

**PENILAIAN TERHADAP PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK-APOTEK DI KOTA KETAPANG
TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

WIWIN ANDITASARI

NIM.I21111041

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2016

NASKAH PUBLIKASI

**PENILAIAN TERHADAP PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK-APOTEK DI KOTA KETAPANG
TAHUN 2016**

**OLEH :
WIWIN ANDITASARI
NIM: I21111041**

**Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 30 Juni 2016**

Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,



**Eka Kartika Untari, M.Farm., Apt
NIP. 198301192008122001**

Pembimbing Pendamping,



**Esy Nansy, M. Sc., Apt
NIP. 198210132008122002**

Penguji I,



**Robiyanto, M, PharmSc., Apt
NIP. 198212192008011005**

Penguji II,



**Mohamad Andrie, M.Sc., Apt
NIP. 198105082008011008**

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



dr. Arif Wicaksono, M, Biomed
NIP. 198310302008121002

**Lulus Tanggal : 30 Juni 2016
No. SK Dekan FK : 4238a/UN22.9/DK/2016
Tanggal SK : 27 Juni 2016**

PENILAIAN TERHADAP PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK-APOTEK DI KOTA KETAPANG TAHUN 2016

Wiwin Anditasari¹, Eka Kartika Untari², Esy Nansy²

1. Mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura, 2. Departemen Farmakologi
dan Klinik Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Jalan Prof. Dr. Hadari
Nawawi, Pontianak 78124

Email : Wiwinanditasari@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya penerapan standar pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek-apotek di kota Ketapang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Penelitian ini bersifat deskriptif, pengumpulan data primer dilakukan secara potong silang (*cross sectional*) dan menggunakan metode wawancara terpimpin. Wawancara dilakukan dengan apoteker pengelola apotek. Lembar pedoman wawancara berisi pertanyaan mengenai data dasar apotek, data pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, data pelayanan farmasi klinik, data sumber daya kefarmasian, dan data evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Data hasil wawancara selanjutnya di beri skor. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor penerapan standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebesar 94.04%, penerapan standar pelayanan farmasi klinik sebesar 26.03%, penerapan standar sumber daya kefarmasian sebesar 85.56%, dan seluruh apotek belum pernah melakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Kesimpulannya seluruh apoteker di apotek-apotek kota Ketapang belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek secara menyeluruh berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Kata Kunci: Apotek, pelayanan kefarmasian, skor

ASSESSMENT IN THE APPLICATION OF PHARMACETICAL SERVICES STANDARDS IN PHARMACIES OF KETAPANG CITY IN 2016

Wiwin Anditasari¹, Eka Kartika Untari², Esy Nansy²

1. Pharmacy Students of Tanjungpura University, 2. Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy, program studies of pharmacy Tanjungpura University

Program studies of Pharmacy, Medical Faculty, Tanjungpura University, Jalan Prof. Dr.

Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : Wiwinanditasari@yahoo.com

Abstract

Pharmaceutical service is a direct service and responsible to the patients who are related to pharmacies' stock in order to achieve the certainly of result for enhancing the quality of patients' live. This study aimed to investigate how well the pharmaceutical services standards are applied by pharmacists in pharmacies of Ketapang City based on the regulation of Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 35 Year 2014 about the pharmaceutical services standards in pharmacy. This is a descriptive study in which the primary data collection was cross sectional and using guided interview. The interview was conducted with pharmacist, the manager of pharmacy. The interview guide sheet includes list of questions about data base pharmacies, data management of pharmacy's stock, medical device and consumable medical material, service data of clinical pharmacy, data of pharmaceutical resource, and data of evaluation of pharmaceutical quality assurance. The data of interview result was scored. The result showed that the average score of application of management of pharmaceutical stocks, medical devices and consumable medical material was 94.04%, the application of pharmaceutical services standards was 26.03%, the application of pharmaceutical resources was 85.56%, and all pharmacies in Ketapang have not done any evaluation of pharmaceutical services quality. In conclusion, all pharmacies in Ketapang have not applied the pharmaceutical services standards completely based on the regulation of Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 35 Year 2014 about the pharmaceutical services standards in pharmacy.

