

**EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT TUBERKULOSIS  
(TB) DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
KARANGANYAR TAHUN 2020**



**Oleh:**

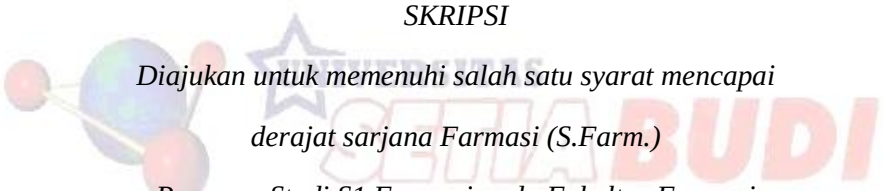
**Yuli Wuryani**

**23175101A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2021**

**EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT TUBERKULOSIS (TB)  
DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
KARANGANYAR TAHUN 2020**

*SKRIPSI*



*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat sarjana Farmasi (S.Farm.)  
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi*

*Universitas Setia Budi*

**Oleh :**

**Yuli Wuryani**

**23175101A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA**

**2021**

## **PENGESAHAN SKRIPSI**

berjudul :

### **EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT TUBERKULOSIS (TB) DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2020**

Oleh :  
**Yuli Wuryani**  
**23175101A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 4 Januari 2022

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,



Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., MM., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Lucia Vita I S.Si., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Dra. Pudiastuti R.S.P, M. M.

Penguji:

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
2. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah., M.Sc.
3. apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka., S.Farm., M.Sc.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc.

1. ....  
2. ....  
3. ....  
4. ....

## HALAMAN PERSEMBAHAN



Rasa syukur terucap kepada Allah SWT. Cinta dan kasih sayang yang tiada pernah habis dan tidak selalu bisa saya pahami telah memberikan kekuatan untuk menuntut ilmu. Atas karunia-Mu serta jalan yang engkau tunjukkan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati saya persembahkan karya ini kepada :

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yang selalu saya cintai.
2. Diri saya sendiri yang telah menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi.
3. Orang tua saya yang telah menjadi support utama, mendidik saya dengan baik, selalu mendoakan, memberikan kasih sayang dan kepercayaan serta dukungan semangat tiada hentinya.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc. selaku pembimbing akademik sekaligus pembimbing utama yang telah bersedia membimbing, memberi dukungan, ilmu, waktu, tenaga, semangat serta bertukar pikiran yang sangat membantu dalam proses menyelesaikan skripsi.
5. apt. Dra. Pudiastuti R.S.P, M. M. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi masukan, dan semangat sehingga membantu terselesaikannya skripsi ini.
6. Teman terdekat saya yang telah membantu mendengarkan keluh kesah, serta menemani saya dalam berproses.
7. Orang-orang yang selalu bertanya “KAPAN LULUS?”
8. Almamater Universitas Setia Budi.

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 6 Desember 2021

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'Y' followed by a series of loops and a horizontal stroke.

Yuli Wuryani

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh.*

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT serta Nabi Muhammad SAW atas berkah dan rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT TUBERKULOSIS (TB) DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2020” untuk memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Strata 1 dari Fakultas Universitas Setia Budi, Surakarta.

Skripsi ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, M. Sc. selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc. selaku pembimbing akademik sekaligus pembimbing utama yang telah bersedia membimbing, memberi dukungan, ilmu, waktu, tenaga, semangat serta bertukar pikiran yang sangat membantu dalam proses menyelesaikan skripsi.
5. apt. Dra. Pudiastuti R.S.P, M. M. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberi masukan, dan semangat sehingga membantu terselesaikannya skripsi ini.
6. Seluruh dosen Fakultas Farmasi, Karyawan, serta Staff Laboratorium Universitas Setia Budi, Surakarta.

