

**PEMETAAN PERAN APOTEKER DALAM PELAYANAN
KEFARMASIAN TERKAIT FREKUENSI KEHADIRAN APOTEKER DI
APOTEK DI SURABAYA BARAT**

Erik Darmasaputra, 2014

Fakultas Farmasi
erikcinhong@yahoo.com

Abstrak - Peran dan tanggung jawab apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian diperlukan oleh masyarakat untuk membantu tercapainya tujuan terapi yang maksimal dengan berlandaskan *patient oriented*. Untuk mencapai pelayanan kefarmasian yang maksimal oleh apoteker, maka perlu diketahui terlebih dahulu bentuk pelayanan kefarmasian yang telah dilakukan, pengaruh frekuensi kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek, alasan apa yang menyebabkan sebagian apoteker tidak hadir di apotek. Penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara terhadap apoteker yang berada di apotek-apotek di Surabaya Barat. Jumlah apoteker yang diwawancarai sebanyak 30 apoteker, dengan teknik analisis data secara deskriptif. Dari hasil penelitian yang dilakukan di apotek di Surabaya Barat, diperoleh hasil : 1) pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek-apotek di Surabaya Barat masih kurang (20%-60%), berdasarkan lembar monitoring Kepmenkes RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004, 2) Apoteker dengan frekuensi kehadiran yang tinggi akan memberikan peran pelayanan kefarmasian tinggi di apotek berdasarkan analisis menggunakan *software SPSS* dengan *Spearman's rho*, 3) gaji apoteker yang tidak sebanding dengan pendapatan apotek, apoteker ingin meningkatkan penghasilan uang dengan meninggalkan kewajiban di apotek untuk merangkap pekerjaan lain.

Kata kunci : Pemetaan peran apoteker, pelayanan kefarmasian, frekuensi kehadiran.

PENDAHULUAN

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 (PP No.51, 2009).

Pelayanan kefarmasian telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Akibat dari perubahan orientasi tersebut membuat apoteker harus meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan perilakunya agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut dapat dengan melakukan skrining resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling, monitoring penggunaan obat (KepMenKes No.1027, 2004).

Pelayanan kefarmasian yang baik harus didasari oleh kepedulian terhadap pasien dalam lingkup yang luas sehingga pasien tidak hanya akan mendapatkan obat yang terjaga mutunya tetapi juga rasional dan cukup informasi yang berhubungan dengan obat yang diterimanya sehubungan dengan kondisi kesehatan yang dialaminya (Kep.Menkes RI, 2004).

Harapan untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional tertuju pada para tenaga kefarmasian khususnya apoteker untuk dapat memahami dan menjalani perannya sebagai pemeran utama dalam kegiatan pelayanan obat, serta diharapkan berani keluar dari keterkurungan memasuki realita baru dalam pelayanan kefarmasian.

Tetapi pada faktanya apoteker sering berada di belakang layar, sehingga mengakibatkan responden kurang mengenal peran apoteker yang dapat melakukan interaksi langsung kepada pasien. Hal ini terlihat dari penelitian di Surabaya Barat yang menyatakan bahwa pasien sering dilayani oleh asisten apoteker (48,12%), diikuti pegawai apotek (28,30%), baru kemudian apoteker (13,21%), dan lain-lain (Aurelia, 2013). Pada penelitian tersebut belum dilakukan keterkaitan antara pelayanan kefarmasian dengan frekuensi kehadiran apoteker di apotek, oleh sebab itu akan dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pemetaan peran apoteker dalam

pelayanan kefarmasian terkait frekuensi kehadiran apoteker di apotek di Surabaya Barat.

METODE PENELITIAN

Design penelitian

Berupa penelitian non-eksperimental, bersifat deskriptif dengan metode pengambilan data secara survey dan wawancara menggunakan pendekatan petunjuk umum wawancara.

Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di apotek-apotek yang ada di Surabaya Barat. Waktu penelitian mulai dari bulan Oktober 2013 sampai dengan Desember 2013

Sumber data

Sumber data yang digunakan adalah data primer dengan kuesioner dan wawancara menggunakan kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan kepada reponden (berdasarkan KepMenKes RI No.1027/Menkes/SK IX/2004 tentang Standar Pelayanan di Apotek dan kuesioner ini telah dimodifikasi sesuai keperluan penelitian).

Populasi dan sampel

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh apoteker di Apotek di Surabaya Barat. Sampel penelitian adalah apoteker di apotek di Surabaya Barat yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah apoteker di apotek swasta atau Non BUMN di Surabaya Barat dan bersedia di wawancarai. Kriteria eksklusi adalah apoteker yang tidak bersedia diminta kesediannya untuk di wawancarai.

Teknik sampling

Dalam penelitian ini, metode penarikan sampel yang dipergunakan adalah purposive sampling.

Parameter

1. Bentuk pelayanan kefarmasian
2. Alasan apoteker tidak memberikan pelayanan
3. Berapa kali apoteker hadir dan berapa lama hadir dalam 1 bulan
4. Alasan apoteker tidak hadir di apotek

HASIL DAN PEMBAHASAN

Frekuensi kehadiran apoteker dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker, apoteker dengan frekuensi kehadiran yang tinggi akan memberikan peran pelayanan kefarmasian lebih tinggi di apotek, tetapi pada kenyataan sehari-hari tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan karena apoteker hadir di apotek tidak selalu memberikan pelayanan kefarmasian.

