

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGELOLAAN OBAT DI UPTD INSTALASI FARMASI KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2023

Indah Kasih Putri Permata Hati Daeli^{1*}, Lukman Hakim², Mido Ester J. Sitorus³,
Otniel Ketaren⁴, Janno Sinaga⁵

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara
Indonesia, Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : indahkasihputri12@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan kualitas pelayanan fasilitas kesehatan dapat terpenuhi salah satunya dengan pengelolaan obat yang baik. Hal ini dapat menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat. Berbagai kendala dapat timbul dalam pengelolaan obat, sehingga menghambat mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat. Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode wawancara, kuesioner, observasi, dan analisis dokumen. Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa faktor yang tidak berhubungan dengan pengelolaan obat, yaitu tahap seleksi ($p=0,443$), tahap perencanaan ($p=0,254$), tahap pengadaan ($p=0,565$), dan tahap penyimpanan ($p=0,730$). Sedangkan faktor yang berhubungan dengan pengelolaan obat, yaitu tahap pendistribusian ($p=0,007$), penghapusan ($p=0,030$), dan tahap evaluasi ($p=0,012$). Kesimpulan dan saran: Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengelolaan obat berada di tahap pendistribusian, tahap penghapusan, dan tahap evaluasi. Faktor yang sangat dominan adalah tahap pendistribusian. UPTD Instalasi Farmasi dapat melakukan pelatihan kepada petugas kesehatan tentang prosedur pengelolaan obat yang baik dan terus melakukan pemantauan sehingga kualitas pelayanan kesehatan terus meningkat.

Kata kunci : evaluasi, instalasi, pendistribusian, pengadaan, penyimpanan, pengelolaan obat, penghapusan, perencanaan, seleksi

ABSTRACT

Good drug management can improve the quality of health facility services. This can ensure the continuity of availability and affordability of drug services. Various obstacles can arise in drug management, thus hampering the quality of public health services. This study aimed to determine the factors associated with drug management at the UPTD Pharmacy Installation of West Nias Regency. This quantitative study uses interviews, questionnaires, observation, and document analysis.: Based on the results of the study, several factors were found to be unrelated to drug management, namely the selection stage ($p=0.443$), planning stage ($p=0.254$), procurement stage ($p=0.565$), and storage stage ($p=0.730$). Meanwhile, the factors associated with drug management are the distribution stage ($p=0.007$), the elimination stage ($p=0.030$), and the evaluation stage ($p=0.012$). Factors associated with drug management are in the distribution, elimination, and evaluation stages. The most dominant factor is the distribution stage. The UPTD Pharmaceutical Installation can train health workers on reasonable drug management procedures and continue monitoring them so that the quality of health services improves.

Keywords : selection, planning, procurement, storage, distribution, deletion, evaluation, drug management, installation

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.

Penyelenggaraan Kesehatan bertujuan: Untuk Meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan, meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien, memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, meningkatkan ketahanan kesehatan dalam menghadapi KLB atau wabah, menjamin ketersediaan pendanaan kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien, mewujudkan pembangunan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat. (Depkes, 2023)

Upaya pemerintah untuk mewujudkan pembangunan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka pemerintah memiliki program pembangunan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Salah satu parameter kualitas pelayanan fasilitas kesehatan yang dapat diberikan yaitu dengan pemenuhan kebutuhan obat pasien, supaya kebutuhan obat pasien terpenuhi maka dibutuhkan pengelolaan obat yang baik.

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan Obat (drug oriented) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. (Depkes, 2009).

Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran Obat, pengelolaan Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat, serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. (Depkes, 2009)

Kabupaten Nias Barat merupakan salah satu daerah otonomi baru hasil pemekaran dari Kabupaten Nias yang terletak di wilayah Provinsi Sumatera Utara berdasarkan Undang-Undang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Barat. Kabupaten Nias Barat merupakan daerah terpencil dan perbatasan yang terletak di barat Pulau Nias. Kabupaten Nias Barat memiliki 8 kecamatan dengan ibukotanya adalah Lahomi. Masalah dasar dalam bidang kesehatan secara umum adalah kurangnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan bermutu yang disebabkan masih minimnya peralatan yang ada pada sarana pelayanan kesehatan rujukan dan kurangnya tenaga medis yang bekerja di unit pelayanan kesehatan dasar.

Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Nias Barat yang ada diantaranya 8 puskesmas (4 unit puskesmas rawat inap dan 4 unit puskesmas non perawatan) serta 21 unit puskesmas pembantu (Pustu) dan 23 unit Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang tersebar di 8 kecamatan.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Nor, 2017). Obat merupakan suatu komponen esensial yang harus tersedia di sarana pelayanan kesehatan termasuk puskesmas, obat merupakan bagian hubungan antara pasien dan sarana pelayanan kesehatan, karena ketersediaan obat di sarana pelayanan kesehatan akan memberikan dampak positif atau negative terhadap mutu pelayanan (Chaira et al., 2016). Maka dari itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik dan

benar guna bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat (Prihantoro, 2012).