Keywords: *Pharmacy, pharmaceutical services, score*

PENDAHULUAN

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.⁽¹⁾ Orientasi pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah bergeser, semula hanya berorientasi pada pelayanan produk (*productoriented*) menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient-oriented*).⁽²⁾ Peraturan yang berkaitan erat dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang berlaku di Indonesia saat ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Semua tenaga kefarmasian yang bertugas di apotek dalam menjalankan tugas dapat mengacu pada standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan ini.

Pelayanan kefarmasian yang baik akan berpengaruh pada kepuasan konsumen/pelanggan terhadap pelayanan di apotek. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Baroroh⁽³⁾ di apotek kota Yogyakarta diperoleh jawaban dari pertanyaan atribut *Assurance* (Jaminan) bahwa konsumen masih merasakan jika apoteker belum dapat memberikan informasi obat secara tepat. Konsumen masih merasakan kurang percaya dengan obat yang dibeli di apotek tersebut dan merasakan jika apoteker dalam melayani masih kurang berhati-hati untuk tidak terjadi kesalahan obat dan pengetahuan apoteker perlu ditambah untuk dapat menjawab pertanyaan konsumen terutama pada saat konseling. Selanjutnya dari pertanyaan atribut *Responsiveness* (Daya Tanggap), konsumen masih merasakan jika apoteker di apotek kurang memberikan informasi obat secara jelas dan lengkap. Ketidakpuasan konsumen akan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker dapat mengindikasikan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek belum terlaksana sebagaimana mestinya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Pelayanan kefarmasian di beberapa daerah di Indonesia berdasarkan hasil

penelitian sebelumnya belum terlaksana sebagaimana mestinya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Menurut hasil penelitian Bertawati⁽⁴⁾ dari 7 apotek yang diteliti pada tahun 2012, berdasarkan hasil perolehan skor dan pengkategorian pelaksanaan pelayanan kefarmasian apotek-apotek di kecamatan Adiwerna kota Tegal, 4 apotek masuk dalam kategori baik dan 3 apotek masuk dalam kategori sedang. Akan tetapi dari hasil perolehan tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian, sebagian besar konsumen apotek (48,5%) menyatakan kurang puas terhadap apotek secara umum dan 73,7% konsumen apotek menyatakan kurang puas terhadap pelayanan apoteker di apotek. Padahal sebenarnya tingkat kepuasan konsumen/pasien merupakan tolak ukur dari suatu pelayanan kefarmasian apotek. Sedangkan menurut hasil penelitian Purwanti A., Harianto dan Sudibjo Supardi⁽⁵⁾ gambaran pelaksanaan standar pelayanan farmasi di apotek pada tahun 2003 di Jakarta adalah 76,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat non resep, 98,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan KIE, 67,6% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat resep dan 5,8% apotek tidak memenuhi standar pengelolaan obat di apotek.

Mengingat pentingnya pelayanan kefarmasian dalam mewujudkan kesehatan yang bermutu dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, serta belum pernahnya dilakukan penelitian mengenai penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek-apotek di kota Ketapang yang didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, maka penelitian tentang ini penting untuk dilakukan.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian yang telah dilaksanakan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif⁽⁶⁾. Pengumpulan data primer dilakukan secara potog silang (*cross-sectional*).⁽⁷⁾

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang memiliki Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang berada di kota Ketapang. Sampel dalam penelitian ini adalah apotek yang memiliki APA yang berada di kota Ketapang yang terpilih dan bersedia menjadi sampel penelitian.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang telah dilaksanakan adalah menggunakan metode non random dengan teknik *purposive sampling*.⁽²⁴⁾ Jumlah seluruh apotek yang berada di kota Ketapang adalah 17 apotek.

Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi

1. Apotek yang memiliki APA yang berada di kota Ketapang
2. Apotek yang memiliki APA yang berada di kota Ketapang yang bersedia menjadi sampel penelitian.

Kriteria Eksklusi

1. Apotek milik rumah sakit dan puskesmas.
2. Apotek milik klinik

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara.⁽⁷⁾ Wawancara dilakukan dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) di apotek. Jenis wawancara yang dipergunakan adalah wawancara terpimpin yaitu dilakukan berdasarkan pedoman berupa lembar pedoman wawancara yang telah disiapkan. Cara pencatatan data wawancara dilakukan dengan kode (*Field Coding*). Lembar pedoman wawancara berisi pertanyaan mengenai data dasar apotek, data pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, data pelayanan farmasi klinik, data sumber daya kefarmasian, dan data evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.