7. Ibu Desi selaku kepala Instalasi Perbekalan Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dan seluruh staffnya yang telah membantu proses selama penelitian berlangsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Kedua orang tuaku tercinta atas doa, kasih sayang, semangat dan segala dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan S1 Farmasi angkatan 2017 atas dukungan, dan semangat.
10. Segenap pihak yang tidak bisa disebutkan satu demi satu telah membantu penulisan.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta „ala memberikan balasan yang lebih baik pada mereka semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik serta saran yang diberikan dalam upaya penyempurnaan penulisan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga apa yang telah penulis persembahkan dalam karya ini akan bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Wa'alaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh.

Surakarta, Desember 2021

Penulis,

## DAFTAR ISI

|                                | Halaman |
|--------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL.....             | i       |
| HALAMAN PENGESAHAN.....        | ii      |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....      | iii     |
| HALAMAN PERNYATAAN .....       | iv      |
| KATA PENGANTAR .....           | v       |
| DAFTAR ISI.....                | vii     |
| DAFTAR TABEL .....             | x       |
| DAFTAR GAMBAR .....            | xi      |
| DAFTAR LAMPIRAN.....           | xii     |
| DAFTAR SINGKATAN .....         | xiii    |
| ABSTRAK .....                  | xiv     |
| <i>ABSTRACT</i> .....          | xv      |
| BAB I. PENDAHULUAN.....        | 1       |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1       |
| B. Rumusan Masalah .....       | 3       |
| C. Tujuan Penelitian .....     | 3       |
| D. Manfaat Penelitian .....    | 4       |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....  | 5       |
| A. Tuberkulosis (TB) .....     | 5       |
| 1. Definisi .....              | 5       |
| 2. Patofisiologi .....         | 5       |
| 3. Klasifikasi.....            | 6       |
| 4. Tanda-Tanda.....            | 8       |
| B. Pengertian Evaluasi.....    | 9       |
| C. Tinjauan Umum Obat.....     | 9       |
| 1. Penyimpanan Obat.....       | 10      |
| 2. Distribusi Obat.....        | 14      |



|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| D. Indikator Penelitian .....                                  | 15 |
| E. Instalasi Farmasi.....                                      | 16 |
| F. Landasan Teori.....                                         | 17 |
| G. Kerangka Empiris.....                                       | 18 |
| H. Kerangka Konsep .....                                       | 19 |
| BAB III. METODE PENELITIAN.....                                | 20 |
| A. Rancangan Penelitian .....                                  | 20 |
| B. Populasi dan Sampel .....                                   | 20 |
| 1. Populasi .....                                              | 20 |
| 2. Sampel.....                                                 | 20 |
| C. Variabel Penelitian.....                                    | 21 |
| D. Alat dan Bahan.....                                         | 22 |
| 1. Alat.....                                                   | 22 |
| 2. Bahan.....                                                  | 22 |
| E. Alur Penelitian .....                                       | 22 |
| F. Analisis Hasil .....                                        | 23 |
| BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....                             | 26 |
| A. Gambaran proses penyimpanan dan distribusi obat.....        | 26 |
| B. Persentase kesesuaian penyimpanan dan distribusi obat ..... | 27 |
| 1. Tingkat ketersediaan obat.....                              | 27 |
| 2. Jumlah dan nilai obat kadaluwarsa/rusak.....                | 29 |
| 3. Stok obat mati.....                                         | 30 |
| 4. ITOR ( <i>Inventory Turn Over Ratio</i> ) .....             | 31 |
| 5. Sistem penyimpanan obat.....                                | 32 |
| 6. Kecocokan jumlah barang nyata dengan kartu stok.....        | 33 |
| 7. Rata-rata waktu kekosongan obat .....                       | 34 |
| BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....                               | 36 |
| A. Kesimpulan .....                                            | 36 |
| B. Saran.....                                                  | 36 |

|                      |    |
|----------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA ..... | 37 |
| LAMPIRAN.....        | 39 |