Pengelolaan obat kabupaten/kota merupakan tanggung jawab penuh dari pemerintah kabupaten/kota. Mulai dari aspek perencanaan kebutuhan obat, perhitungan rencana kebutuhan obat, serta mengkoordinasikan perencanaan kebutuhan obat dari beberapa sumber dana. Pengelolaan obat yang efektif terletak pada kebijakan dan kerangka hukum yang membangun dan mendukung komitmen publik (Mailoor et al, 2017).

UPTD Instalasi Farmasi merupakan salah satu revenue center utama dari perbekalan instalasi farmasi yang meliputi obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik. Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, serta penggunaan obat secara rasional. Pengelolaan obat yang efektif terletak pada kebijakan dan kerangka hukum yang membangun dan mendukung komitmen publik. Untuk pasokan obat esensial dan dipengaruhi oleh isu-isu ekonomi (Carinah, 2022). Oleh karena itu, perlu diketahui gambaran pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat agar didapatkan hal-hal yang menjadi permasalahan dan kelemahan, sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.

Beberapa masalah yang ditemukan secara umum yang berkaitan dengan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat antara lain belum dibentuknya tim teknis perencanaan obat dan perbekalan kesehatan terpadu yang berasal dari unsur-unsur terkait bidang kesehatan di daerah. Perencanaan Program pengelolaan obat belum mencerminkan kebutuhan sebenarnya, sehingga ada beberapa item obat yang berlebih dan ada item obat yang mengalami kekosongan, terdapat sumber daya manusia kesehatan yang masih kurang khususnya tenaga honor untuk pekerjaan fisik yang menangani pengelolaan obat sehingga pelayanan masih belum optimal akibat banyaknya tugas yang diemban, Alokasi dana pengadaan obat sangat minim dari Pusat sehingga obat-obatan yang dipesan sangat terbatas, dan belum adanya pelaksanaan monitoring dan evaluasi penggunaan obat rasional (POR) di puskesmas dan jaringannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi sistem pengelolaan obat pada tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan dan evaluasi serta mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang dimana dalam penelitian ini akan menganalisis data empiris secara detail, rinci, dan tuntas tentang hubungan antara tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penghapusan, dan evaluasi dengan pengelolaan obat. Menurut Sugiyono (2018:13) data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistic sebagai alat uji perhitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini dimulai Bulan Agustus 2023 sampai dengan Maret 2024. Waktu ini digunakan untuk melakukan pencarian, kelengkapan data, bimbingan dengan dosen, penyusunan, penyebaran kuesioner, pengolahan data, pembuatan skripsi, hingga sidang akhir.

Populasi dalam penelitian ini adalah Pegawai yang bekerja di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias barat Sebanyak 30 orang. Pada penelitian ini peneliti menggunakan simple

random sampling, kemudian menurut Sugiyono (2018:82) Simple Random Sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu kepada 30 sampel.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Indikator Tahap Seleksi

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Seleksi	Netral	8	26.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	6	20.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 1 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 8 orang responden (26,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 6 orang responden (20,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 2. Distribusi Indikator Tahap Seleksi

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Seleksi	Netral	5	16.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 2 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 3. Distribusi Indikator Tahap Seleksi

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Seleksi	Netral	7	23.3
	Setuju	14	46.7
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 3 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Netral, 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) menjawab Setuju.

Tabel 4. Distribusi Indikator Tahap Perencanaan

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Perencanaan	Netral	4	13.3
	Setuju	9	30.0
	Sangat Setuju	17	56.7
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 4 orang responden (13,3%) yang menjawab Netral, 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Setuju, dan 17 orang responden (56,7%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 17 orang responden (56,7%) yang menjawab Sangat Setuju.

Tabel 5. Distribusi Indikator Tahap Perencanaan

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Perencanaan	Netral	1	3.3
	Setuju	19	63.3
	Sangat Setuju	10	33.3
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 5 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 1 orang responden (3,3%) yang menjawab Netral, 19 orang responden (63,3%) yang menjawab Setuju, dan 10 orang responden (33,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 19 orang responden (63,3%) yang menjawab Setuju.

Tabel 6. Distribusi Indikator Tahap Perencanaan

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Perencanaan	Netral	7	23.3
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	7	23.3
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 6 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 7. Distribusi Indikator Tahap Pengadaan

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Pengadaan	Netral	4	13.3
	Setuju	12	40.0
	Sangat Setuju	14	46.7
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 7 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 4 orang responden (13,3%) yang menjawab Netral, 12 orang responden (40,0%) yang menjawab Setuju, dan 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Sangat Setuju.

Tabel 8. Distribusi Indikator Tahap Pengadaan

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Perencanaan	Netral	6	20.0
	Setuju	14	46.7
	Sangat Setuju	10	33.3
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 8 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 6 orang responden (20,0%) yang menjawab Netral, 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju, dan 10 orang responden (33,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) menjawab Setuju.

Tabel 9. Distribusi Indikator Tahap Pengadaan

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Perencanaan	Netral	8	26.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	6	20.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 9 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 8 orang responden (26,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 6 orang responden (20,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 10. Distribusi Indikator Tahap Penyimpanan

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Penyimpanan	Netral	5	16.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 10 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 11. Distribusi Indikator Tahap Penyimpanan

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Penyimpanan	Netral	7	23.3
	Setuju	14	46.7
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 11 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Netral, 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) menjawab Setuju.

