

PERAN APOTEKER DALAM MENERAPKAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KABUPATEN LOMBOK BARAT

Dwi Monika Ningrum¹, Depi Yuliana²

^{1,2}Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, NTB
Email: dwiheliosika@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan kefarmasian di apotek disusun bertujuan sebagai pedoman praktek Apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Apotek di Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data secara *cross sectional* dengan jumlah 40 Apotek di Wilayah Kabupaten Lombok Barat. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuisioner kepada responden yang bersedia. Hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian ini yaitu meliputi standar pengelolaan perbekalan farmasi dilakukan oleh apoteker bersama Tenaga Teknis Kefarmasian dengan persentase 35,4%, standar pelayanan kefarmasian klinik dilakukan oleh apoteker dengan persentase 38%, dan pelaksanaan evaluasi mutu pelayanan di apotek dilakukan oleh apoteker sebesar 80%. Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini yaitu peran apoteker sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelayanan terutama pada pelayanan farmasi klinis yaitu pada pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat yang sangat membutuhkan peran seorang apoteker.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Kefarmasian, Apotek, Apoteker

PENDAHULUAN

Dalam usaha meningkatkan kesehatan masyarakat dapat dilakukan oleh apoteker di apotek dengan mengaplikasikan konsep *Pharmaceutical care*. Di Indonesia, hal ini meliputi tanggung jawab apoteker terhadap outcome dari penggunaan obat pada pasien, contohnya dengan melakukan skrining resep, pemberian informasi obat yang lengkap, monitoring penggunaan obat dan kegiatan lain yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes, 2014).

Praktek kefarmasian tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa praktek kefarmasian meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi, pengadaan, penyimpanan, perencanaan, pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta

pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan dan kewenangan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang ada (Anonim, 2009). Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya Pelayanan Kefarmasian. 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.

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 (Anief M,2008).

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dibidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi Pelayanan Kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan .

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah

telah memberlakukan standar pelayanan kefarmasian di Apotek dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kemenkes RI, 2016). Tujuan diberlakukannya standar tersebut adalah sebagai pedoman praktik Kefarmasian di Apotek dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan untuk melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian.

Berdasarkan Ningrum DM (2018), disebutkan bahwa masih banyak Apotek di daerah-daerah yang masih belum melaksanakan standar pelayanan kefarmasian secara optimal jika dilihat dari aspek Undang-Undang (Ningrum, DM ., 2018). Dimana contohnya disebutkan di Apotek daerah kabupaten Lombok Tengah sebanyak 67% dari total keseluruhan Apotek yang ada di Lombok Tengah belum melaksanakan pelayanan kefarmasian berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Dari latar belakang tersebut menjadi dasar pemikiran dilakukan penelitian mengenai gambaran standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Lombok Barat, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dalam meningkatkan kinerja tenaga kefarmasian di apotek dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran penelitian dilakukan pada saat tertentu (Adi R, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah apotek atau apoteker yang berpraktek di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat dan apotek yang terdaftar di Wilayah Kabupaten Lombok Barat.

Data apotek didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat Tahun 2017, dimana jumlah apotek yang terdaftar di wilayah Kabupaten Lombok Barat

sebanyak 44 apotek. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah apotek dan apoteker yang memenuhi kriteria inklusi yaitu apoteker yang berpraktek di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat, sedangkan kriteria eksklusi yaitu apoteker atau apotek yang tidak bersedia mengisi kuisioner dan apotek yang tidak beroperasi lagi.

Penelitian ini dilakukan di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat pada periode bulan April – Juli 2019, dengan menggunakan lembar kuisioner yang berisi tentang karakteristik apoteker dan apotek serta pertanyaan yang meliputi standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 dengan pilihan jawaban berupa checklist.

Data yang diperoleh di analisis dengan memisahkan sampel yang masuk kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, kemudian dikumpulkan berdasarkan aspek pengelolaan manajerial apotek, pelayanan kefarmasian klinis, dan evaluasi mutu pelayanan sesuai berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016.