Persentase rata-rata pemahaman terhadap pelayanan kefarmasian 90,67% dan persentase pelayanan kefarmasian 39,48%, perbedaan persentase yang signifikan ini disebabkan oleh banyak faktor dengan faktor utama yaitu ekonomi, tidak ada keseimbangan antara kerja keras apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian dengan nilai ekonomi yang diperoleh apoteker, sehingga menyebabkan sebagian apoteker meninggalkan kewajiban di apotek untuk tujuan merangkap kerja lain agar pendapatan uang meningkat, oleh sebab itu perlu adanya regulasi dari pemerintah untuk batasan jumlah apotek dalam suatu daerah, agar hanya ada sedikit apotek di setiap daerah yang melayani keperluan masyarakat di daerah tersebut, sehingga nilai ekonomi yang diperoleh dari suatu apotek akan lebih tinggi, karena hanya ada sedikit apotek yang melayani banyak masyarakat di daerah tersebut, dan apoteker menganggap perannya dibutuhkan setiap saat oleh masyarakat karena dengan adanya regulasi pembatasan apotek di suatu wilayah, maka apotek akan melayani lebih banyak masyarakat.

Kesulitan yang terjadi dalam penelitian ini yaitu, apoteker tidak selalu hadir di apotek, tidak semua apoteker bersedia untuk diwawancarai.

Pada penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu jumlah sampel belum dapat mewakili apotek di Surabaya Barat, keterbatasan dalam memberikan skor penilaian, keterbatasan dalam menggeneralisasi sampel untuk wilayah Surabaya.

Jumlah sampel dikatakan belum dapat mewakili apotek di Surabaya Barat karena keterbatasan waktu penelitian, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut secara berkelompok dengan jumlah sampel yang dapat mewakili apotek di Surabaya Barat.

Keterbatasan dalam memberikan penilaian lembar monitoring yang digunakan, skor 4 digunakan untuk menilai apoteker yang melakukan pelayanan kefarmasian di apotek namun tidak penuh, digunakan skor 4 dari skor tertinggi 10 karena apoteker yang tidak selalu memberikan pelayanan kefarmasian merupakan tindakan yang tidak sesuai dengan aturan yang ada, permasalahan muncul saat intensitas apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek tidak sama, misalnya apotek memiliki lama kerja 10 jam dalam sehari, apabila apoteker memberikan pelayanan 8 jam atau 5 jam atau 4 jam dalam sehari akan memberikan skor yang sama yaitu 4, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan skor yang lebih sah.

Penelitian ini dilakukan di apotek swasta di Surabaya Barat, karena peneliti lebih memahami kondisi geografis di Surabaya Barat, pada penelitian sebelumnya belum dilakukan penelitian pemetaan peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian terkait frekuensi kehadiran apoteker di apotek di Surabaya Utara dan Surabaya Selatan, sehingga terdapat keterbatasan dalam menggeneralisasi sampel untuk wilayah Surabaya, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut di Surabaya Utara dan Surabaya Selatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek-apotek di Surabaya Barat masih kurang (20%-60%), berdasarkan lembar monitoring Kepmenkes RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004. Apoteker dengan frekuensi kehadiran yang tinggi akan memberikan peran pelayanan kefarmasian tinggi di apotek berdasarkan analisis menggunakan *software* SPSS dengan *Spearman's rho*. Gaji apoteker yang tidak sebanding dengan pendapatan apotek, apoteker ingin meningkatkan penghasilan uang dengan meninggalkan kewajiban di apotek untuk merangkap pekerjaan lain.

Perlu adanya regulasi dari pemerintah untuk pembatasan jumlah apotek dalam suatu wilayah tertentu agar penghasilan uang di apotek dapat meningkat. Perlu adanya regulasi dari pemerintah untuk upah apoteker. Apoteker perlu meningkatkan perannya yang dinilai kurang. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut secara berkelompok dengan jumlah sampel yang dapat mewakili di apotek di Surabaya Barat. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan skor yang lebih

sahih. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut di Surabaya Utara dan Surabaya Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aurelia, Erlin, 2013, *Harapan dan Kepercayaan Konsumen Apotek terhadap Peran Apoteker yang Berada di Wilayah Surabaya Barat*, Universitas Surabaya, Surabaya.

Departemen Kesehatan RI, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004*.

Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2002, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotek 2002*, Jakarta.

Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, 2010, *Pedoman Pelaksanaan Skripsi*, Surabaya, Fakultas Farmasi Universitas Surabaya.

Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, 2009, Jakarta.

Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

Siregar, Charles. JP., 2001. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Cetakan I, Penerbit EGC, Jakarta

Standar Kompetensi Apoteker Indonesia, 2011, Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Suharsimi, Arikunto, 2005, *Manajemen Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.

Surahman, E.M., & Husen, I. R., 2011, *Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasiskan Pharmaceutical Care*. Bandung: Widya Padjajaran.

Undang-undang Republik Indonesia Nomer 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, 2010, Surabaya : IAI Jawa Timur.

WHO, 2006, *Developing Pharmacy Practice : A Focus On Patient Care Handbook-2006 Edition*, Netherlands.

Wiedenmayer, K., Summers, R. S., Mackle, C. A., Gous, A. G., & Everard, M., 2006, *Developing Pharmacy Practice*. Geneva.

Zainuddin, M, 2000, *Metodologi Penelitian*, Surabaya, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.