Tabel 12. Distribusi Indikator Tahap Penyimpanan

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Penyimpanan	Netral	3	10.0
	Setuju	14	46.7
	Sangat Setuju	13	43.3
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 12 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 3 orang responden (10,0%) yang menjawab Netral, 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju, dan 13 orang responden (43,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju.

Tabel 13. Distribusi Indikator Tahap Pendistribusian

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Pendistribusian	Netral	1	3,2
	Setuju	8	25,8
	Sangat Setuju	22	71,0
	Total	30	100,0

Berdasarkan hasil tabel 13 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 1 orang responden (3,2%) yang menjawab Netral, 8 orang responden (25,8%) yang menjawab Setuju, dan 22 orang responden (71,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 22 orang responden (71,0%) yang menjawab Sangat Setuju.

Tabel 14. Distribusi Indikator Tahap Pendistribusian

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Pendistribusian	Netral	7	23,3
	Setuju	7	23,3
	Sangat Setuju	16	53,3
	Total	30	100,0

Berdasarkan hasil tabel 14 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Netral, 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Setuju, dan 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Sangat Setuju.

Tabel 15. Distribusi Indikator Tahap Pendistribusian

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Pendistribusian	Netral	6	20,0
	Setuju	9	30,0
	Sangat Setuju	15	50,0
	Total	30	100,0

Berdasarkan hasil tabel 15 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 6 orang responden (20,0%) yang menjawab Netral, 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Setuju, dan 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Sangat Setuju.

Tabel 16. Distribusi Indikator Tahap Penghapusan

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Penghapusan	Netral	10	33,3
	Setuju	13	43,3
	Sangat Setuju	7	23,3
	Total	30	100,0

Berdasarkan hasil tabel 16 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 10 orang responden (33,3%) yang menjawab Netral, 13 orang responden (43,3%) yang menjawab Setuju, dan 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 13 orang responden (43,3%) yang menjawab Setuju.

Tabel 17. Distribusi Indikator Tahap Penghapusan

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Penghapusan	Netral	4	13.3
	Setuju	17	56.7
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 17 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 4 orang responden (13,3%) yang menjawab Netral, 17 orang responden (56,7%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 17 orang responden (56,7%) yang menjawab Setuju.

Tabel 18. Distribusi Indikator Tahap Penghapusan

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Penghapusan	Netral	5	16.7
	Setuju	15	50.0
	Sangat Setuju	10	33.3
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 18 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Netral, 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Setuju, dan 10 orang responden (33,3%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Setuju.

Tabel 19. Distribusi Indikator Tahap Evaluasi

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Evaluasi	Netral	8	26.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	6	20.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 19 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 8 orang responden (26,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 6 orang responden (20,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 20. Distribusi Indikator Tahap Evaluasi

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Evaluasi	Netral	5	16.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 20 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) menjawab Setuju.

Tabel 21. Distribusi Indikator Tahap Evaluasi

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Evaluasi	Netral	7	23.3
	Setuju	14	46.7
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 21 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 7 orang responden (23,3%) yang menjawab Netral, 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Setuju, dan 9 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) menjawab Setuju.

Tabel 22. Distribusi Indikator Tahap Pengelolaan Obat

	Pertanyaan 1	Jumlah	%
Pengelolaan Obat	Netral	4	13.3
	Setuju	15	50.0
	Sangat Setuju	11	36.7
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 22 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 4 orang responden (13,3%) yang menjawab Netral, 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Setuju, dan 11 orang responden (36,7%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 15 orang responden (50,0%) yang menjawab Setuju.

Tabel 23. Distribusi Indikator Tahap Pengelolaan Obat

	Pertanyaan 2	Jumlah	%
Pengelolaan Obat	Netral	14	46.7
	Setuju	11	36.7
	Sangat Setuju	5	16.7
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 23 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Netral, 11 orang responden (36,7%) yang menjawab Setuju, dan 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 14 orang responden (46,7%) yang menjawab Netral.

Tabel 24. Distribusi Indikator Tahap Pengelolaan Obat

	Pertanyaan 3	Jumlah	%
Pengelolaan Obat	Netral	5	16.7
	Setuju	16	53.3
	Sangat Setuju	9	30.0
	Total	30	100.0

Berdasarkan hasil tabel 24 terlihat bahwa dari data 30 responden yang diberikan pernyataan tersebut terdapat 5 orang responden (16,7%) yang menjawab Netral, 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju, dan 19 orang responden (30,0%) yang menjawab Sangat Setuju. Dengan frekuensi tertinggi sebesar 16 orang responden (53,3%) yang menjawab Setuju.

Analisis Bivariat

Tabel 25. Hubungan Tahap Seleksi dengan Pengelolaan Obat

Seleksi	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	5	16,7	2	6,7	1	3,3	8	26,7	0,443
Setuju	4	13,3	8	26,7	4	53,3	16	53,3	
Sangat Setuju	5	16,7	1	3,3	0	20,0	6	20	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 25 terlihat bahwa pada variabel tahap seleksi didapatkan *p-value* sebesar 0,443 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara variabel tahap seleksi dengan tahap pengelolaan obat.