Analisis Data

Data dikumpulkan, kemudian diberi skor. Perolehan skor untuk tiap apotek dihitung

dengan cara seperti yang tertera pada lampiran perhitungan skor. Seluruh data jawaban responden dianalisis secara deskriptif. Data jawaban responden mengenai data dasar apotek disajikan dalam bentuk tabel yang memuat jumlah dan persentase apotek yang menjawab setiap pilihan jawaban pertanyaan. Perolehan skor pada lembar pedoman wawancara pada bagian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik, sumber daya kefarmasian, dan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian dihitung dengan cara seperti yang tertera pada lampiran perhitungan skor. Hasil perhitungan skor masing-masing apotek diolah menggunakan program Microsoft Excel dan data disajikan dalam bentuk diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Dasar Apotek

Apotek yang diteliti adalah apotek-apotek yang berada di kota Ketapang yang bersedia ikut dalam penelitian berjumlah 6 apotek. Hasil penelitian mengenai data dasar apotek dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Data Dasar Apotek

No	Variabel	Jlh (n= 6)	%
1	Status kepemilikan apotek		
	a. Milik PSA	5	83,33%
	b. Milik kelompok	0	0%
	c. Milik APA	1	16,67%
	d. Milik gabungan (APA dan PSA)	0	0%
e. Lain-lain	0	0%	
2	Jumlah Apoteker Pendamping		
	a. 1 orang	0	0%
	b. 2 orang	0	0%
	c. Lebih dari 2 orang	0	0%
d. Tidak ada	0	0%	
3	Jumlah Asisten Apoteker		
	a. 1 orang	6	100%
	b. 2 orang	0	0%
c. Lebih dari 2	0	0%	

	orang d. Tidak ada	0	0%
4	Jumlah resep per hari a. < 5 lembar b. 5-15 lembar c. 16-25 lembar d. > 1 25 lembar	0 4 1 1	0% 66,67% 16,67% 16,67%
5	Jam buka apotek a. 10-14 jam setiap hari b. 10-14 jam / hari kecuali libur atau hari besar c. 14-24 jam setiap hari d. 14-24 jam kecuali hari libur atau hari besar	4 2 0 0	66,67% 33,33% 0% 0%
6	Kehadiran APA di apotek a. Selama apotek buka b. Setiap hari pada jam tertentu c. Tidak hadir setiap hari (hanya beberapa hari / minggu atau bulan)	1 3 2	16,67% 50% 33,33%
7	Jumlah dokter praktek di apotek a. Tidak ada b. 1 orang c. 2-4 orang d. Lebih dari 4 orang	2 2 1 1	33,33% 33,33% 16,67% 16,67%

Seluruh apotek yang diteliti tidak memiliki apoteker pendamping dan hanya memiliki 1 orang Asisten Apoteker (AA). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian apoteker penanggung jawab dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan/ atau tenaga teknis kefarmasian. Menurut Kepmenkes RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 jika Apoteker Pengelola Apotek (APA) berhalangan melakukan tugasnya di apotek yang dikarenakan hal-hal tertentu lebih dari 3 bulan secara terus-menerus maka APA dapat menunjuk apoteker pengganti yang telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai APA di apotek

lain. Alasan beberapa apotek hanya mempekerjakan 1 (satu) AA yaitu karena sulitnya mencari tenaga teknis kefarmasian. Hasil perolehan wawancara secara mendalam dengan APA, persentase kehadiran AA di apotek adalah 33,33% (2 apotek) hadir setiap hari selama apotek buka, 33,33% (2 apotek) hadir hanya 1-2 kali setiap minggu dengan rata-rata jam kerja 1-2 jam dan AA hadir jika APA berhalangan hadir di apotek, dan 33,33% (2 apotek) hadir setiap hari pada jam tertentu dengan rata-rata jam kerja 6 jam per hari.

