

Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Lombok Tengah Berdasarkan Kemenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004 NTB

Dwi Monika Ningrum¹⁾, Ahmad Zainudin¹⁾, Depi Yuliana¹⁾, Faizul Bayani¹⁾
Email: DwiMonika9088@gmail.com

¹⁾Fakultas Kesehatan, Program Studi D3 Farmasi, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

ABSTRAK

Apoteker dalam menjalankan tugasnya di Apotek harus sesuai dengan Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Standar tersebut disusun sebagai pedoman praktek Apoteker dalam menjalankan profesinya, sehingga masyarakat terlindungi dari pelayanan yang tidak profesional serta meminimalkan terjadinya kesalahan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aplikasi standar pelayanan kefarmasian di Apotek. Penelitian ini dirancang secara non eksperimental yang hasilnya ditampilkan secara deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga dari 67 Apotek diperoleh sampel sebanyak 38 Apotek di Lombok Tengah . Pengumpulan data berdasarkan hasil wawancara terhadap Apoteker dan pengamatan langsung untuk mengetahui kesesuaian dengan petunjuk teknis pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Apotek (SK No.1027/Menkes/SK/IX/2004). Perolehan skor dilakukan dengan menjumlahkan nilai setiap indikator pada masing-masing Apotek yang meliputi sumber daya manusia, pelayanan dan evaluasi mutu pelayanan. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat 1 Apotek (2,33%) dalam kategori baik, 13 Apotek (30,23%) dalam kategori cukup dan 29 Apotek (67,44%) dalam kategori kurang.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Kefarmasian, Apotek, Apoteker

ABSTRACT

Pharmacists in carrying out their duties at the Pharmacy need to comply with Kepmenkes No.1027 / Menkes / SK / IX / 2004, concerning Pharmaceutical Service Standards at the Pharmacy. These standards are structured as guidelines for the practice of pharmacists in carrying out their work, so that the public is protected from unprofessional services and minimizes the occurrence of medication errors. This study aims to determine the standard application of pharmaceutical services at the Pharmacy. This study was designed in a non-experimental manner, in which the results were displayed descriptively. Sampling process was using the Slovin formula, therefore from 67 pharmacies that existed in this particular area were obtained sample of 38 pharmacies in Central Lombok. Data collection was based on the results of interviews with pharmacists and direct observation to determine compliance with the standard technical implementation of pharmaceutical services at the pharmacy (SK No.1027 / Menkes / SK / IX / 2004). Scoring was done by summing the value of each indicator in each Pharmacy which includes human resources, services and evaluation of service quality. The results of the assessment indicate that there is 1 Pharmacy (2.33%) in the good category, 13 Pharmacies (30.23%) in the sufficient category and 29 Pharmacies (67.44%) in the less category.

Kata Kunci: Pharmaceutical Service Standards, Pharmacy, Pharmacists

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak azasi manusia. Setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk didalamnya mendapatkan makanan, pakaian, perumahan, dan pelayanan

kesehatan serta pelayanan sosial lain yang diperlukan [4]. Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya Pelayanan

Kefarmasian [3]. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien [9].

Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, Apoteker Pengelola Apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pelayanan resep, pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib Apotek dan perbekalan kesehatan lainnya juga pelayanan informasi obat dan monitoring penggunaan obat agar tujuan pengobatan sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik [4].

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*Medication Error*) dalam proses pelayanan kefarmasian. Untuk itu Apoteker harus berupaya mencegah dan meminimalkan masalah yang terkait obat (*Drug Related Problems*) dengan membuat keputusan profesional untuk tercapainya pengobatan yang rasional [4]. Apoteker memiliki tanggungjawab besar dalam mencegah terjadinya *Medication Error*. Oleh sebab itu Apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, pemerintah telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian yang berasas *Pharmaceutical Care* [2].

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah telah memberlakukan suatu standar pelayanan kefarmasian di Apotek dengan dikeluarkannya Kepmenkes No.1027 / Menkes / SK / IX/ 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Tujuan diberlakukannya standar

tersebut adalah sebagai pedoman praktik Apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan untuk melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian [2].

Contoh kasus *Medication Error* yang pernah terjadi di Kabupaten Lombok Tengah menurut salah satu Apoteker di Madiun adalah kesalahan seorang Asisten Apoteker dalam memberikan obat kepada pasien hingga mengakibatkan pasien meninggal. Sehingga perlu mendapat perhatian khusus dari para tenaga kesehatan khususnya Apoteker yang seharusnya selalu hadir pada jam Apotek buka. Sebab *Medication Error* tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila Apotek menerapkan standar pelayanan kefarmasian di Apotek yang dibuat pemerintah menurut Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004. Hal ini menjadi dasar pemikiran dilakukan penelitian mengenai standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Lombok Tengah apakah telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004.

B. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil. Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian dilaksanakan [1]. Penelitian ini dirancang secara non eksperimental dengan metode deskriptif, yaitu mengumpulkan data secara lengkap dengan menggunakan pengamatan dan wawancara secara langsung kepada Apoteker di Apotek.

2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti [1]. Populasi dalam penelitian ini adalah Apoteker yang bekerja di Apotek Kabupaten Lombok Tengah.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang masih mempunyai ciri dan karakteristik yang sama dengan populasi dan mampu mewakili keseluruhan populasi penelitian [1] Sampel pada penelitian adalah seluruh Apoteker yang berada dan bekerja di Apotek Kabupaten Lombok Tengah.

3. Cara Pengambilan Sampel

Untuk pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan “selang kepercayaan 90 % dan presisi 10 %” [1] dengan populasi sebanyak 58 Apotek, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2} \quad (1)$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir, misalnya 10% = 0,1

$$n = \frac{58}{1 + 58(0.1)^2} \quad (2)$$

$$n = \frac{5}{1,58}$$

(3)

$$n = 36,71 \text{ Apotek}$$

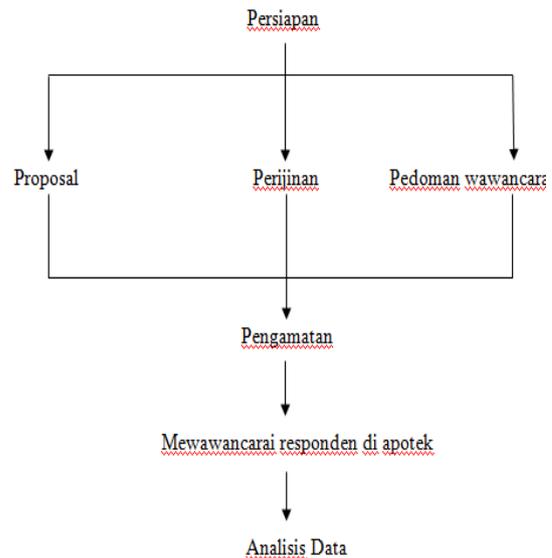
$$n \approx 37 \text{ Apotek}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah penentuan sampel diatas, maka dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 37 Apotek. Sedangkan untuk teknik pengambilan sampelnya menggunakan random sampling dengan cara undian yaitu pada kertas kecil-kecil kita tuliskan nomor subjek, satu nomor untuk setiap kertas. Kemudian kertas ini digulung. Dengan acak diambil 37 gulungan kertas, sehingga nomor-nomor yang tertera pada gulungan kertas yang terambil itulah yang merupakan nomor subjek sampel penelitian [1].

4. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lombok Tengah bulan November 2017 – Maret Tahun 2018.

5. Prosedur Kerja



Gambar 1. Prosedur Kerja

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendapatkan gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif serta dilakukan penilaian terhadap masing-masing Apotek. Data yang dikumpulkan mengenai aspek pengelolaan sumber daya, pelayanan dan evaluasi mutu pelayanan. Penilaian menggunakan bobot skor sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Apotek (SK No. 1027/Menkes/SK/IX/2004)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diperoleh dianalisis dengan metode deskriptif. Dilakukan wawancara dan pengamatan ke 51 Apotek dari 73 Apotek yang ada di Kabupaten Lombok Tengah. Daftar sampel Apotek ditunjukkan pada tabel VI. Wawancara dan pengamatan dari masing-masing Apotek meliputi aspek pengelolaan sumber daya, pelayanan dan evaluasi mutu pelayanan. Data wawancara yang digunakan sesuai pedoman dari Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK No.1027/Menkes/SK/IX/2004).

Tabel 1. Data Apotek Terwawancara

No	Nama Apotek	No	Nama Apotek
1.	Apotek Nanu Farma	20.	Apotek Angkasa Farma
2.	Apotek Ar-Rahman	21.	Apotek Ridho Farma
3.	Apotek Kopang	22.	Apotek Karin
4.	Apotek Nine Farma	23.	Apotek Matahari
5.	Apotek TAO	24.	Apotek Cahaya Medika
6.	Apotek Dana Farma	25.	Apotek Among Farma
7.	Apotek Praya Farma	26.	Apotek Nasuha
8.	Apotek Alodie Farma	27.	Apotek AdikarsaMadiun
9.	Apotek Blue Island II	28.	Apotek Wahyu Farma
10.	Apotek Bhumi Bunda	29.	Apotek Risa Rafana
11.	Apotek Asri Farma	30.	Apotek Lubna Farma
12.	Apotek HK	31.	Apotek Quinn
13.	Apotek Sejahtera	32.	Apotek Barokah
14.	Apotek Rahayu	33.	Apotek Annisa
15.	Apotek Galang Pasha	34.	Apotek Adham Pancor Dao
16.	Apotek ADHAM	35.	Apotek QBI Farma
17.	Apotek Al Kahfi	36.	Apotek X Farma
18.	Surya Cendrawasih	37.	Apotek Amylia Farma
19.	Apotek Erlia		