Tabel 26. Hubungan Tahap Perencanaan dengan Pengelolaan Obat

Perencanaan	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	4	13,3	0	0	0	13,3	4	13,3	0,254
Setuju	4	13,3	4	13,3	1	3,3	9	30	
Sangat Setuju	6	20	7	23,3	4	13,3	17	56,7	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 26 terlihat bahwa pada variabel tahap perencanaan didapatkan *p-value* sebesar 0,254 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara variabel tahap perencanaan dengan tahap pengelolaan obat.

Tabel 27. Hubungan Tahap Pengadaan dengan Pengelolaan Obat

Pengadaan	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	3	10	1	3,3	0	0	4	13,3	0,565
Setuju	7	23,3	4	13,3	1	3,3	12	40	
Sangat Setuju	4	13,3	6	20	4	13,3	14	46,7	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 27 terlihat bahwa pada variabel tahap pengadaan didapatkan *p-value* sebesar 0,565 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara variabel tahap pengadaan dengan tahap pengelolaan obat.

Berdasarkan tabel 28 terlihat bahwa pada variabel tahap penyimpanan didapatkan *p-value* sebesar 0,730 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara variabel tahap penyimpanan dengan tahap pengelolaan obat.

Tabel 28. Hubungan Tahap Penyimpanan dengan Pengelolaan Obat

Penyimpanan	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	0	0	4	13,3	1	3,3	5	16,7	0,730
Setuju	10	33,3	5	16,7	1	3,3	16	53,3	
Sangat Setuju	4	13,3	2	6,7	3	10	9	30	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Tabel 29. Hubungan Tahap Pendistribusian dengan Pengelolaan Obat

Pendistribusian	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	1	3,3	1	3,3	0	0	2	6,7	0,007
Setuju	8	23,3	6	20	3	10	16	53,3	
Sangat Setuju	6	20	4	13,3	2	6,7	12	40	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 29 terlihat bahwa pada variabel tahap pendistribusian didapatkan *p-value* sebesar 0,007 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara variabel tahap pendistribusian dengan tahap pengelolaan obat.

Tabel 30. Hubungan Tahap Penghapusan dengan Pengelolaan Obat

Penghapusan	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Netral	3	10	4	13,3	3	10	10	33,3	0,030
Setuju	5	16,7	6	20	2	6,7	13	43,3	
Sangat Setuju	6	20	1	3,3	0	0	7	23,3	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 30 terlihat bahwa pada variabel tahap penghapusan didapatkan *p-value* sebesar 0,030 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara variabel tahap penghapusan dengan tahap pengelolaan obat.

Tabel 31. Hubungan Tahap Evaluasi dengan Pengelolaan Obat

Evaluasi	Pengelolaan Obat								P-value
	Netral		Setuju		Sangat Setuju		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Netral	1	3,3	3	10	1	3,3	5	16,7	0,012
Setuju	9	30	4	13,3	2	6,7	15	50	
Sangat Setuju	4	13,3	4	13,3	2	6,7	10	33,3	
Total	14	46,7	11	36,7	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 31 terlihat bahwa pada variabel tahap seleksi didapatkan *p-value* sebesar 0,012 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara variabel tahap evaluasi dengan tahap pengelolaan obat.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat model regresi logistik berganda harus memenuhi persyaratan hasil pengujian. Persyaratan yang dimaksud, yaitu indikator variabel independent yang disertakan kedalam uji multivariat harus memiliki nilai $p < 0,05$ pada uji bivariat. Sebelum dilakukan

analisis multivariat, terlebih dahulu dilakukan seleksi analisis bivariat untuk pemilihan kandidat multivariat dimana variabel dengan $p\text{-value} = < 0,25$ merupakan kandidat untuk di uji, hasil seleksi disajikan secara lengkap pada tabel berikut :

Tabel 32. Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Logistik Berganda Berdasarkan Analisis Bivariat

Variabel Independen	P value
Seleksi	0,443
Perencanaan	0,254
Pengadaan	0,565
Penyimpanan	0,730
Tahap Pendistribusian	0,007
Tahap Penghapusan	0,030
Tahap Evaluasi	0,012

Berdasarkan uji bivariat dengan metode shearmen Rho terdapat 4 variabel independent (pendistribusian, penghapusan evaluasi) memiliki nilai $p < 0,25$ maka ke tiga variabel tersebut disertakan dalam uji regresi berganda binary yaitu untuk memprediksi pengaruh lebih dari satu variabel independent terhadap variabel dependent. Hasil uji regresi berganda binary menggunakan metode enter yaitu dengan cara memasukkan semua variabel bebas kedalam model secara bersamaan untuk menentukan variabel bebas yang paling berpengaruh dan menentukan nilai odd ratio (Probability), yaitu salah satu cara untuk mengukur seberapa kuat hubungan variabel independent terhadap variabel dependent.

Tabel 33. Hasil Akhir Analisis Multivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengelolaan Obat

Variabel	B	P	Exp.B
Pendistribusian	.582	0,002	8,013
Penghapusan	.305	0,004	6,012
Evaluasi	-622	0,003	7,082

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengelolaan obat dengan menggunakan regresi berganda binary didapatkan bahwa pendistribusian dengan nilai signifikan 0,002 yaitu yang paling dominan berpengaruh terhadap pengelolaan obat dengan nilai eksponen (β) 8,013 dimana lebih besar dari nilai eksponen (β) penggunaan repelen. Artinya pengaruh pendistribusian dalam pengelolaan obat 8,0 kali lebih tinggi dibanding pengelolaan obat tanpa pendistribusian.