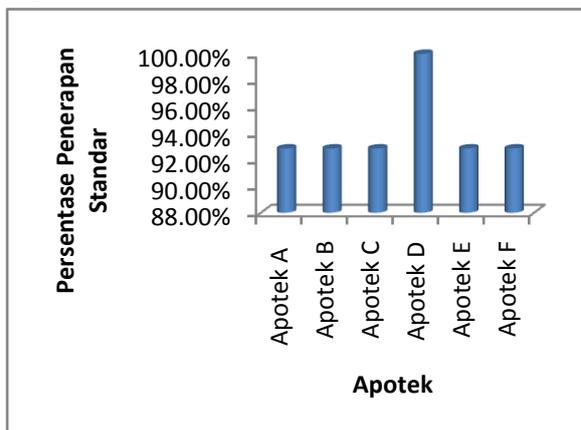
Data kehadiran APA di apotek, APA yang hadir setiap hari selama apotek buka karena apotek tersebut memiliki APA. Rata-rata jam kerja APA yang hadir setiap hari pada jam tertentu adalah 3,5 jam per hari, dan APA yang tidak hadir setiap hari adalah 5,5 jam per minggu. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan⁽²⁵⁾ dalam pasal 77 ayat 2, waktu kerja pekerja adalah 7 jam 1 hari dan 42 jam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu, atau 8 jam 1 hari dan 40 jam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki waktu kerja dibawah ketentuan yang berlaku. Penyebab rendahnya kehadiran APA dan AA di apotek karena apotek yang mereka kelola adalah milik Pemilik Sarana Apotek (PSA) yang jam kerja mereka telah ditentukan sesuai dengan kemampuan PSA dalam memberikan upah kerja mereka, terdapat apoteker yang bekerja sebagai pegawai di dinas kesehatan yang menjadikan posisi sebagai apoteker penanggung jawab tersebut sebagai pekerjaan sampingannya di samping pekerjaan utamanya, serta kebanyakan resep yang masuk dalam jumlah besar hanya pada jam tertentu, yaitu pada jam kerja dokter praktek di apotek. Rendahnya kehadiran APA di apotek mengindikasikan bahwa penerapan pelayanan kefarmasian di apotek belum dilaksanakan secara sepenuhnya. Kehadiran APA dan AA yang rendah di apotek mengakibatkan pelayanan

kefarmasian di apotek cenderung dilakukan oleh karyawan non farmasi.

Besarnya jumlah lembar resep per hari bergantung dari jumlah dokter praktek yang bekerja di apotek. Sesuai dengan hasil penelitian, apotek yang memiliki jumlah lembar resep per hari lebih dari 25 lembar (± 40 lembar) memiliki dokter praktek berjumlah 6 orang, dan apotek yang memiliki jumlah lembar resep per hari 16-25 lembar memiliki dokter praktek 3 orang.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Nilai persentase pada gambar 1 merupakan hasil perolehan skor penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek-apotek kota Ketapang. Nilai persentase tersebut digunakan untuk penilaian baik buruknya penerapan standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Parameter yang diteliti berdasarkan standar yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.



Gambar 1. Grafik Penerapan Standar Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Gambar 1 menunjukkan bahwa penerapan standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di seluruh apotek-apotek di kota Ketapang berdasarkan Standar Pengelolaan Sediaan Farmasi yang telah di

tetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 dinilai sangat baik, dengan nilai perolehan skor di atas 80% dan rata-rata perolehan skor 94,04%. Perolehan hasil penelitian hanya 1 apotek yang menerapkan standar pengelolaan sebesar 100%, dan sebanyak 5 apotek lainnya menerapkan standar pengelolaan sebesar 92,85%. Perbedaan persentase skor pengelolaan sediaan farmasi ini dikarenakan hanya 1 (apotek) yang selalu melakukan penyerahan struk penjualan obat kepada pasien, karena pengelolaan sediaan farmasi mereka sudah terkomputerisasi, sedangkan 5 apotek lainnya masih belum.

Hasil penelitian diperoleh seluruh apotek melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan budaya dan kemampuan masyarakat, serta berdasarkan permintaan dokter praktek di apotek. Tidak ada apotek yang melakukan perencanaan pengadaan berdasarkan pola penyakit.

Seluruh apotek melakukan pengadaan sediaan farmasi melalui PBF. Seluruh apotek selalu menyertakan bukti/faktur pembelian untuk setiap obat yang mereka beli dan selalu dicatat dalam buku penerimaan. Seluruh sediaan farmasi yang datang di apotek terlebih dulu selalu dilakukan pengecekan kesesuaian tersebut, sehingga seluruh sediaan farmasi yang datang memiliki kualitas yang terjamin. Penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Sistem pengeluaran obat memakai sistem FEFO.