## DAFTAR TABEL

### Halaman

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Indikator standard penyimpanan dan distribusi obat .....        | 16 |
| 2. Persentase tingkat ketersediaan obat .....                      | 27 |
| 3. Persentase jumlah dan nilai obat kadaluwarsa/rusak .....        | 29 |
| 4. Persentase stok obat mati .....                                 | 30 |
| 5. Persentase ITOR ( <i>Inventory Turn Over Ratio</i> ) .....      | 31 |
| 6. Persentase penyimpanan obat .....                               | 32 |
| 7. Persentase kecocokan jumlah barang nyata dengan kartu stok..... | 34 |
| 8. Persentase rata-rata waktu kekosongan obat.....                 | 35 |

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. Kerangka Konsep Penelitian..... | 19 |
| 2. Alur Kerja Penelitian .....     | 23 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                 | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. Surat pengantar penelitian.....                                              | 39      |
| 2. Surat rekomendasi penelitian .....                                           | 40      |
| 3. Surat kelaikan etik peneliti.....                                            | 41      |
| 4. Lembar data jumlah dan nilai obat kadaluwarsa/rusak .....                    | 42      |
| 5. Lembar data rata-rata waktu kekosongan obat.....                             | 43      |
| 6. Lembar data tingkat ketersediaan obat.....                                   | 44      |
| 7. Lembar data stok obat mati .....                                             | 45      |
| 8. Data ITOR ( <i>Inventory Turn Over Ratio</i> ) .....                         | 47      |
| 9. Formulir penerimaan dan pengeluaran obat.....                                | 48      |
| 10. Formulir mutasi obat .....                                                  | 49      |
| 11. Laporan pemakaian dan lembar permintaan obat .....                          | 50      |
| 12. Kartu stok .....                                                            | 51      |
| 13. Catatan obat kadaluwarsa/rusak .....                                        | 52      |
| 14. Standar oprasional prosedur distribusi obat .....                           | 53      |
| 15. Diagram alur distribusi.....                                                | 54      |
| 16. Layout gudang Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar ..... | 55      |
| 17. Lembar persetujuan wawancara .....                                          | 56      |
| 18. Transkrip verbatim .....                                                    | 57      |

## DAFTAR SINGKATAN

|          |                                              |
|----------|----------------------------------------------|
| APBD     | Anggaran Pendapatan Belanja Daerah           |
| BMHP     | Bahan Medis Habis Pakai                      |
| BTA      | Bakteri Tahan Asam                           |
| DAK      | Dana Alokasi Khusus                          |
| DEPKES   | Departemen Kesehatan                         |
| DINKES   | Dinas Kesehatan                              |
| ED       | Expired Date                                 |
| FEFO     | First Expired First Out                      |
| FIFO     | First In First Out                           |
| IF       | Instalasi Farmasi                            |
| IFK      | Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota            |
| ITOR     | Inventory Turn Over Ratio                    |
| KEMENKES | Kementrian Kesehatan                         |
| KONAS    | Kebijakan Obat Nasional                      |
| KADIS    | Kepala Dinas                                 |
| LPLPO    | Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat |
| OAT      | Obat Anti Tuberkulosis                       |
| RESTR    | Rencana Strategi                             |
| RO       | Resisten Obat                                |
| SDM      | Sumber Daya Manusia                          |
| SPS      | Sewaktu Pagi Sewaktu                         |
| TB       | Tuberkulosis                                 |
| UPTD     | Unit Pelaksana Teknis Daerah                 |
| UPK      | Unit Pengelola Kegiatan                      |

## **ABSTRAK**

YULI WURYANI, 2021, EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT TUBERKULOSIS (TB) DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR, SKRIPSI, PROGAM STUDI S1 FARMASI, Dibimbing oleh Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc. dan apt. Dra. Pudiastuti R.S.P, M. M.