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan Tahap Seleksi dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian terdahulu yang mengkaji hubungan antara tahap seleksi dengan pengelolaan obat di RSUD H. Hasan Basery Kandungan pada tahun 2014, ditemukan bahwa tahap seleksi obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas pengelolaan obat di rumah sakit tersebut (Saputera, 2016). Hasil tersebut berbeda dengan temuan dalam penelitian ini yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tahap seleksi dengan pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat. Analisis peneliti menunjukkan bahwa perbedaan hasil tersebut mungkin disebabkan oleh perbedaan konteks dan kebijakan dalam pengelolaan obat antara kedua institusi tersebut. RSUD H. Hasan Basery Kandungan mungkin memiliki sistem seleksi obat yang lebih terstruktur dan terorganisir dibandingkan dengan UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian tersebut.

Meskipun hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara tahap seleksi dengan pengelolaan obat, penting untuk memperhatikan bahwa proses seleksi obat yang cermat tetaplah krusial dalam pengelolaan obat yang efektif. Persamaan antara kedua penelitian adalah pemahaman akan pentingnya tahap seleksi dalam memastikan obat yang dipilih sesuai dengan kebutuhan pasien dan standar medis. Namun, perbedaan konteks dan kebijakan antara kedua institusi tersebut menunjukkan pentingnya penelitian yang kontekstual dan terfokus untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi pengelolaan obat di setiap lembaga kesehatan secara lebih mendalam.

Analisis Hubungan Tahap Perencanaan dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian terdahulu yang mengkaji hubungan antara tahap perencanaan dengan pengelolaan obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tulungagung dan Kota Kupang, ditemukan bahwa tahap perencanaan obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efektivitas pengelolaan obat di kedua puskesmas tersebut (Rintanantari, Fudholi, & Satibi, 2020). Namun, dalam penelitian ini terhadap UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tahap perencanaan dengan pengelolaan obat. Analisis peneliti menunjukkan bahwa perbedaan ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam sistem perencanaan obat antara puskesmas dan instalasi farmasi, serta faktor-faktor kontekstual yang berbeda antara kedua lokasi penelitian tersebut. Faktor-faktor seperti sumber daya yang tersedia, kebijakan pengadaan, dan proses perencanaan yang terstruktur dapat mempengaruhi hasil penelitian mengenai hubungan antara tahap perencanaan dengan pengelolaan obat.

Meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tahap perencanaan dengan pengelolaan obat dalam penelitian ini, penting untuk diingat bahwa perencanaan yang baik tetaplah krusial dalam pengelolaan obat yang efektif. Persamaan antara kedua penelitian adalah pemahaman akan pentingnya tahap perencanaan dalam memastikan ketersediaan obat yang memadai untuk memenuhi kebutuhan pasien. Namun, perbedaan dalam hasil penelitian menunjukkan kompleksitas dalam faktor-faktor yang memengaruhi pengelolaan obat di berbagai lembaga kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian yang kontekstual dan terfokus untuk memahami dinamika perencanaan obat dan pengelolaan obat secara lebih mendalam di setiap institusi kesehatan.

Analisis Hubungan Tahap Pengadaan dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian terdahulu yang mengevaluasi hubungan antara tahap pengadaan dengan pengelolaan obat di RSUD Banten, ditemukan bahwa perencanaan dan pengadaan obat memiliki hubungan yang signifikan dengan aspek Quality Assurance Kefarmasian di rumah sakit tersebut (Wahyutomo, Sulistiadi, & Sjaaf, 2019). Berbeda dengan temuan dalam penelitian ini, di mana tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tahap pengadaan dengan pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat. Analisis peneliti menunjukkan bahwa perbedaan konteks dan praktek pengelolaan obat antara kedua institusi tersebut dapat menjadi faktor yang mempengaruhi hasil penelitian. RSUD Banten mungkin memiliki sistem perencanaan dan pengadaan obat yang lebih terstruktur dan terorganisir, yang secara langsung berkontribusi pada aspek Quality Assurance Kefarmasian, sementara faktor-faktor lain mungkin memiliki pengaruh yang lebih signifikan dalam pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat.

Meskipun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pengadaan dengan pengelolaan obat dalam penelitian ini, penting untuk diingat bahwa pengadaan obat yang efisien tetaplah penting dalam memastikan ketersediaan obat yang memadai untuk pasien. Persamaan antara kedua penelitian adalah pemahaman akan pentingnya tahap pengadaan dalam rantai pasokan obat dan pengelolaan obat yang efektif. Namun, perbedaan dalam hasil

penelitian menyoroiti pentingnya memperhatikan konteks spesifik dan faktor-faktor unik yang mempengaruhi efektivitas pengadaan obat di setiap lembaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan yang lebih mendalam dapat membantu memahami dinamika pengadaan obat dan pengelolaan obat secara lebih komprehensif, dan mungkin menyoroiti aspek-aspek yang lebih spesifik yang memengaruhi efektivitas pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat.

