Jumlah		P Value	r
	BAIK		TIDAK BAIK		F	%		
	F	%	F	%				
PERNAH	12	60	3	15	15	75	0,002	0,577
TIDAK PERNAH	0	0	5	25	5	25		
JUMLAH	12	60	8	40	20	100		

Sumber : Data primer, 2018

Hasil analisis hubungan antara pelatihan petugas penyimpanan obat dengan keadaan Penyimpanan obat di Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan hasil analisis dengan tabulasi silang diperoleh hasil petugas yang pernah mengikuti pelatihan telah melaksanakan penyimpanan obat dengan baik sebanyak 60%, sedangkan petugas yang tidak pernah mengikuti pelatihan melaksanakan penyimpanan obat dengan tidak baik sebanyak 25%.

Dari hasil uji beda proporsi dengan Chi-square ( $X^2$ ) menunjukkan adanya hubungan antara pelatihan petugas dengan pelaksanaan penyimpanan obat dengan  $CI = 95\%$  dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $P(0,002) < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  di tolak.

Berdasarkan uji korelasi pada tabel symmetric measures dapat dilihat nilai uji korelasi ( $r$ ) adalah 0,577, dapat disimpulkan bahwa pelatihan petugas berhubungan dengan penyimpanan obat di puskesmas dengan korelasi cukup, karena nilai korelasinya positif, artinya bila petugas pernah mengikuti pelatihan maka penyimpanan obat di puskesmas akan semakin baik.

#### **Hubungan Pelatihan Petugas Penyimpanan Obat dengan penyimpanan obat**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar (75,0%) responden sudah pernah mengikuti pelatihan, dan diketahui ada hubungan yang bermakna antara

pelatihan dengan kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas.

Menurut Umar (1999) yang dikutip oleh Haflin (2002), pelatihan bertujuan untuk memperbaiki penguasaan keterampilan dan teknis pelaksanaan pekerjaan tertentu untuk kebutuhan sekarang dan akan datang. Pelatihan merupakan sebagian dari suatu proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan yang khusus dari seseorang atau sekelompok orang agar kerjanya meningkat. Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan efektifitas dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan dalam pekerjaan (Handoko, 2012).

Menurut Gomes (2003) yang di kutip oleh Wahyu Riandani (2015) mengemukakan pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki performansi pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya, atau satu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden sudah pernah mengikuti pelatihan, namun ada juga yang belum pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 25,0%. Pelatihan yang dilakukan secara teratur dalam waktu tertentu dan materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan pengelola obat di Puskesmas akan mempengaruhi kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas. Semakin sering mengikuti pelatihan semakin meningkat pengetahuan responden tentang pengelolaan

obat sehingga dalam melaksanakan kegiatan penyimpanan obat berjalan dengan baik..

Namun dalam penelitian diketahui pula dari 15 responden yang pernah mengikuti pelatihan ada sebanyak 3 responden (15,0%) yang pelaksanaan penyimpanan obatnya tidak baik. Hal ini diduga karena pelatihan yang diberikan pada petugas pengelola obat dalam jangka lama sudah tidak dilakukan lagi, sebagian besar responden mengatakan sudah lebih dari 6 bulan tidak dilakukan pelatihan kembali tentang pengelolaan obat, sehingga mempengaruhi ingatan pengelola yang pada akhirnya kegiatan penyimpanan obat tidak berjalan sesuai dengan ketentuan.

Hal ini sejalan dengan pemikiran dari Sudiro (2009,) yang dikutip oleh *Edi Saputra Pakpahan* , yang menyatakan bahwa , salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia organisasi ialah melalui program pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan terencana dan sistematis. Dengan kata lain pentingnya pendidikan dan pelatihan dalam organisasi adalah perbaikan kinerja pegawai yang meliputi *knowledge* dan ketrampilan yang mendukung, serta pembentukan sikap setiap para pegawai sesuai yang diinginkan oleh organisasi.