Penyimpanan dan distribusi obat yang baik merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat hal tersebut di pengaruhi oleh tersedianya obat yang berkualitas. Tujuan dari penelitian adalah untuk melihat penggambaran penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) dan melihat persentase yang sesuai dengan indikatornya.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif evaluatif pengambilan data dilakukan secara restrospektif melalui penelusuran data secara langsung dan wawancara mendalam kepada kepala dan staff Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan indikator dan dibandingkan dengan hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar belum sepenuhnya memenuhi standar indikator. Hal ini ditunjukkan dengan 3 indikator yang belum memenuhi standar, yaitu persentase jumlah dan nilai obat yang kadaluarsa/rusak sebesar 6%, persentase stok obat mati sebesar 15%, ITOR (Inventory Turn Over Ratio) sebanyak 0,83 kali dan 4 indikator sudah memenuhi standar yaitu: data tingkat ketersediaan obat sebesar 90%, persentase rata-rata waktu kekosongan obat tidak ada kekosongan obat, sistem penyimpanan obat sesuai, dan persentase kecocokan jumlah barang nyata dengan kartu stok sesuai.

---

Kata kunci: Evaluasi, Penyimpanan, Distribusi, Indikator.

## **ABSTRACT**

YULI WURYANI, 2021, EVALUATION OF TUBERCULOSIS (TB) MEDICINE STORAGE AND DISTRIBUTION IN PHARMACY INSTALLATION, HEALTH DEPARTMENT OF KARANGANYAR DISTRICT, THESIS, PHARMACHY STUDY PROGRAM, Supervised by Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi S.Si., M.Sc. and apt. Dra. Pudiastuti RSP, M. M.

Good storage and distribution of drugs is one of the components that affect the increase in the degree of public health, this is influenced by the availability of quality drugs. The purpose of the study was to see the description of the storage and distribution of Tuberculosis (TB) drugs and see the percentage that corresponds to the indicators.

This research is an observational, descriptive study with qualitative and quantitative approaches, data collection is carried out prospectively through observation and in-depth interviews with head and staff of the Pharmacy Installation of the Karanganyar District Health Office. The data obtained were analyzed using indicators and compared with the results of the study.

The results showed that the storage and distribution of Tuberculosis (TB) drugs in the Pharmacy Installation of the Karanganyar District Health Office did not fully meet the indicator standards. This is indicated by 3 indicators that do not meet the standards, namely the percentage of the number and value of expired/damaged drugs by 6%, the percentage of dead drug stocks by 15%, ITOR (Inventory Turn Over Ratio) as much as 0.83 times and 4 indicators that have met standards, namely: data on the level of drug availability by 90%, the average percentage of drug void time without drug vacancies, the drug storage system is appropriate, and the percentage of matches between the number of real goods and the stock card is appropriate.

---

Keywords: Evaluation, Storage, Distribution, Indicator.



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menginfeksi bagian paru-paru. Penyebaran penyakit TB mudah menular melalui udara, ketika penderita TB paru batuk, bersin atau meludah sehingga mendorong kuman TB ke udara bebas. Seseorang dapat terinfeksi penyakit TB hanya dengan menghirup kuman TB masuk ke dalam paru-paru (Kemenkes, 2020).

Menurut World Health Organization Indonesia berada dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi dengan menempati peringkat ketiga di dunia. Berdasarkan data dari TBC Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan terdapat 845.000 estimasi dengan jumlah 98.000 korban kematian kasus TB baru jumlah ini lebih besar dibandingkan kejadian tahun 2019 sebanyak 843.000 dengan 91.369 orang meninggal (WHO Tuberculosis Report, 2019).

Di Jawa Tengah penemuan penderita TB paru memasuki 10 besar prevalensi penyakit TB di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 45.527. laporan P2PL Dinas Kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa pada tahun 2018 cakupan penemuan kasus atau *Case Detectio Rate* (CDR) di kota semarang telah mengalami peningkatan kurun waktu 5 tahun sebesar 95% dengan 3.786 kasus (Risksedas, 2018).