Analisis Hubungan Tahap Penyimpanan dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian terdahulu yang mengevaluasi hubungan antara tahap penyimpanan dengan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bundad tahun 2019, temuan menunjukkan bahwa evaluasi pengelolaan obat pada tahap penyimpanan pada pasien rawat jalan memiliki implikasi yang signifikan terhadap efektivitas pengelolaan obat di rumah sakit tersebut (Ramadhani1, Akbar, & Wan, 2022). Berbeda dengan penelitian tersebut, dalam penelitian ini terhadap UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tahap penyimpanan dengan pengelolaan obat. Analisis peneliti menyoroiti bahwa perbedaan ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam praktik penyimpanan obat antara kedua institusi tersebut, serta faktor-faktor kontekstual yang berbeda dalam pengelolaan obat.

Meskipun dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tahap penyimpanan dengan pengelolaan obat, penting untuk diingat bahwa penyimpanan obat yang baik tetaplah krusial dalam menjaga kualitas dan keamanan obat. Persamaan antara kedua penelitian adalah kesadaran akan pentingnya tahap penyimpanan dalam pengelolaan obat yang efektif. Namun, perbedaan dalam hasil penelitian menyoroiti kompleksitas dalam faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan obat di berbagai lembaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang lebih lanjut untuk memahami lebih dalam tentang praktik penyimpanan obat dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat.

Analisis Hubungan Tahap Pendistribusian dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian terdahulu yang menganalisis hubungan antara tahap distribusi dan penggunaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta tahun 2016, temuan menunjukkan bahwa evaluasi pengelolaan obat pada tahap distribusi dan penggunaan obat memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas pengelolaan obat di rumah sakit tersebut (Novitasari, 2019). Dalam penelitian ini terhadap UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, temuan juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tahap pendistribusian dengan pengelolaan obat. Ini menunjukkan bahwa efektivitas dalam proses distribusi obat, baik di RSUD Surakarta maupun di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, memiliki implikasi yang besar terhadap pengelolaan obat secara keseluruhan.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah fokus analisisnya. Penelitian terdahulu mungkin lebih menekankan pada tahap distribusi dan penggunaan obat secara bersamaan, sementara penelitian ini menyoroiti keseluruhan faktor dalam pengelolaan obat. Meskipun demikian, kedua penelitian menegaskan bahwa pengaturan yang efisien dalam distribusi obat memainkan peran penting dalam memastikan ketersediaan obat yang memadai dan menjaga kualitas pengelolaan obat secara keseluruhan di lembaga kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk terus memperhatikan dan meningkatkan proses distribusi obat sebagai bagian integral dari strategi pengelolaan obat yang holistik.

Analisis Hubungan Tahap Penghapusan dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian ini, temuan mengenai hubungan tahap penghapusan dengan pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat tahun 2023 menambah

pemahaman kita tentang pentingnya aspek penghapusan dalam rangkaian pengelolaan obat. Ditemukannya hubungan yang signifikan antara tahap penghapusan dengan pengelolaan obat menegaskan bahwa proses penghapusan yang tepat dan efisien dapat berdampak langsung pada efektivitas pengelolaan obat secara keseluruhan. Dengan demikian, langkah-langkah yang diambil dalam mengelola penghapusan obat yang kedaluwarsa, rusak, atau tidak terpakai dengan baik akan mempengaruhi ketersediaan, kualitas, dan keamanan obat di fasilitas kesehatan tersebut.

Kaitannya dengan penelitian terdahulu mengenai pelaksanaan pengelolaan obat di Puskesmas Barombong Kota Makassar adalah dalam pemahaman bahwa pengelolaan obat yang efektif membutuhkan perhatian terhadap semua tahapan proses tersebut, termasuk tahap penghapusan (Aripa, Sudarman, & Alimin, 2019). Meskipun fokus penelitian terdahulu mungkin tidak secara khusus membahas tahap penghapusan, namun temuan dari penelitian tersebut mungkin memberikan wawasan tambahan terkait pengelolaan obat secara umum di fasilitas kesehatan. Kesimpulannya, baik penelitian ini maupun penelitian terdahulu menegaskan bahwa pengelolaan obat yang baik membutuhkan perhatian terhadap setiap tahapan proses pengelolaan, dan penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memperkuat pemahaman tersebut dengan menyoroti hubungan yang signifikan antara tahap penghapusan dengan pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat.

Analisis Hubungan Tahap Evaluasi dengan Pengelolaan Obat

Dalam penelitian ini, tahap evaluasi memegang peranan dalam pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat tahun 2023. Temuan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tahap evaluasi dengan pengelolaan obat di lembaga tersebut. Tahap evaluasi yang efektif memungkinkan pihak pengelola untuk mengidentifikasi kekurangan, keberhasilan, dan area perbaikan dalam pengelolaan obat, sehingga memungkinkan pengambilan tindakan yang tepat untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pengelolaan obat secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa proses evaluasi yang teratur dan komprehensif adalah salah satu kunci keberhasilan dalam memastikan pengelolaan obat yang efektif dan berkualitas di lembaga kesehatan.