1. Sumber Daya Manusia di Apotek

Sumber daya manusia di Apotek meliputi jumlah tenaga Apoteker, jumlah asisten Apoteker, dan jumlah tenaga non teknis.

Tabel 2. Jumlah Sumber Daya Manusia di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	1 APA + 1 AA + TNT	10	23,25
2.	1 APA + 2 AA + TNT	12	34,88
3.	1 APA + > 2 AA + TNT	12	32,56
4.	1 APA + 1 Aping + > 2 AA + TNT	2	6,98
5.	1 APA + > 2 Aping + > 2 AA + TNT	1	2,33

Keterangan :

APA = Apoteker Pengelola Apotek

Aping = Apoteker Pendamping

AA = Asisten Apoteker

TNT = Tenaga non Teknis

2. Kehadiran Apoteker di Apotek

Terkait kode etik farmasi maka kehadiran Apoteker di Apotek sangat penting. Hal ini disebabkan karena setiap penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker (PP 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 21 ayat 2). Adanya peraturan ini, menjelaskan bahwa keberadaan Apoteker di Apotek adalah mutlak.

Tabel 3. Data Kehadiran Apoteker di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
Frekuensi kehadiran :		
a. Selama Apotek buka	7	16,28
b. Setiap hari, pada jam tertentu	20	46,51
c. 2-3 kali seminggu	14	32,56
d. 1 kali seminggu	2	4,65
e. 1 kali sebulan	0	0

Untuk frekuensi kehadiran Apoteker terdapat 7 Apoteker (16,28%) yang hadir selama Apotek buka, dikarenakan Apotek tersebut menyatu dengan tempat tinggalnya. Kemudian terdapat 20 Apoteker (46,51%) yang hadir setiap hari pada jam tertentu, dengan rata-rata jam kerja 7 jam. Sehingga dengan adanya Apoteker yang selalu hadir di Apotek dapat mengurangi terjadinya *Medication Error*, Apoteker mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dengan pasien maupun dengan profesi kesehatan lainnya, dapat mengintegrasikan pelayanannya dalam sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan sehingga dihasilkan sistem pelayanan yang berkesinambungan. Sedangkan untuk Apoteker yang datang ke Apotek 2-3 kali sebanyak 14 Apoteker (32,56%) dan terdapat 2 Apoteker (4,65%) yang datang ke Apotek 1 kali seminggu. Hal ini disebabkan adanya pekerjaan lain selain sebagai Apoteker, sehingga pelayanan di Apotek oleh Apoteker kurang optimal.

3. Keikutsertaan Apoteker dalam Mengikuti Pelatihan Pelayanan Kefarmasian

Sesuai dengan Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 mengenai sumber daya manusia, Apoteker harus selalu belajar baik pada jalur formal maupun informal sepanjang kariernya, sehingga ilmu dan keterampilannya yang dipunyai selalu baru (*up to date*).

Tabel 4. Data Keikutsertaan Apoteker dalam Mengikuti Pelatihan Pelayanan Kefarmasian

Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
Apoteker pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian :		
a. Ya	35	94,59
b. Tidak	2	5,41

Tabel ini menunjukkan bahwa sebanyak 35 Apoteker (94,59%) pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di Apotek dan hanya 2 Apoteker (5,41%) yang belum pernah mengikuti. Artinya sebanyak 35 Apoteker (94,41%) di Kabupaten Lombok Tengah peduli terhadap perannya sebagai Apoteker dengan mengikuti pelatihan dengan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan di Apotek.

4. Data Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Dalam Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 disebutkan bahwa pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pelayanan. Terselenggaranya pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang sesuai standar pada Apotek merupakan salah satu faktor penunjang berjalannya bentuk pelayanan suatu Apotek. Dari 37 Apotek dalam penelitian didapatkan hasil pada tabel 5.

Kegiatan pokok dalam perencanaan adalah memilih dan menentukan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang akan diadakan. Tabel V menunjukkan bahwa sebanyak 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah sudah melaksanakan perencanaan pengadaan sediaan farmasi. Artinya Apotek di Kabupaten Lombok Tengah sudah sesuai standar yaitu untuk

mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat.