HASIL

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat Tahun 2017, terdapat 38 apotek yang terdata di Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, sebanyak 6 apotek tidak terdaftar namun beroperasi, dan 2 apotek tidak beroperasi dikarenakan bangunan rubuh akibat gempa 2018 yang hingga saat pengambilan data apotek tidak beroperasi lagi. Adapun 2 apotek yang tidak berkenan diminta kesanggupannya dalam pengambilan data dikarenakan APA tidak berkehendak mengisi lembar observasi. Sehingga sampel pada penelitian ini menjadi 40 apotek. Gambaran Karakteristik Apoteker yang Praktek di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Apoteker di Apotek Kabupaten Lombok Barat

Data Apoteker	Jumlah (n=40)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	27,5
Perempuan	29	72,5
Jabatan di Apotek		
APA	40	100
APING	0	0
Frekuensi		
Kehadiran	5	12,5
Selama apotek buka	22	55
Setiap hari, pada jam tertentu	10	25
2-3 kali seminggu	3	7,5
1 kali seminggu		

Keterangan :

APA = Apoteker Pengelola Apotek

Aping = Apoteker Pendamping

Hasil pada penelitian dilihat dari Tabel 1 menunjukkan bahwa Apoteker yang berpraktek di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat sebagian besar didominasi oleh perempuan sebanyak 72,5%. Hal ini dikarenakan secara umum mahasiswa farmasi dan mahasiswa profesi apoteker di Indonesia didominasi oleh perempuan. Apoteker yang menjadi sample atau responden pada penelitian ini merupakan Apoteker Pengelola Apotek dengan persentase 100%. Untuk frekuensi kehadiran apoteker di apotek pada penelitian ini diperoleh sebanyak 55% untuk apoteker yang berpraktek setiap hari namun pada jam tertentu. Terkait kode etik farmasi maka kehadiran Apoteker di Apotek sangat penting.

Tabel 2. Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat

Kegiatan	Persentase (%)			
	Oleh Apoteker	Oleh TTK	Oleh Apoteker dan TTK	Tidak Dilakukan
Perencanaan pengadaan sediaan farmasi	27,5	12,5	52,5	7,5
Pembelian obat dari sumber resmi	25	5	67,5	2,5
Penyimpanan dan pengeluaran obat sesuai FIFO	2,5	25	57,5	15
Penyimpanan dan pengeluaran obat sesuai EFO	7,5	30	47,5	15
Penyimpanan dan pengeluaran obat sesuai FIFO dan FEFO	5	60	20	15
Penyimpanan narkotika dan psikotropika pada lemari tersendiri	5	12,5	52,5	30
Pencatatan pengobatan data pasien (<i>Medication Record</i>) untuk penyakit kronis tertentu	5	27,5	15	52,5
Pencatatan, pengarsipan dan pelaporan pemakaian obat Narkotika dan Psikotropika	10	15	45	30
Pengarsipan pemakaian obat generic	0	85	0	15
Pengendalian persediaan obat menggunakan kartu stok baik secara manual atau elektronik	2,5	80	17,5	0
Melakukan pencatatan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai baik pada surat pesanan, faktur, kartu stok, penjualan dan pencatatan lain yang dibutuhkan	17,5	57,5	25	0
Pelaporan narkotika dan psikotropika sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	55	0	25	20
Rata - Rata	13,5	34,2	35,4	16,9

Tabel 3. Pelayanan Farmasi Klinis di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat

Kegiatan	Persentase (%)			
	Oleh Apoteker	Oleh TTK	Oleh Apoteker dan TTK	Tidak Dilakukan
Pengkajian Resep				
Pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep	20	30	45	5
Pemeriksaan obat yang tersedia di apotek terhadap permintaan pada resep	15	45	35	5
Memeriksa tanggal kadaluarsa obat	0	52,5	42,5	5
Apabila ada hal-hal dalam resep yang meragukan atau tidak sesuai, maka menghubungi dokter penulis resep	27,5	20	47,5	5
Pertimbangan klinik terkait ketepatan indikasi, dosis obat, dan aturan pakai	37,5	30	27,5	5