Analisis peneliti menyoroti bahwa hasil temuan ini memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pentingnya tahap evaluasi dalam rangkaian pengelolaan obat. Tahap evaluasi tidak hanya sekedar proses penilaian, tetapi juga merupakan langkah kritis dalam siklus pengelolaan obat yang dapat memberikan wawasan berharga bagi penyempurnaan sistem pengelolaan obat di lembaga kesehatan. Dengan memahami hubungan yang signifikan antara tahap evaluasi dengan pengelolaan obat, pihak pengelola dapat mengalokasikan sumber daya dengan lebih efisien dan fokus pada area yang memerlukan perhatian khusus untuk meningkatkan kualitas layanan farmasi dan keamanan pasien.

Analisis Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Pengelolaan Obat

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan hasil Pengelolaan obat dengan menggunakan regresi berganda binary bahwa pendistribusian dengan nilai signifikan 0,002 yaitu yang paling dominan berpengaruh terhadap pengelolaan obat dengan nilai eksponen (β) 8,013 dimana lebih besar dari nilai eksponen (β) penggunaan repelen. Artinya pengaruh pendistribusian dalam pengelolaan obat 8,0 kali lebih tinggi dibanding pengelolaan obat tanpa pendistribusian.

Artinya, dalam pengelolaan obat, tahap pendistribusian mungkin memiliki dampak yang lebih besar atau lebih signifikan terhadap variabel dependen yang diamati daripada tahap-tahap lainnya. Dengan demikian, perhatian khusus harus diberikan pada tahap pendistribusian dalam upaya untuk meningkatkan atau mengoptimalkan variabel dependen yang diteliti. Selain itu faktor distribusi sangat penting dalam pengelolaan obat karena distribusi

yang efektif memastikan obat mencapai pasien dengan tepat waktu, dalam jumlah yang sesuai, dan dengan kualitas yang terjamin. Berikut adalah beberapa alasan mengapa faktor distribusi sangat penting dalam pengelolaan obat menurut (Aripa, Sudarman, & Alimin, 2019)

Distribusi yang efektif memastikan bahwa obat-obatan tersedia secara luas, terutama di daerah yang sulit dijangkau atau terpencil. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa pasien yang membutuhkan obat dapat mengaksesnya dengan mudah. Distribusi yang baik juga memastikan ketersediaan obat-obatan secara konsisten. Ketersediaan yang baik mengurangi risiko kekurangan obat yang dapat mengganggu pengobatan pasien dan menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Distribusi yang tepat memastikan bahwa obat-obatan ditangani dengan benar sepanjang rantai pasokan, mulai dari pabrik hingga tangan pasien. Hal ini penting untuk memastikan bahwa obat tidak rusak atau terkontaminasi selama proses distribusi, yang dapat mengurangi efektivitas atau bahkan menyebabkan efek samping yang berbahaya.

Rangkuti (2018) mengatakan bahwa Distribusi yang baik memungkinkan pengawasan yang efektif terhadap kualitas obat-obatan. Ini termasuk memastikan bahwa obat-obatan diproduksi sesuai dengan standar yang ditetapkan dan tetap dalam kondisi yang sesuai selama proses distribusi. Selain itu distribusi yang efisien dapat membantu mengurangi biaya pengelolaan obat secara keseluruhan, termasuk biaya transportasi, penyimpanan, dan manajemen stok. Ini dapat membantu organisasi kesehatan, apotek, dan fasilitas perawatan kesehatan lainnya untuk mengalokasikan sumber daya dengan lebih efektif. Sedangkan menurut Salim, Z (2015), Sistem distribusi yang baik membantu mencegah penyalahgunaan obat-obatan. Obat yang tersedia hanya untuk kebutuhan orang yang memenuhi syarat dan dalam jumlah yang tepat.

Berdasarkan tabel faktor dominan, terlihat pada kolom standardizer coefficients dapat disimpulkan bahwa variable pendistribusian memiliki nilai yang lebih besar dari pada variable lainnya, maka variabel yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap variabel pengelolaan obat adalah variable pendistribusian yaitu sebesar 0,582.

Dalam konteks faktor dominan, yaitu tahap pendistribusian dalam pengelolaan obat, hubungan antara tahap ini dengan item-item kuesioner dapat dijelaskan sebagai berikut. Pertama, item kuesioner yang menyoroti kebutuhan untuk menentukan frekuensi distribusi obat secara merata dan teratur (Item 1) berkaitan erat dengan tahap pendistribusian. Fokus pada tahap pendistribusian sebagai faktor dominan menekankan pentingnya mengatur frekuensi distribusi obat agar merata dan tepat waktu ke seluruh sub-sub unit pelayanan, sehingga memastikan ketersediaan obat yang konsisten di seluruh fasilitas. Kedua, dalam item kuesioner yang mengacu pada pelaksanaan penyerahan obat untuk memenuhi kebutuhan sub-sub unit pelayanan (Item 2), tahap pendistribusian sebagai faktor dominan menegaskan pentingnya melaksanakan proses penyerahan obat dengan efisien dan sesuai dengan kebutuhan setiap sub-unit pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa tahap pendistribusian harus dikelola dengan baik untuk memastikan obat tersedia secara tepat waktu dan sesuai permintaan. Terakhir, item kuesioner yang menekankan pencatatan obat yang didistribusikan ke dalam buku register harian (Item 3) juga terkait dengan tahap pendistribusian. Faktor dominan ini menyoroti pentingnya memiliki sistem pencatatan yang akurat dan teratur dalam proses pendistribusian obat. Dengan fokus pada tahap pendistribusian, perhatian khusus diberikan pada aspek pencatatan untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan obat.