Tabel 5. Data Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Perencanaan pengadaan sediaan farmasi	37	100
2.	Pembelian obat dari sumber resmi	37	100
3.	Penyimpanan obat sesuai FIFO	9	20,9
4.	Penyimpanan obat sesuai FEFO	2	4,65
5.	Penyimpanan obat sesuai FIFO dan FEFO	32	74,42
6.	Penyimpanan narkotika dan psikotropika pada lemari tersendiri	37	100

Pembelian obat yang resmi merupakan faktor penting dalam pengadaan produk kefarmasian. Pembelian obat melalui jalur resmi sudah dilaksanakan oleh 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah, dengan tujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dapat dipertanggungjawabkan (Anonim, 2004³). Apabila pembelian obat tidak melalui jalur resmi dikhawatirkan adanya obat palsu yang tidak jelas asalnya dan akan berakibat fatal terhadap pengobatan dan kesehatan konsumen.

Ada dua sistem pengeluaran barang di Apotek, yaitu menggunakan sistem FIFO dan sistem FEFO. Sistem FIFO (*First In First Out*) yang akan mengatur barang yang masuk ke dalam stok terlebih dahulu juga akan dikeluarkan terlebih dahulu, sistem ini sudah dilaksanakan oleh 9 Apotek (20,9%) di Kabupaten Lombok Tengah. Demikian pula halnya dengan obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa lebih singkat disimpan paling depan yang memungkinkan diambil terlebih dahulu (*First Expire First Out*) atau FEFO, terdapat 2 Apotek (4,65%) di Kabupaten Lombok Tengah yang melaksanakan

sistem FEFO ini. Sedangkan yang melaksanakan sistem FIFO dan FEFO sebanyak 32 Apotek (74,42%). Sistem yang dilakukan Apotek tersebut yaitu setiap ada barang datang dicek tanggal kadaluarsa dan dibandingkan dengan stok lama. Tanggal kadaluarsa yang lebih singkat dikeluarkan lebih dahulu.

Tujuan penyimpanan narkotika dan psikotropika yaitu untuk menjamin mutu, keamanan dan ketersediaan serta memudahkan pelayanan dan pengawasan Narkotika dan Psikotropika [10]. Penyimpanan obat-obat narkotika disimpan dalam almari khusus dan terkunci, sesuai dengan Permenkes no. 35 tahun 2009 untuk menghindarkan dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti penyalahgunaan obat-obat narkotika. Apabila tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka almari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai agar tidak mudah dipindahkan. Ketentuan tersebut merupakan syarat wajib untuk mendirikan Apotek, sehingga sebanyak 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah sudah memiliki almari narkotika.

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebanyak 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah telah melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai standar menurut Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004. Dengan terlaksananya pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang sesuai standar maka sudah tersedia perbekalan farmasi yang bermutu serta jumlah, jenis dan waktu yang tepat.

5. Data Administrasi

Merupakan rangkaian aktivitas pencatatan dan pegarsipan, penyiapan laporan dan penggunaan laporan untuk mengelola sediaan farmasi. Tabel 6 merupakan hasil perolehan data administrasi di masing-masing Apotek Kabupaten Lombok Tengah.

Patient Medication Records (PMR) adalah catatan tentang riwayat penyakit pasien, riwayat alergi, riwayat pengobatan yang telah dilakukan

oleh pasien, sehingga bisa dilihat ada tidaknya interaksi obat, efek samping dan hal-hal apa saja yang perlu dimonitoring ke pasien. PMR bertujuan membantu Apoteker untuk memantau dan mencegah terjadinya *Drug Related Problems*. PMR dilakukan kepada pasien yang menderita penyakit kronis seperti : hipertensi, penyakit jantung, diabetes, gout dll. Hasil penelitian dari 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah terdapat satu Apotek (2,33%) yang sudah melakukan pencatatan data pasien ini. Hasil wawancara menunjukkan bahwa Apoteker mengetahui tentang makna *Medication Record* tetapi belum sepenuhnya dilaksanakan, alasan yang disampaikan karena keterbatasan sumber daya manusia dan keterbatasan waktu Apoteker di Apotek. Padahal dengan PMR ini, tidak hanya mampu mengikat pasien sebagai pelanggan kita, namun lebih pada optimalnya perhatian kita terhadap pasien itu sendiri, sehingga tujuan terapi bisa tercapai secara optimal. Sedangkan untuk 36 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah belum memenuhi standar mengenai pencatatan pengobatan pasien ini.