Tingginya prevalensi kasus TB paru tidak terlepas dari tingginya tingkat resiko penularan TB paru yang terjadi. Sumber penularan penderita TB paru adalah ketika batuk atau bersin sehingga penderita menyebarkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ke udara dalam bentuk percikan sputum dimana jika penderita TB paru sekali batuk dapat menghasilkan percikan sputum sekitar 3000. Penderita yang suspek TB paru dengan batuk lebih dari 48 kali/malam akan menginfeksi 48% dari orang yang kontak dengan penderita. Sementara penderita

TB paru yang batuk kurang dari 12 kali/malam menginfeksi 28% dari kontakannya (Depkes, 2009)

Mengingat pentingnya penyimpanan dan distribusi obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan evaluasi. Jika obat tidak di kelola dengan baik dan digunakan sebagaimana mestinya pasti akan menimbulkan berbagai kerugian baik medis maupun ekonomis. Berdasarkan hal tersebut penyimpanan dan distribusi obat di Dinas Kesehatan harus di tangani secara profesional. Sehingga menjadi suatu hal yang penting supaya dapat dilakukan penelitian tentang penyimpanan dan distribusi obat, untuk melihat seberapa jauh kegiatan itu dapat berjalan dengan baik.

Dari penelitian yang sebelumnya terdapat fakta permasalahan dalam penyimpanan dan distribusi obat, antara lain:

1. Friska dan Cipto (2020) dengan judul “Analisis Kesesuaian Penyimpanan Obat Di Outlet Instalasi Farmasi RSUD Karanganyar” dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sistem penyimpanan masih ada beberapa yang belum sesuai dengan ketentuan dalam standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes RI No.72 Tahun 2016. Sehingga terdapat perbedaan antara jumlah stok obat di pencatatan dengan stok fisik obat pada instalasi farmasi seperti terjadi kesalahan dalam mutasi obat yang mengakibatkan kesalahan pada jumlah pemberian barang, perhitungan stok obat dikarenakan kurangnya SDM administrasi.
2. Ganet dan sunarti (2015) dengan judul “Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015” dari hasil penelitian tersebut menunjukkan belum sesuainya distribusi obat dengan standar dari Kementrian Kesehatan sehingga terjadi ketidaktepatan pendistribusian obat dikarenakan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan tidak melakukan pendistribuasian obat yang sesuai dengan indikator standar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diketahui bahwa permasalahan yang sering dihadapi di Instalasi Farmasi adalah sistem penyimpanan dan

distribusi obat yang belum memenuhi standar. Permasalahan tersebut dapat mengganggu upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan obat serta dapat meningkatkan prevalensi penyakit menular. Hal tersebut menjadi dorongan bagi peneliti untuk meneliti penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TBC) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dikarenakan pada Rencana Strategi (RESTRAS) Dinas Kabupaten Karanganyar tahun 2018-2023 terdapat permasalahan dalam penanganan penderita penyakit Tuberkulosis (TB) yang belum sesuai harapan masih di temukan penderita yang mengalami putus minum obat (DO) dan masih ditemukan kasus-kasus resisten obat (RO) kondisi ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan pengobatan masih mengalami kendala (Dinkes Kra, 2018).

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dilakukan perumusan yaitu:

1. Apakah penyimpanan obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sudah sesuai dengan indikator?
2. Apakah distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sudah sesuai dengan indikator?
3. Faktor apa saja yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui apakah penyimpanan obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sudah sesuai dengan indikator.
2. Mengetahui apakah distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar sudah sesuai dengan indikator.

3. Mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan ketidak sesuaian penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan untuk meningkatkan kualitas penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) yang akan datang.
2. Institusi, penelitian ini dapat menjadi refrensi tambahan bagi institusi tentang penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi sehingga dapat di jadikan pedoman bagi pengembangan penelitian yang lainnya.
3. Peneliti, dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengalaman tentang penyimpanan dan distribusi obat Tuberkulosis (TB) di Instalasi Farmasi.