Kegiatan	Persentase (%)			
	Oleh Apoteker	Oleh TTK	Oleh Apoteker dan TTK	Tidak Dilakukan
Pertimbangan klinik terkait kontra indikasi, interaksi obat, dan duplikasi	30	22,5	42,5	5
Pertimbangan klinik terkait reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi obat, efek samping obat dll)	42,5	30	22,5,5	5
Rata – Rata	24,6	32,9	37,5	5
Dispensing				
Memeriksa ketersediaan obat sesuai dengan permintaan resep	7,5	45	42,5	5
Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep	12,5	27,5	55	5
Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan obat sesuai resep	12,5	32,5	50	5
Menyiapkan obat sesuai permintaan resep	15	27,5	52,5	5
Memberikan etiket pada kemasan dan wadah yang tepat	20	35	40	5
Memeriksa ulang kesesuaian obat dengan resep yang akan diserahkan	45	20	30	5
Rata – Rata	18,75	31,25	45	5
Pelayanan Informasi Obat				
Memberikan informasi terkait obat yang diserahkan	60	10	25	5
Memberikan informasi dan edukasi pad a pasien	55	15	25	5
Membuat dan menyebarkan bulletin/brosur/leaflet	17,5	35	42,5	5
Melakukan penyuluhan kepada masyarakat	27,5	47,5	20	5
Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada siswa/mahasiswa yang sedang praktik	70	10	15	5
Rata – Rata	46	23,5	25,5	5
Konseling				
Melakukan konseling	47,5	10	37,5	5
Menggali informasi lebih lanjut kepada pasien	52,5	15	27,5	5
Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat	52,5	15	27,5	5
Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien	55	12,5	27,5	5
Rata – Rata	51,9	13,1	30	5
Pemantauan Terapi Obat (PTO)				
Menentukan prioritas masalah sesuai	45	12,5	37,5	5

Kegiatan	Persentase (%)			
	Oleh Apoteker	Oleh TTK	Oleh Apoteker dan TTK	Tidak Dilakukan
kondisi pasien				
Memilih pasien yang memenuhi kriteria untuk dilakukan PTO sesuai riwayat pasien	47,5	15	31,5	5
Melakukan identifikasi masalah terkait obat	52,5	5	37,5	5
Memberikan rekomendasi atau rencana pemantauan tindak lanjut dengan komunikasi dengan dokter	70	7,5	17,5	5
Rata – Rata	53,8	10	31,3	5
Monitoring Efek Samping Obat (MESO)				
Melaksanakan MESO yang terdokumentasi	40	17,5	37,5	5
Mengidentifikasi obat dan pasien yang berpotensi mengalami efek samping	47,5	27,5	20	5
Membuat laporan yang terdokumentasi sebagai laporan	15	32,5	47,5	5
Rata – Rata	34,2	25,8	35	5

Tabel 4. Kegiatan Evaluasi Mutu Pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat

Keterangan	Jumlah (n= 40)	Persentase (%)
Tersedianya SOP tertulis untuk pemeriksaan resep, dispensing, penyerahan obat, pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan	29	72,5
Melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran	31	77,5
Mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur.	36	90

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.

Hasil pada kegiatan pengelolaan perbekalan farmasi dapat dilihat pada Tabel 2 menunjukkan kegiatan pengelolaan Perbekalan Farmasi di Apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat membuktikan bahwa pengelolaan yang dilakukan oleh Apoteker sebanyak 13,5%. Namun

pengelolaan yang dilakukan Apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) memiliki persentase cukup tinggi dengan persentase sebanyak 35,4%. Namun tidak sedikit pula dilakukan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sebanyak 34,2%. Hasil penelitian yang mencakup pelayanan farmasi klinis tercantum di Tabel 3, dimana untuk hasil pengkajian resep dilakukan oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sebanyak 37,5%. Untuk kegiatan dispensing dilakukan oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan nilai persentase 45%. Kegiatan Pemberian Informasi Obat (PIO)