Tabel 6. Data Administrasi di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Pencatatan pengobatan data pasien	1	2,33
2.	(<i>Medication Record</i>) untuk penyakit kronis tertentu	37	100
3.	Pencatatan, pengarsipan dan pelaporan pemakaian obat Narkotika dan Psikotropika Pengarsipan pemakaian obat generic	7	16,28

Narkotika dan psikotropika hanya diberikan kepada pasien yang membawa resep dokter. Resep yang terdapat narkotika dan psikotropika diberi tanda bawah berwarna,

kemudian dipisahkan untuk dicatat dalam buku register. Pencatatan meliputi tanggal, nomor resep, tanggal pengeluaran, jumlah obat, nama pasien, alamat pasien, dan nama dokter. Dilakukan pencatatan tersendiri untuk masing-masing nama obat narkotika dan psikotropika. Untuk setiap pengeluaran narkotika dan psikotropika dicatat dalam kartu stok, kemudian dicatat pada buku yang digunakan sebagai pedoman dalam pembuatan laporan bulanan. Untuk setiap penggunaan obat tersebut dicatat jumlah pengeluaran dan sisa yang ada, jika ada perbedaan dilakukan pengontrolan lebih lanjut. Pencatatan dilakukan untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan obat.

Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulannya dikirim ke Dinas Kesehatan Kota melalui email, untuk selanjutnya Dinas Kesehatan merekap seluruh hasil laporan se Kota untuk dikirim ke pusat di Surabaya. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, jumlah pada awal bulan, pemasukan, pengeluaran, dan persediaan akhir bulan serta keterangan. Tabel 11 menunjukkan bahwa 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah telah melakukan pencatatan, pengarsipan dan pelaporan narkotika dan psikotropika meskipun terdapat 4 Apotek yang tidak memiliki narkotika tetapi pencatatan, pengarsipan dan pelaporan tetap harus dilakukan. Hasil laporan Narkotika Psikotropika di email ke Dinas Kesehatan Kota maksimal tanggal 10 bulan berikutnya.

Tujuan dari pencatatan dan pelaporan tersebut adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan serta sebagai sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian. Di setiap Apotek Kabupaten Lombok Tengah memiliki buku register pencatatan resep narkotika dan psikotropika yang digunakan untuk mencatat penggunaan atau pengeluaran obat narkotika dan psikotropika setiap hari sesuai dengan resep dokter. Buku tersebut ditutup setiap akhir bulan supaya diketahui jumlah pemakaian narkotika dan psikotropika setiap bulannya.

Untuk pengarsipan resep pemakaian obat golongan narkotika dan psikotropika dibendel setiap bulan, begitu juga dengan faktur. Dokumen tersebut disimpan di tempat khusus minimal selama 3 tahun, untuk selanjutnya dapat dimusnahkan dengan dilengkapi berita acara [10]. Pengarsipan narkotika dan psikotropika selalu dilakukan oleh 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah tetapi untuk obat generik hanya 7 Apotek yang melakukan pengarsipan, alasan yang dikemukakan karena obat terlalu banyak dan terlalu sering keluar sementara tenaga teknis terbatas.

Kegiatan pencatatan, pengarsipan dan pelaporan pemakaian obat narkotika dan psikotropika telah dilaksanakan di Apotek Kabupaten Lombok Tengah, sehingga kemungkinan terjadi penyalahgunaan obat narkotika dan psikotropika sangat kecil. Maka untuk data administrasi di Apotek Kabupaten Lombok Tengah sudah sesuai dengan Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.

6. Pelayanan

Pelayanan kefarmasian di Apotek merupakan salah satu wujud dalam meningkatkan kualitas mutu dan kemajuan Apotek, memberi pelayanan yang baik kepada konsumen serta untuk menjamin tercapainya penggunaan obat yang aman dan tepat sehingga terapi terpenuhi. Dari 37 Apotek dalam penelitian didapatkan hasil pada tabel 7.

Pemeriksaan kelengkapan resep ini merupakan syarat utama dalam pelayanan kefarmasian di Apotek. Data dokter atau instusi sangatlah mutlak diperlukan untuk mengetahui legalitas resep yang akan dilayani. Seandainya pada resep ditemukan data yang belum lengkap kemungkinan besar Apotek akan menolak untuk melayani.

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah telah melakukan pemeriksaan keabsahan dan kelengkapan resep, 16 pemeriksaan resep dilakukan oleh Apoteker dan 27 pemeriksaan resep dilakukan oleh Asisten Apoteker. Sehingga

pelayanan resep berupa persyaratan administratif sudah sesuai dengan standar.