**Tabel 4**  
**Hubungan Sarana Penyimpanan Obat Menurut Keadaan Penyimpanan Obat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018**

SARANA PENYIMPANAN OBAT	PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS				Jumlah		P Value	r
	BAIK		TIDAK BAIK					
	F	%	F	%	F	%		
<b>BAIK</b>	12	60	3	15	15	75	0,002	0,577
<b>KURANG BAIK</b>	0	0	5	25	5	25		
<b>JUMLAH</b>	12	60	8	40	20	100		

Sumber : Data primer, 2018

Hasil analisis hubungan antara sarana penyimpanan obat dengan penyimpanan obat dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan hasil analisis dengan tabulasi silang diperoleh hasil bahwa sarana penyimpanan dengan kategori baik maka penyimpanan berjalan baik sebanyak 60%, sedangkan sarana penyimpanan kurang baik maka penyimpanan obat akan tidak baik sebanyak 25%.

Dari hasil uji beda proporsi dengan Chi-square ( $X^2$ ) menunjukkan adanya hubungan antara sarana penyimpanan dengan pelaksanaan penyimpanan obat dengan  $CI = 95\%$  dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $P(0,002) < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  di tolak.

Berdasarkan uji korelasi pada tabel symmetric measures dapat dilihat nilai uji korelasi (r) adalah 0,577, dapat disimpulkan bahwa sarana penyimpanan berhubungan dengan pelaksanaan penyimpanan obat di puskesmas dengan korelasi cukup, karena nilai korelasinya positif, artinya bila sarana

penyimpanan baik maka penyimpanan obat di puskesmas menjadi semakin baik pula.

#### **Hubungan Sarana dengan Penyimpanan obat**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar (75,0%) sarana yang tersedia sesuai dengan standar yang berlaku, dan diketahui ada hubungan yang bermakna antara sarana dengan penyimpanan obat.

Namun dalam penelitian diketahui juga dari 12 responden yang mengatakan sarana yang tersedia sudah baik, ada sebanyak 3 (15,0%) penyimpanan obat tidak baik. Hal ini diduga karena petugas pengelola pengetahuannya masih rendah tentang penyimpanan obat, jadi walaupun sarana sudah tersedia tidak digunakan dengan baik.

Hal ini juga dimungkinkan karena ada sarana yang belum tersedia seperti tidak adanya pallet, rak penyimpanan jumlahnya kurang , luas bangunan yang belum

memadai, buku pedoman pengelolaan obat dan komputer sebagai penunjang kegiatan pengolahan data penyimpanan. Keterbatasan sarana yang ada dapat mempengaruhi kegiatan penyimpanan obat. Sarana yang tidak ada tersebut dapat menghambat petugas kesehatan dalam melaksanakan penyimpanan obat. Sarana adalah persepsi kelengkapan fasilitas atau kecukupan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan kerja petugas.

Berdasarkan hasil penelitian secara uji regresi logistik berganda juga didapat bahwa sarana penyimpanan merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap baik tidaknya penyimpanan obat di puskesmas Kota Jambi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Moenir (2014) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pengertian yang dikemukakan oleh Moenir, jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan

dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.

Hal tersebut juga disampaikan oleh Sri Endang R, Sri Mulyani dan Suyyety (2010) yang menyatakan “Sarana kantor itu lebih ditujukan untuk benda-benda bergerak seperti komputer dan mesin-mesin”.

Sondang P. Siagian (1992) menyatakan bahwa pengelolaan sarana dan prasarana kantor adalah kegiatan operasional yang terlaksana dengan lancar, efisien dan efektif dibutuhkan sarana tertentu yang harus tersedia dalam jumlah yang tepat, mutu yang dapat diandalkan jenis yang sesuai dengan kebutuhan serta tersedia pada waktu yang tepat

#### **Analisis Multivariat**

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan Analisis regresi logistik dimana analisis regresi logistik adalah suatu model matematik yang digunakan untuk mempelajari hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen yang bersifat dikotomi (*binary*), di peroleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Hasil Output Regresi Logistik Nilai Koefisien (B), Wald dan Exp (B) Penyimpanan Obat Di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018**

Variabel	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)
Sarana	23,688	40192,950	,000	1	1,000	19385689641,709
Pengetahuan	,000	56841,409	,000	1	1,000	1,000
Pelatihan	,000	44029,196	,000	1	1,000	1,000
Constant	-44,891	35949,684	,000	1	,999	,000

Dari hasil analisis data dengan menggunakan regresi logistik. Nilai p-value signifikan variabel Sarana sebesar  $1.00 > 0.05$  maka terima  $H_0$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sarana penyimpanan obat terhadap penyimpanan obat di puskesmas dengan nilai koefisien pengaruh sebesar 23,688.