dan pemberian konseling dilakukan oleh apoteker sebanyak 46% dan 51,9%. Kegiatan Pemantauan Terapi Obat (PTO) pada penelitian ini dilakukan oleh apoteker dengan persentase sebanyak 53,8%, sedangkan kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dilakukan oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan persentase sebesar 35%. Kegiatan evaluasi mutu pelayanan yang dilakukan oleh apoteker di Apotek di Wilayah Kabupaten Lombok Barat memberikan hasil bahwa tidak semua apoteker melakukan evaluasi mutu. Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 4 yang menunjukkan bahwa apoteker yang memiliki SOP tertulis untuk pemeriksaan resep, dispensing, penyerahan obat, pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan sebanyak 72,5%, apoteker yang melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran sebanyak 77,5%, dan apoteker yang mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur sebanyak 90%.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini mengacu pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apoteker dengan melakukan kegiatan atau ruang lingkup yang meliputi pengelolaan perbekalan (sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai), pelayanan farmasi klinik, dan evaluasi mutu pelayanan di apoteker.

Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Apoteker di Wilayah Kabupaten Lombok Barat.

Pada kegiatan ini, peran Apoteker dapat dilihat pada Tabel 2 hanya memberikan kontribusi sebesar 13,5% dimana kegiatan pengelolaan obat ini apoteker lebih banyak dibantu oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan persentase sebesar 35,4%. Hal ini kemungkinan dikarenakan apoteker berperan sebagai pengawas dan cenderung melakukan hal yang lebih spesifik sebagai seorang apoteker,

sehingga TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) bekerja tetap dalam pengawasan apoteker. Jika dilihat dari poin pelaporan narkotika dan psikotropika disini apoteker berperan sebesar 55%, hal ini menunjukkan bahwa dalam pelaporan narkotika dan psikotropika sendiri, apoteker memiliki peran penting.

Namun tidak bisa dipungkiri jika peran TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sangat membantu dalam pengelolaan dilihat dari pengelolaan yang dilakukan oleh apoteker lebih kecil yaitu 13,5%, dibandingkan dilakukan oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sendiri atau jika dilakukan bersama oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan persentase 34,2% dan 35,4%.

Kegiatan pengelolaan ini didominasi oleh kerjasama apoteker dengan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) kemungkinan disebabkan oleh kehadiran apoteker yang hadir pada am tertentu sehingga apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) bekerjasama dengan baik guna menjalankan praktek kefarmasian yang baik dengan tetap berada dalam pengawasan apoteker pengelola apoteker sendiri.

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan kefarmasian di Apoteker merupakan salah satu wujud dalam meningkatkan kualitas mutu dan kemajuan Apoteker, memberi pelayanan yang baik kepada konsumen serta untuk menjamin tercapainya penggunaan obat yang aman dan tepat sehingga terapi terpenuhi (Nita R, 2011). Pada penelitian ini, dilakukan pengkajian terhadap beberapa aspek meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat. Pada kegiatan pengkajian resep sebagian besar dilakukan bersama oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan persentase sebesar 37,5%, dimana kegiatan pertimbangan klinik terkait reaksi obat yang tidak diinginkan dilakukan oleh apoteker

sebesar 42,5%. Hal ini menunjukkan bahwa peran apoteker dalam pengkajian resep lebih dalam sangat membutuhkan keahlian seorang apoteker, yang tentu TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) sendiri mungkin belum menguasai. Sehingga kemampuan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dalam melakukan pengkajian resep tentu akan selalu dalam pengawasan seorang apoteker. Sama halnya dengan kegiatan dispensing, kegiatan bersama yang dilakukan oleh apoteker dan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) memiliki kontribusi besar yaitu 45%, dimana pada kegiatan memeriksa ulang kesesuaian obat dengan resep yang akan diserahkan ke pasien dilakukan oleh apoteker memiliki kontribusi sebesar 45%. Hal ini menunjukkan bahwa, peran apoteker dalam melakukan pengecekan kembali dibutuhkan ketelitian sehingga saat menyerahkan obat tidak terjadi kesalahan, dan meminimalkan terjadinya *Medication Error*.