Tabel 7. Data Pelaku Skrining Resep di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No.	Keterangan	Jumlah	
		Apoteker	Asisten Apoteker
1.	Pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep	16	27
2.	Pertimbangan klinik yang dilakukan meliputi :		
	a. Jumlah obat, Aturan pakai, Dosis obat	16	27
	b. Medikasi rangkap, Kontra indikasi, Interaksi obat	0	0
	c. Reaksi alergi	1	0
3.	Memeriksa obat yang tersedia di Apotek dengan permintaan pada resep, memeriksa kualitas fisik obat, memeriksa tanggal kadaluarsa obat	16	27
4.	Apabila ada hal-hal dalam resep yang meragukan, melakukan konsultasi dengan dokter	0	0

Untuk pertimbangan klinik berupa jumlah obat, aturan pakai dan dosis obat sudah dilakukan di 37 Apotek Kabupaten Lombok Tengah. Sedangkan pertimbangan klinik untuk medikasi rangkap, kontra indikasi dan interaksi obat tidak dilakukan oleh 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah. Hal tersebut disebabkan karena membutuhkan waktu yang lebih lama, sedangkan resep yang datang banyak dan kurangnya tenaga Apoteker di Kabupaten Lombok Tengah yang mayoritas hanya berjumlah 1 Apoteker tiap Apoteknya. Sehingga pertimbangan klinik yang tidak lengkap dapat mengakibatkan terjadinya *Medication Error*.

Pemeriksaan obat meliputi memeriksa obat yang tersedia di Apotek dengan permintaan pada resep sudah dilakukan oleh 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah. Apabila obat tersebut tidak terdapat di Apotek, solusinya adalah Apoteker meminta persetujuan dari pasien untuk menggantinya dengan merk lain yang memiliki bahan aktif dan komposisi yang sama. Apoteker harus menjelaskan kepada pasien bahwa yang diganti adalah merknya, tetapi isinya tetap sama. Atau bisa juga ditawarkan produk generiknya. Jika tetap tidak ada obat yang komposisi ataupun generiknya yang sama maka di *copy resep*.

Memeriksa kualitas fisik obat dan tanggal kadaluarsa obat sudah rutin dilakukan oleh 37 Apotek Kabupaten Lombok Tengah. Apabila terdapat obat-obat yang rusak dan kadaluarsa merupakan kerugian bagi Apotek, oleh karenanya diperlukan pengelolaan agar jumlahnya tidak terlalu besar. Obat-obat yang rusak akan dimusnahkan, namun jika ada perjanjian yang telah disepakati sebelumnya maka obat yang sudah kadaluarsa dapat dikembalikan ke PBF, ada yang 3 bulan maupun 1 bulan sebelum kadaluarsa harus dikembalikan. Apabila obat sudah kadaluarsa, obat tersebut harus dimusnahkan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/Menkes/Per/X/1993 pasal 12 ayat (2), menyebutkan bahwa obat dan perbekalan farmasi lainnya yang karena sesuatu hal tidak dapat digunakan lagi atau dilarang digunakan, harus dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Pemeriksaan obat yang meliputi memeriksa obat yang tersedia di Apotek dengan permintaan pada resep, memeriksa kualitas fisik obat, memeriksa tanggal kadaluarsa obat telah dilaksanakan di Apotek Kabupaten Lombok Tengah, sehingga standar pelayanan kefarmasian sudah sesuai.

Apabila Apoteker menganggap dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, harus diberitahukan kepada

dokter penulis resep. Bila karena pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan di atas resep. Salinan resep harus ditandatangani oleh Apoteker. Dalam hal ini pada saat pengamatan tidak ada Apoteker yang berkonsultasi dengan dokter karena pada saat penelitian resep dianggap tidak ada yang meragukan.

Tabel 8. Data Pelaku Dispensing di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No.	Keterangan	Jumlah	
		Apoteker	Asisten Apoteker
1.	Yang melakukan dispensing	16	27
2.	Obat yang akan diserahkan diperiksa ulang	16	27

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 16 (37,21%) proses dispensing dilakukan oleh Apoteker dan 27 (62,79%) proses dispensing dilakukan oleh Asisten Apoteker. Maksud dari dispensing disini adalah yang menerima, memeriksa, menyiapkan, memberi etiket hingga resep diserahkan kepada pasien. Kelemahan apabila dilakukan oleh Asisten Apoteker adalah belum mampu memberikan pelayanan obat secara maksimal serta belum mampu melakukan tugas-tugas yang diemban oleh Apoteker.

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, perlu dilakukan pemeriksaan akhir dari resep meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kekeliruan atau kekurangan sesuai pada resep, sehingga kemungkinan terjadi kesalahan sangat sedikit. Pemeriksaan ulang telah dilakukan oleh 37 Apoteker di Kabupaten Lombok Tengah, sehingga standar pelayanan kefarmasian sudah sesuai.