Hasil persamaan regresi logistik di atas tidak bisa langsung diinterpretasikan dari nilai koefisienya seperti regresi liner biasa. Interpretasi dapat dilakukan dengan

melihat nilai dari exp(B) atau nilai eksponen dari koefisien persamaan regresi yang terbentuk.

Dari exp (B1) dapat dilihat bahwa sarana mempunyai kesempatan memberikan perubahan terhadap penyimpanan obat di puskesmas 1938568941,7 kali lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan dan pelatihan petugas pengelola penyimpanan obat.

Nilai exp(B2 dan B3 ) sebesar 1,000 artinya bahwa peningkatan pengetahuan dan pelatihan petugas sebesar 1 akan

memberikan perubahan terhadap penyimpanan obat sebesar 1,000 lebih baik dalam pelaksanaan penyimpanan obat. Dengan demikian bahwa jika ada peningkatan pengetahuan dan pelatihan dari tidak baik menjadi baik akan meningkatkan probabilitas penyimpanan obat lebih baik sebesar 1,000 kali.

### **KESIMPULAN**

Dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi diketahui bahwa ada sebanyak 12 puskesmas (60,0%) baik dalam penyimpanan obat, dan 8 Puskesmas (40,0%) ada kurang baik dalam penyimpanan obat. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas penyimpanan obat dengan penyimpanan obat di Puskesmas Kota Jambi. Terdapat hubungan yang bermakna antara pelatihan petugas penyimpanan obat dengan penyimpanan obat. Terdapat hubungan yang bermakna antara sarana dengan penyimpanan obat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Aditama, T.Y., 2007, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta

Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta

A.S, Moenir., 2014. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Badan Pengawasan Obat dan Makanan , RI, 2014, *Panduan Umum Pengelolaan Prekursor Narkotika – Psicotropika*, Jakarta

Depkes RI, 2015, *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*, Jakarta

Djuna, S., Arifin, M.A. & Darmawansyah, 2014. *Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep*.

Edi Saputra Pakpahan, Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai, *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 1, Hal. 116-121 | 116

Gomes, Faustino Cordoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset

Haflin, 2002, *Analisis Kinerja Pengelola Obat Puskesmas dalam Pengelolaan LPLPO di Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Jambi Propinsi Jambi Tahun 2002*, Tesis Pasca Sarjana, UI, Jakarta

Handoko, H, T, 2012, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta

Hawari, A, 2005, *Manajemen Obat Praktis*, Padang

Malinggas, N.E.R., Soleman, J. & T, P., 2015. *Analysis of Logistics Management Drugs In Pharmacy Installation District General Hospital Dr . Sam Ratulangi Tondano*. *JIKMU*, ), pp.448–460.

Notoadmojo, S, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi Penerbit Rineke Cipta, Jakarta

Permenkes RI (2014), *“Pusat Kesehatan Masyarakat No. 75 Tahun 2014”*

Permenkes RI (2016), *“Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas No. 74 Tahun 2016”*

Sirait, M, 2001, *Kumpulan – kumpulan Persentasi dan Tulisan*, Institut Darma Mahardika, Jakarta

Soerjono, S., Yunita, N., & L. Triana. 2004 *Manajemen Farmasi*. Airlangga University Press, Surabaya

Sondang P. Siagian. (2001). *Kerangka Dasar Ilmu Administrasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Sri Endang R, Sri Mulyani dan Suyyety. (2010). *Modul Memahami Prinsip-Prinsip Penyelenggaraan Administrasi Perkantoran*. Jakarta: Erlangga

Syamsi, Ibnu, 2004. *Pokok-Pokok Organisasi dan Manajemen*, Jakarta: Rineka Cipta.