Dilihat pada Tabel 3, pelayan informasi obat (PIO) di apotek wilayah Kabupaten Lombok Barat sebesar 46% dilakukan oleh apoteker, hal ini menyatakan bahwa apoteker berperan penting dalam memberikan informasi yang benar terkait obat pada pasien. Adapun kegiatan yang dilakukan salah satunya yaitu membimbing/memberikan pengetahuan dan keterampilan pada mahasiswa yang sedang melakukan praktek kerja lapangan dengan persentase 70%, dimana mereka praktek dalam pengawasan dan bimbingan apoteker yang tentu dibantu oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) yang selalu ada di apotek. Pemberian informasi obat ini dilakukan semaksimal mungkin untuk meminimalisir terjadinya kesalahan informasi yang diterima pasien sehingga pasien tidak salah dalam mengkonsumsi obat ataupun cara penggunaan obat, sehingga pemberian informasi obat ini sangat penting dalam pelayanan farmasi klinik. Selain itu pemberian bimbingan pada mahasiswa yang praktek ini memberikan pengetahuan agar mahasiswa paham bagaimana pemberia

informasi yang baik dan tentu memberikan informasi pada pasien guna tidak terjadinya *Medication Error*.

Pada penelitian kegiatan pelayanan farmasi klinik di apotek wilayah Kabupaten Lombok Barat melakukan konseling yang sebagian besar dilakukan oleh apoteker dengan persentase sebesar 51,9%. Pentingnya dilakukan konseling ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta kesadaran pasien terhadap penggunaan obat. Menurut penelitian Nadia (2017) menyatakan bahwa dengan pemberian konseling memberikan pengaruh terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat serta hasil terapi pada pasien DM tipe 2 di puskesmas (Nadia *et al*, 2017). Dalam kegiatan konseling ini apoteker melakukan kegiatan verifikasi akhir pada pasien guna memastikan pemahaman pasien akan informasi yang diterima sudah jelas atau belum, sehingga jika informasi yang diterima pasien sudah jelas akan memberikan dampak yang positif bagi pasien dalam mengkonsumsi obatnya dengan aturan tentu dengan informasi tambahan sesuai dengan keluhan/penyakit yang diderita pasien. Hasil berbeda ditunjukkan pada penelitian Ningrum (2018) menyatakan bahwa di apotek wilayah Kabupaten Lombok Tengah terdapat 92% apotek tidak melakukan konseling, hal ini disebabkan oleh waktu yang tidak cukup untuk memberikan konseling, karena terkadang untuk memberikan konseling membutuhkan waktu yang cukup panjang sehingga data mengganggu pengunjung dan kelancaran pelayanan yang lain (Ningrum *et al.*, 2018).

Adapun kegiatan Pemantauan Terapi Obat yang dilihat dalam penelitian ini dilakukan oleh apoteker sebesar 53,8%, yang ditujukan pada pasien tertentu yang datang dengan keluhan berat dengan kondisi khusus seperti lansia, memiliki riwayat penyakit tertentu sehingga peran apoteker sangat dibutuhkan. Selain itu, kegiatan monitoring efek samping obat (MESO) di apotek Wilayah Kabupaten Lombok Barat

memiliki persentase yang cukup sebanding antara yang dilakukan oleh apoteker dengan yang dilakukan oleh apoteker bersama TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dengan persentase 34,2% dan 35%. Hal ini kolaborasi baik dengan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) menunjang berjalannya MESO dengan baik sehingga tetap terkontrol, tentu kolaborasi ini memiliki andil yang cukup baik dilakukan oleh apoteker dengan dibantu oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian). Berdasarkan Permenkes No. 35 Tahun 2014 menyebutkan monitoring efek samping obat sendiri merupakan pemantauan respon obat yang merugikan atau tidak diinginkan yang bisa saja terjadi pada dosis normal yang diberikan pada manusia sebagai terapi profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Namun dalam kegiatan pelayanan farmasi klinis ini ada 2 apoteker yang tidak melakukan kegiatan farmasi klinik, hal ini dikarenakan apoteker tidak pernah melayani resep sama sekali, selain itu posisi apoteker yang sedikit dipelosok dan ketersediaan obat yang kurang lengkap sehingga tidak melakukan pelayanan farmasi klinik.