Dengan demikian, tahap pendistribusian sebagai faktor dominan memperkuat pentingnya pengaturan frekuensi distribusi obat, pelaksanaan penyerahan obat yang efisien, dan pencatatan yang akurat dalam upaya untuk meningkatkan efektivitas dan keberhasilan pengelolaan obat secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengelolaan obat di UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Nias Barat, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut: Tidak terdapat hubungan antara tahap seleksi dengan pengelolaan obat berdasarkan *p-value* sebesar 0,443 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%). Tidak terdapat hubungan antara tahap perencanaan dengan pengelolaan obat berdasarkan *p-value* sebesar 0,254 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%). Tidak terdapat hubungan antara tahap pengadaan dengan pengelolaan obat berdasarkan *p-value* sebesar 0,565 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%). Tidak terdapat hubungan antara tahap penyimpanan dengan pengelolaan obat berdasarkan *p-value* sebesar 0,730 dimana perolehan tersebut lebih besar dari ketentuan 0,05 (5%).

Terdapat hubungan antara tahap pendistribusian dengan pengelolaan obat, berdasarkan *p-value* sebesar 0,007 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari ketentuan 0,05 (5%). Terdapat hubungan antara tahap penghapusan dengan pengelolaan obat, berdasarkan *p-value* sebesar 0,030 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari 0,05 (5%). Terdapat hubungan antara tahap evaluasi dengan pengelolaan obat berdasarkan *p-value* sebesar 0,030 dimana perolehan tersebut lebih kecil dari 0,05 (5%). Berdasarkan hasil regresi berganda binary bahwa pendistribusian dengan nilai signifikan 0,002 yaitu yang paling dominan berpengaruh terhadap pengelolaan obat dengan nilai eksponen (β) 8,013 dimana lebih besar dari nilai eksponen (β) penggunaan repelen. Artinya pengaruh pendistribusian dalam pengelolaan obat 8,0 kali lebih tinggi dibanding pengelolaan obat tanpa pendistribusian.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Abdussamad. (2021)). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Aripa, L., Sudarman, S., & Alimin, B. (2019). Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Barombong Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 1(2), 18-29.
- Carinah, N., Halimah, I., Jubaedah, C., Turyaman, M., & Komara, M. (2022). Efektivitas Pendistribusian Obat Oleh Uptd Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang: Efektivitas Pendistribusian Obat Oleh Uptd Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. *Jurnal Studi Administrasi Publik*, 7(1).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang *Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

- Dianita, P. S., Kusuma, T. M., & Septianingrum, N. M. A. N. (2017). Evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas kabupaten Magelang berdasarkan Permenkes RI no. 74 tahun 2016. *URECOL*, 125-134.
- Handoko Riwidikdo. (2013). *Statistik Kesehatan Dengan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian. Cetakan Pertama. Yogyakarta*. CV.Rihama-Rohima.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemendes RI. 2019. Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes, K. (2019). Petunjuk teknis pelaksanaan bulan kapsul vitamin A terintegrasi program kecacingan dan crash program campak
- Kemendriyan Kesehatan RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Setditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2024. Jakarta
- Mailoor, R. J., Maramis, F. R., & Mandagi, C. K. (2017). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. *KESMAS*, 6(3).
- Noor, M. Yudha Febrian . (2022). Analisis Efektivitas Obat Antihipertensi Pada Pasien Stroke Iskemik Di Rawat Inap Rsud Datu Sanggul Rantau Periode Januari 2020 - Desember 2021. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
- Novitasari, M. (2019). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi dan Penggunaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Surakarta Tahun 2016. *Jurnal KesehatanTujuh Belas*, 1(1), 41-52.
- Prihantoro, C. (2012). *Konsep Pengendalian Mutu*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ramadhani1, S., Akbar, D. O., & Wan, J. R. (2022). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi, Penyimpanan, serta Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Instansi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tahun 2019. *Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 61-66.
- Rintanantarsari, Fudholi, A., & Satibi. (2020). Evaluasi Perencanaan dan Pengendalian Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tulungagung dan Kota Kupang. *Majalah Farmaseutik*, 17(3), 296-302.
- Syukriati Chaira, Erizal Zaini, Trisfa Augia. (2016). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Di Kota Pariaman. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* Vol 3, No.1
- Saputera, M. M. (2016). Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Seleksi dan Perencanaan di Era Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD H. Hasan Basery Kandungan Tahun 201. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(2), 248-255.
- Sasongko, H., Satibi, S., & Fudholi, A. (2014). Evaluasi Distribusi Dan Penggunaan Obat Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ortopedi. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 4(2), 99-104.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. penerbit. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 Analisis Penerapan Pasal 71 Ayat (2) dan Pasal 190
- Wahyutomo, Sulistiadi, W., & Sjaaf, S. A. (2019). Hubungan Perencanaan Dan Pengadaan Obat Terhadap Quality Assurance Kefarmasian Di RSUD Banten. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 108-125.