Selesai pengemasan dan pemberian etiket, pada saat penyerahan obat hendaknya diberikan informasi yang cukup berkaitan dengan obat yang diserahkan. Informasi yang didapatkan oleh sebagian besar pasien baru sebatas cara dan

aturan pakai. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan Apoteker di Kabupaten Lombok Tengah belum berorientasi sepenuhnya pada pasien. Maka standar pelayanan kefarmasian terkait dengan informasi penyerahan obat belum sepenuhnya sesuai. Padahal menurut standar pelayanan farmasi, semua informasi seharusnya diberikan dan merupakan hak pasien, sehingga dapat dimungkinkan penyebab utama pasien tidak menggunakan obat dengan tepat adalah karena tidak mendapatkan penjelasan secara lengkap. Oleh sebab itu sangatlah penting memberikan informasi secara lengkap kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta terhindar terjadinya *Medication Error*.

Tabel 9. Data Jenis dan Pelaku Pemberi Informasi Obat di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No	Keterangan	Jumlah		Persentase (%)
		Apoteker	Asisten Apoteker	
1.	Pada saat penyerahan obat, informasi obat yang diberikan kepada pasien : a. Frekuensi pemakaian obat, lama pengobatan, Cara pemakaian b. Efek samping dan kontra indikasi c. Cara penyimpanan obat	16	27	100
		1	0	2,33
		3	0	6,98
2.	Konseling kepada pasien	7	0	16,28
3.	Home Care pada pasien penyakit kronis yang terdokumentasi	1	0	2,33

Konseling dapat dilakukan secara langsung pada saat penyerahan obat pada pasien. Terdapat 7 Apoteker (16,28%) di Kabupaten Lombok Tengah yang melakukan konseling oleh Apoteker dan 36 Apoteker yang belum melakukan

konseling karena terkadang dibutuhkan waktu yang cukup panjang dalam konseling, sehingga dapat mengganggu kelancaran pelayanan yang lain. Waktu menjadi salah satu permasalahan dalam konseling, apalagi pada Apotek yang jumlah kunjungan pasiennya tinggi dan rasio jumlah pengunjung dibanding jumlah pelayan cukup tinggi sehingga konseling yang dilakukan pada saat penyerahan resep bisa menjadi kurang optimal. Maka standar pelayanan kefarmasian terkait dengan konseling belum sepenuhnya sesuai, sehingga proses yang sistematis untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan pengambilan dan penggunaan obat belum sepenuhnya didapatkan oleh pasien.

Pelayanan *Home Care* di Apotek Kabupaten Lombok Tengah hanya dilakukan oleh 1 Apotek (2,33%). *Home Care* dilakukan oleh Apoteker yang berkunjung ke rumah pasien untuk memonitor terapi obat yang diberikan. *Home Care* merupakan bentuk dari tanggungjawab Apoteker untuk memonitor keberhasilan terapi obat yang diberikan. *Home Care* dilakukan kepada pasien yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes, gout, gangguan ginjal, dll. *Home Care* dilakukan untuk memonitor terapi obat yang diberikan, apakah pasien sudah sembuh atau belum, apakah pasien patuh dalam minum obat atau tidak, melihat langsung bagaimana kondisi pasien. Dengan adanya Apoteker yang langsung datang ke rumah pasien maka pasien akan merasa sangat diperhatikan dan apabila ada kesulitan-kesulitan atau gejala-gejala yang timbul setelah minum obat maka Apoteker akan bisa secara langsung memberi saran atau kebijakan yang bisa dilakukan oleh pasien. Saran-saran atau kebijakan yang diberikan oleh Apoteker tentunya harus sejalan dengan saran yang diberikan oleh dokter. Dengan adanya *Home Care* ini maka akan meningkatkan kepuasan pelayanan dari pasien yang datang ke Apotek tersebut. Dapat disimpulkan bahwa 36 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Apotek

terkait dengan pelayanan *Home Care*, disebabkan terbatasnya tenaga teknis di masing-masing Apotek.