Hasil penelitian dari 6 apotek, hanya 1 apotek yang pernah melakukan pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak. Sebanyak 5 apotek lainnya belum pernah melakukan pemusnahan obat kadaluwarsa ataupun rusak. Alasan belum pernah dilakukan pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yaitu karena obat-obatan tersebut yang akan mendekati kadaluwarsa bisa di kembalikan ke (PBF). Hanya 1 apotek yang pernah melakukan pemusnahan resep dan itu merupakan pemusnahan yang pertama kalinya. Resep-

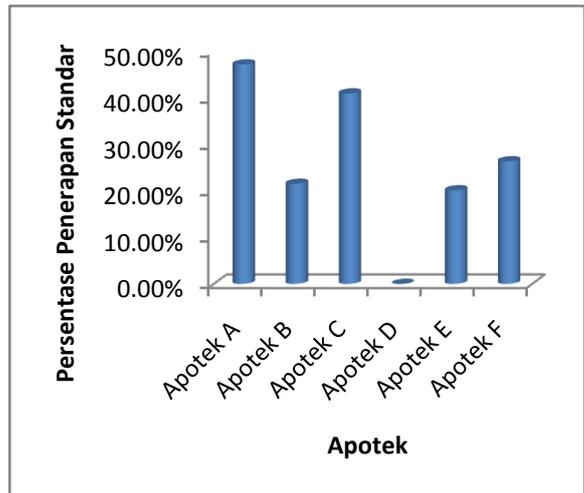
resep yang tidak dimusnahkan di arsipkan di ruang arsip meskipun resep tersebut melebihi jangka waktu 5 tahun. Alasan mereka belum pernah memusnahkan resep adalah dikarenakan jumlah resep yang tersimpan tidak banyak sehingga tidak bermasalah jika tetap disimpan. Hanya 1 apoteker yang memiliki kartu stok secara elektronik, yaitu secara terkomputerisasi, dan 5 apoteker lainnya memiliki kartu stok secara manual.

Pelayanan Farmasi Klinik

Hasil penelitian pada gambar 2 menunjukkan seluruh apoteker-apoteker yang diteliti di kota Ketapang menerapkan standar pelayanan farmasi klinik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apoteker di bawah 50% dengan rata-rata perolehan skor 26,03% dan dinilai sangat buruk. Terdapat 1 apoteker yang memiliki persentase skor pelayanan farmasi klinik 0%, hal ini dikarenakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di apoteker umumnya dilakukan oleh karyawan non farmasi, APA hadir di apoteker hanya 1,5 jam sehari dan hanya melakukan kegiatan pengelolaan yang berupa pencatatan dan sebagainya. Rendahnya penerapan standar pelayanan farmasi klinik ini dikarenakan semua apoteker yang diteliti belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat. Selain itu sebagian besar apoteker kegiatan pelayanan farmasi klinik dilakukan oleh karyawan non farmasi.

Sebanyak 5 apoteker kegiatan pengkajian resep dan dispensing secara umum dilakukan oleh APA atau AA, dan 1 apoteker lainnya kegiatan pengkajian resep dan dispensing secara umum dilakukan oleh karyawan non farmasi. Kegiatan pengkajian resep seharusnya dilakukan oleh karyawan farmasi (APA atau AA), tidak boleh dilakukan oleh karyawan non farmasi. Hal ini tercantum dalam pasal 20 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian⁽⁹⁾ yang menyebutkan bahwa “dalam

menjalankan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan/atau tenaga teknis kefarmasian”. Selain itu, alasan pengkajian resep tidak boleh dilakukan oleh karyawan non farmasi adalah karena mereka tidak menegerti ilmu kefarmasian.



Gambar 2. Grafik Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik

Kegiatan penyerahan obat kepada pasien di apoteker adalah 3 apoteker dilakukan oleh APA atau AA dan 3 apoteker dilakukan oleh karyawan non farmasi. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian pasal 21 ayat 2⁽⁹⁾ menyebutkan bahwa penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh apoteker. Berdasarkan peraturan pemerintah tersebut, sebagian besar apoteker dalam hal kegiatan penyerahan obat dan pemberian informasi obat berdasarkan resep dokter kepada pasien tidak sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014⁽¹⁾, “apoteker di apoteker juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau obat bebas terbatas yang sesuai”. Kepmenkes RI Nomor 573/MENKES/SK/VI/2008 Tentang Standar Profesi Asisten Apoteker⁽¹⁰⁾ juga

menyebutkan bahwa AA memiliki elemen kompetensi untuk melaksanakan prosedur pelayanan pengobatan mandiri/swamedikasi. Pada kenyataannya hasil penelitian diperoleh terdapat 2 apotek proses swamedikasi dilakukan oleh karyawan non farmasi, dan 4 apotek kegiatan swamedikasi dilakukan oleh AA atau APA. Kenyataan ini menunjukkan bahwa pelayanan swamedikasi di 2 apotek belum sesuai standar yang telah ditetapkan.