Evaluasi Mutu Pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker di Apoteker Wilayah Kabupaten Lombok Barat

Kegiatan pada penelitian ini lebih mengacu pada apoteker yang melakukan evaluasi mutu terhadap standar pelayanan kefarmasian di masing-masing apoteker. Dapat dilihat pada Tabel 4, hanya 72,5% apoteker yang memiliki SOP tertulis dalam pelayanan pengelolaan perbekalan farmasi, sebanyak 77,5% yang melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran di apoteker, dan sebagian besar apoteker di Wilayah Kabupaten Lombok Barat memiliki informasi obat secara aktif berupa brosur/leaflet dll dengan persentase 90%. Belum optimalnya apoteker memiliki SOP tertulis ini dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam dispensing, penyerahan

obat, maupun pemeriksaan obat, sehingga perlu disarankan agar setiap apoteker memiliki SOP, karena dapat dipastikan melalui adanya SOP ini dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja.

Kepuasan pelanggan sangat menjadi tolak ukur suksesnya tenaga kefarmasian dalam berpraktek, karena kepuasan pelanggan merupakan bagian penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, efisien dan lebih efektif. Tersedianya informasi berupa brosur/leaflet di apoteker ini dikarenakan apoteker berperan aktif dalam kajian ilmiah yang mengharuskan membuat leaflet/brosur guna sebagai media dalam penyuluhan yang rutin diadakan setiap minggu di *car free day* sehingga sebagian besar apoteker yang apotekernya berperan aktif dalam pengabdian masyarakat/penyuluhan memiliki upgrade pengetahuan melalui leaflet/brosur yang ditujukan untuk masyarakat banyak.

Secara keseluruhan, sebagian besar apoteker yang praktek di Apoteker Wilayah Kabupaten Lombok Barat memiliki peran penting pada kegiatan-kegiatan tertentu yang membutuhkan kompetensinya sebagai seorang profesi Apoteker, dimana kemampuan tersebut tidak dimiliki oleh TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian), sehingga kegiatan yang dilakukan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) pun tetap dalam pengawasan Apoteker walaupun belum maksimal

KESIMPULAN

1. Pada kegiatan Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Apoteker Wilayah Kabupaten Lombok Barat dilakukan oleh Apoteker bersama TTK dengan nilai persentase 35,4%
2. Pada kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik sebagian besar kegiatan dilakukan oleh Apoteker
3. Pada Evaluasi Mutu Pelayanan Apoteker di Wilayah Kabupaten Lombok Barat dilakukan oleh apoteker, walaupun ada beberapa apoteker yang tidak melakukan evaluasi mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R., 2004, Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum, 79-82, Granit, Jakarta
- Anief, M., 2008, Manajemen Farmasi, Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta
- Anonim. Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009:77
- Anonim. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. 2009; 41
- Anonim. Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 2013 Tentang Narkotika. 2009:77
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2016
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. 2014;33.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Penyelenggara Uji Mutu Obat Pada Instalasi Farmasi Pemerintah. 2016
- Nadia H,Murti AT, Chairun W. Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap epatuhan Penggunaan Obat Serta Hasil Terapi Pasien DM. 5th Urecol Proceeding 2017;623-630
- Ningrum DM, 2018, Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Lombok Tengah Berdasarkan Berdasarkan Kemenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004/JKQ H 2018;6(2),57-68
- Nita R. Studi Pendahuluan Persepsi Apoteker Tentang Dispensing Error di Apotek Kota Banjarmasin. 2011.