7. Evaluasi Mutu Pelayanan

Evaluasi penting dilakukan untuk memperbaiki diri, hasil evaluasi akan bermanfaat bagi efektifitas proses perbaikan. Tiga indikator yang digunakan dalam evaluasi mutu pelayanan di Apotek meliputi tersedianya SOP tertulis, melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran dan mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur, komputerisasi. Berikut merupakan tabel 10 mengenai hasil data evaluasi mutu pelayanan di Apotek Kabupaten Lombok Tengah :

Tabel 10. Data Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Kabupaten Lombok Tengah

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tersedianya SOP tertulis untuk setiap proses :		
	a. Pemeriksaan resep	14	32,56
		5	11,63
	b. Dispensing	14	32,56
	c. Penyerahan obat		
	d. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan	5	11,63
2.	Melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran	4	9,30
3.	Mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur, komputerisasi, dll.	37	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebanyak 14 Apotek (32,56%) yang memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) tertulis untuk setiap proses pemeriksaan resep dan penyerahan obat, 5 Apotek (11,63%) yang memiliki SOP proses dispensing dan 5 Apotek (11,63%) yang memiliki SOP untuk proses pengelolaan sediaan

farmasi dan perbekalan kesehatan. Sehingga standar pelayanan kefarmasian terkait tersedianya SOP tertulis belum sepenuhnya sesuai. Maka perlu disarankan agar setiap Apotek memiliki SOP karena dipastikan melalui SOP ini dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja.

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Salah satu indikator yang dilakukan dalam evaluasi mutu pelayanan adalah mengukur tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran. Dari hasil penelitian terdapat 4 Apotek (9,30%) yang memiliki kotak saran, artinya terdapat 39 Apotek yang belum peduli terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek menurut konsumen yang berkunjung. Sehingga standar pelayanan kefarmasian terkait tersedianya kotak saran belum sepenuhnya sesuai. Padahal pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif.

Untuk informasi obat secara aktif berupa leaflet atau brosur sudah dimiliki oleh 37 Apotek (100%) di Kabupaten Lombok Tengah. Leaflet yang dimaksud disini adalah leaflet yang disediakan oleh PBF langganan Apotek tersebut, sehingga informasi obat bisa tersalurkan ke pasien secara tidak langsung. Terkait hal tersebut pelayanan kefarmasian di Kabupaten Lombok Tengah sudah sesuai standar.

8. Hasil Penilaian Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Perolehan skor total pelayanan kefarmasian di Apotek secara keseluruhan diperoleh dengan menjumlahkan nilai setiap indikator pada masing-masing Apotek.

Jumlah Apotek yang memenuhi standar dengan nilai baik apabila skor 81-100, nilai cukup apabila skor 61-80 dan nilai kurang apabila skor 20-60. Berikut merupakan tabel 11

yang menunjukkan hasil penilaian dari masing-masing Apotek :

Tabel 11. Hasil Penilaian dari Masing-Masing Apotek di Kabupaten Lombok Tengah

No.	Skor	Keterangan	Jumlah Apotek	Persentase (%)
1.	81-100	Baik	1	2,71
2.	61-80	Kurang	11	29,72
3.	20-60	Cukup	25	67,57

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 37 Apotek di Kabupaten Lombok Tengah terdapat 1 Apotek (2,71%) dengan kategori baik, 11 Apotek (29,72%) dengan kategori cukup, dan 25 Apotek (67,57%) dengan kategori kurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan Apotek di Kabupaten Lombok Tengah belum melaksanakan standar pelayanan kefarmasian dengan baik. Ini menunjukkan bahwa umumnya Apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian di Apotek belum optimal.

D. KESIMPULAN

1. Apotek di Kabupaten Lombok Tengah belum sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelaksana Standar Kefarmasian di Apotek berdasarkan Kemenkes No. 1027/MenKes/SK/IX/2004
2. Apotek di Kabupaten Lombok Tengah masih belum optimal dalam melaksanakan Pelayanan Kefarmasian.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Qamarul Huda Badaruddin terutama Fakultas Kesehatan Program Studi Farmasi yang mendukung berjalannya penelitian ini, selaku pemberi dana sehingga penelitian ini dapat berjalan lancar hingga akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adi, R., 2004, Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum, 79-82, Granit, Jakarta
- [2] Anief, M., 1995, Manajemen Farmasi, Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta

- [3] Anonim, 1962, Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1962 Tentang Lafal Sumpah/Janji Apoteker, Depkes RI, Jakarta
- [4] Anonim, 1965, Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek, Depkes RI, Jakarta
- [5] Anonim, 1980, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 Tentang Apotek, Depkes RI, Jakarta
- [6] Anonim, 1981a, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 278/MENKES/SK/V/1981 Tentang Persyaratan Apotik, Depkes RI, Jakarta
- [7] Anonim, 1981b, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 280/MENKES/SK/V/1981 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotik, Depkes RI, Jakarta
- [8] Anonim, 1981c, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26/MENKES/PER/I/1981, Depkes RI, Jakarta
- [9] Anonim, 1991, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cetakan kedua, Balai Pustaka, Jakarta
- [10] Anonim, 1993b, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotek, Depkes RI, Jakarta