Pelayanan informasi obat yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 dan yang dilakukan oleh seluruh apotek hanyalah memberikan informasi dan edukasi mengenai obat kepada pasien. Menurut peraturan tersebut, kegiatan pelayanan informasi obat dilakukan oleh apoteker. Pada kenyataannya di apotek, kegiatan pemberian informasi obat tidak seutuhnya dilakukan oleh APA, karena sebagian besar apotek memiliki kehadiran APA yang rendah, sehingga pemberian informasi tersebut lebih banyak dilakukan oleh AA atau karyawan non farmasi. Hanya 1 apotek yang melakukan kegiatan pelayanan informasi obat oleh apoteker selama apotek buka. Kenyataan ini menunjukkan bahwa kegiatan pelayanan informasi obat di sebagian besar apotek kurang baik.

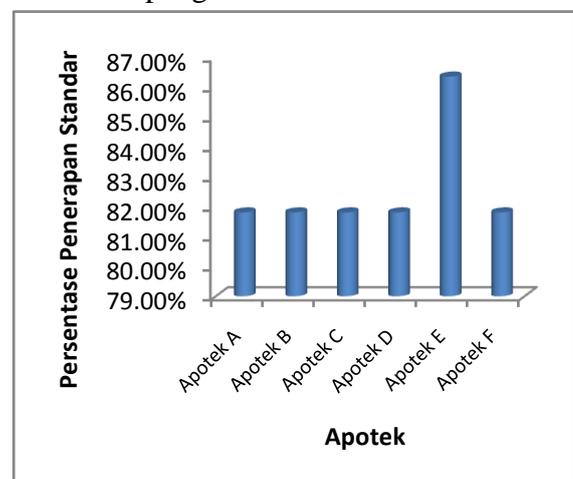
Kegiatan konseling menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 juga dilakukan oleh apoteker. Sesuai dengan yang tercantum dalam Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia Nomor 058/SK/PP.IAI/IV/2011 Tentang Standar Kompetensi Apoteker Indonesia⁽¹¹⁾, apoteker harus mampu melakukan konsultasi/konseling sediaan farmasi dan alat kesehatan. Akan tetapi, pada kenyataannya kegiatan konseling di apotek lebih dilakukan oleh AA atau karyawan non farmasi. Kenyataan ini juga menunjukkan bahwa kegiatan konseling yang dilakukan di sebagian besar apotek belum terlaksana dengan baik.

Kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat belum pernah dilakukan oleh seluruh apoteker di

apotek. Begitu juga dengan kegiatan tentang pencatatan pengobatan pasien, pendokumentasian kegiatan pelayanan informasi obat dan konseling belum pernah dilakukan di apotek. Hasil penelitian diperoleh dari 7 standar pelayanan farmasi klinik yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 tahun 2014, hanya 4 standar yang telah dilakukan di apotek. Penyebab belum dilakukannya standar tersebut karena sebagian besar apotek memiliki kehadiran APA yang rendah.

Sumber Daya Kefarmasian

Gambar 3 menunjukkan bahwa seluruh apotek-apotek yang diteliti memiliki sumber daya kefarmasian yang dinilai baik, yaitu di atas 80% dengan peroleha skor rata-rata 82,56%. Seluruh APA yang diteliti memenuhi seluruh persyaratan administrasi, tidak ada APA yang tidak memenuhi persyaratan administrasi. Selain persyaratan administrasi yang harus dimiliki oleh APA, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 dalam menjalankan praktiknya di apotek APA dituntut untuk menggunakan atribut praktik berupa baju praktik dan tanda pengenal. Terdapat 1 apotek yang memiliki atribut praktik lengkap berupa baju praktik dan tanda pengenal, 1 apotek hanya memiliki tanda pengenal tanpa baju praktik dan 4 apotek tidak memiliki baju praktik dan tanda pengenal.



Gambar 3. Grafik Sumber Daya Kefarmasian di Apotek-apotek Kota Ketapang

Sarana dan prasarana seluruh apotek yang diteliti berdasarkan standar yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 35 tahun 2014 sudah terpenuhi, hanya 1 apotek saja yang belum memiliki ruang arsip, sehingga seluruh berkas yang akan di arsipkan di simpan dalam ruangan yang sama dengan ruang dispensing. Tidak tersedianya ruang arsip di apotek dikarenakan keterbatasan ruangan bangunan apotek, dan PSA juga belum menyediakan ruang arsip tersebut.

Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian

Indikator evaluasi mutu manajerial yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 terdiri dari kesesuaian proses terhadap standar dan efektifitas dan efisiensi. Indikator evaluasi mutu pelayanan farmasi klinik terdiri dari pelayanan farmasi klinik yang diusahakan *zero defect* dari *medication error*, Standar Prosedur Operasional (SPO), lama waktu pelayanan resep, dan keluaran pelayanan kefarmasian secara klinik.

Hasil penelitian menunjukkan seluruh apotek yang disurvei belum pernah melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian. Hasil evaluasi ini sebenarnya dapat digunakan APA sebagai bahan evaluasi oleh APA untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek mereka.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah bahwa seluruh apoteker di apotek-apotek kota Ketapang belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek secara menyeluruh. Penerapan standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai oleh seluruh apoteker di apotek tergolong sangat baik, penerapan standar pelayanan farmasi klinik oleh seluruh apoteker di

apotek tergolong sangat buruk, penerapan sumber daya kefarmasian di seluruh apotek adalah 1 apotek tergolong sangat baik dan 4 apotek tergolong baik, dan seluruh apoteker di apotek belum pernah melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian di apotek.

Saran

1. Perlu peningkatan penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek oleh apoteker pengelola apotek terutama pelayanan farmasi klinik bidang pengkajian resep, dispensing, penyerahan obat kepada pasien, swamedikasi, konseling serta pelayanan informasi obat kepada pasien sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
2. Perlu dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di apotek oleh apoteker penanggung jawab.
3. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengacu pada penerapan standar pelayanan kefarmasian dengan responden yang berbeda yaitu apoteker di rumah sakit atau puskesmas.

Daftar Pustaka

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek [Internet]. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2014. [Dicitasi 12 November 2015]. Tersedia dari Netilbrary : <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=MTYzLmhvdGxpbnms=>
2. Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2012 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013: 62 [Dicitasi 12 November 2015]. Tersedia dari Netilbrary: <http://binfar.kemkes.go.id/bmsimages/1382522064.pdf>
3. Baroroh, Faridah. Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan

- Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta. *Pharmaciana*. 2014. Vo.4 No.2 : 139.
4. Bertawati. Profil Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2013. Vol.2 No. 2 : 4.
 5. Purwanti A, Harianto dan Sudibjo Supardi. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. Agustus 2004. Vol.1 No.2 : 113.
 6. Imron TA, , Moch, Munif, Amrul. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto; 2010 : 117
 7. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012; 26,35,124.
 8. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan [Internet]. Presiden RI ; 2003 : 21 [Dicitasi 29 Mei 2016]. Tersedia dari Netilbrary:
<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/64764/71554/F1102622842/IDN64764.pdf>
 9. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian [Internet]. Presiden RI; 2009 : 11 [Dicitasi 29 Mei 2016]. Tersedia dari Netilbrary:
<http://binfar.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=NC5ob3RsaW5r>
 10. Menteri Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 573/MENKES/SK/VI/2008 Tentang Standar Profesi Asisten Apoteker [Internet]. Menteri Kesehatan; 2008 : 15 [Dicitasi 29 Mei 2016]. Tersedia dari Netilbrary:
<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/698/4/BK2008-G119.pdf>
 11. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia

Nomor 058/SK/PP.IAI/IV/2011
Tentang Standar Kompetensi Apoteker Indonesia [Internet]. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia; 2010 : 32 [Dicitasi 29 Mei 2016]. Tersedia dari Netilbrary:
<http://www.ikatanapotekerindonesia.net/download-section/category/4-dokumen-organisasi.html?download=5:standar-kompetensi-apoteker>