

Pelatihan Praktik Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah kota Medan

Eva Diansari Marbun^{1*}, Modesta Tarigan², Christica Ilsanna Surbakti³

^{1,2,3}Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

*penulis korespondensi : ephag18@gmail.com

Abstrak. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Dikeluarkannya Permenkes nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek merupakan upaya pemerintah agar apoteker dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian secara profesional. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui praktek pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek kota Medan berdasarkan Permenkes nomor 35 tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner, wawancara dan observasi kepada apoteker di apotek wilayah Kota Medan. Responden adalah apoteker yang pelayanan kefarmasiannya dinilai oleh apoteker lain yang ada di apotek tersebut. Kuesioner berisikan pernyataan tentang pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek berdasarkan Permenkes nomor 35 tahun 2014.

Abstract. *Pharmaceutical services are direct and responsible services to patients related to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the patient's quality of life. The issuance of Minister of Health Regulation number 35 of 2014 concerning Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies is the government's effort to enable pharmacists to provide professional pharmaceutical services. The purpose of this research is to determine the practice of pharmaceutical services carried out by pharmacists in Medan city pharmacies based on Minister of Health Regulation number 35 of 2014. This research is a descriptive study. Data collection was carried out by providing questionnaires, interviews and observations to pharmacists in pharmacies in the Medan City area. Respondents are pharmacists whose pharmaceutical services are assessed by other pharmacists in the pharmacy. The questionnaire contains statements about pharmaceutical services by pharmacists in pharmacies based on Minister of Health Regulation number 35 of 2014.*

Historis Artikel:

Diterima : 26 Juli 2023

Direvisi : 02 Agustus 2023

Disetujui : 07 Agustus 2023

Kata Kunci:

Pelayanan kefarmasian; apoteker; Kota Medan

PENDAHULUAN

Apotek merupakan tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian untuk membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Apoteker di apotek dituntut menyelenggarakan pelayanan farmasi yang berkualitas untuk menunjang fungsi tersebut dengan cara senantiasa hadir dan siap untuk melakukan tugas profesionalnya sesuai dengan ilmu yang dimilikinya. Ditetapkannya standar pelayanan farmasi berfungsi sebagai pedoman praktik apoteker, untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek, melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, serta melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar .

Standar pelayanan kefarmasian di apotek telah diatur sedemikian rupa yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety). Apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar pelayanan kefarmasian yang ada untuk menghindari terjadinya kesalahan pengobatan (medication error).

Konsep praktik farmasi komunitas kurang berkembang dengan baik, lebih tepat digambarkan sebagai toko obat. Apotek pada kenyataannya lebih banyak dikelola oleh tenaga non-profesional yang tidak memiliki kualifikasi tertentu, dengan pengetahuan sangat terbatas tentang obat.

Penelitian lain tentang kehadiran apoteker di 68 apotek di kota Medan menunjukkan, bahwa 52,9% tidak hadir setiap hari, 26,5% hadir setiap hari pada jam tertentu, dan 20,6% hadir pada setiap jam buka apotek[5]. Penelitian lain yang dilakukan di 52 apotek di kota Medan menunjukkan, bahwa 40,4% hadir sekali sebulan, 15,4% hadir sekali seminggu, 13,5% hadir 2 hingga 4 kali seminggu, 21,1% hadir setiap hari pada jam tertentu, dan 9,6% hadir pada setiap jam buka apotek.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini agar dapat mengetahui gambaran tentang praktek pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek kota Medan pada tahun 2024 sehingga dapat menjadi masukan untuk pelayanan kefarmasian di apotek kota Medan kedepannya.

SOLUSI PERMASALAHAN MITRA

Memberikan pembelajaran tentang seperti apa praktek pelayanan kefarmasian yang dilakukan apoteker di apotek.

METODE

Kegiatan ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan metode survey. Metode survey digunakan untuk mengumpulkan informasi dari suatu sampel dengan menanyakan melalui angket atau interview supaya nantinya menggambarkan berbagai aspek dari populasi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan kuisisioner. Instrument yang digunakan adalah kuisisioner yang mengacu pada Permenkes nomor 35 tahun 2014, lembar pertanyaan untuk wawancara dengan responden dan checklist observasi. Kegiatan ini dilaksanakan di apotek apotek yang berada di wilayah kota Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan Data

Dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya terhadap 30 responden apoteker di apotek kota Medan. Pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling. Terdapat beberapa apoteker yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini karena alasan sibuk dan tidak punya banyak waktu. Ada pula 18 apotek yang buka tanpa ada apoteker yang berjaga tetapi hanya ada Asisten Apoteker (AA) sehingga dieksklusi dari penelitian dan digantikan dengan apoteker lain yang bersedia. Analisis deskriptif karakteristik selanjutnya dilakukan pada tiap responden apoteker dengan tujuan untuk mendeskripsikan karakter yang meliputi jenis kelamin, usia, posisi di apotek, status kepemilikan apotek, pengalaman berpraktek sebagai apoteker, pekerjaan selain menjadi apoteker di apotek, jumlah asisten apoteker, frekuensi kehadiran di apotek dan gaji yang diterima apoteker per bulan.

Usia dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian karena semakin berusia seorang apoteker maka dia akan semakin berpengalaman dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Mayoritas responden berusia 26 sampai 45 tahun, hal ini mungkin disebabkan karena usia tersebut masih termasuk dalam usia produktif dimana pada usia tersebut seorang pekerja aktif

untuk mulai menuai hasil dari apa yang dikerjakan sejak pertama kali mereka menyelesaikan jenjang pendidikan di perguruan tinggi maupun sekolah menengah. Pengalaman berpraktek apoteker di apotek kota Medan sebagian besar adalah kurang dari 5 tahun. Berdasarkan hasil observasi peneliti, kebanyakan apoteker praktek yang ditemui di lapangan adalah apoteker muda yang baru lulus dan langsung bekerja di apotek sehingga mayoritas dari mereka memiliki pengalaman berpraktek kurang dari 5 tahun.

Peraturan menteri kesehatan nomor 31 tahun 2016 menyebutkan bahwa apoteker dapat bekerja di paling banyak tiga tempat fasilitas pelayanan kefarmasian dan berdasarkan hasil penelitian apoteker di apotek kota Medan sebanyak 71% tidak memiliki pekerjaan lain selain menjadi apoteker. Hal ini disebabkan karena mayoritas apoteker yang menjadi sampel penelitian adalah apoteker muda yang baru lulus dan tidak merangkap kerja di tempat lain.

Memang masih ada beberapa apoteker yang memiliki pekerjaan lain seperti pegawai swasta, dosen di perguruan tinggi farmasi dan PNS di dinas kesehatan akan tetapi hal ini tidak menjadi masalah asalkan apoteker tersebut tidak melupakan tanggung jawabnya terhadap apotek yang dia kelola, salah satunya dengan cara mempekerjakan apoteker pendamping sehingga pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien tidak dilakukan oleh orang yang tidak kompeten tetapi oleh apoteker yang memang memahami pelayanan kefarmasian. Sebanyak 32% apoteker di apotek kota Medan mempekerjakan Asisten Apoteker sebanyak lebih dari 2 orang. Berdasarkan hasil observasi peneliti, apoteker yang mempekerjakan banyak Asisten Apoteker di apoteknya biasanya jarang ada di apotek atau hanya ada di apotek pada waktu tertentu seperti sore atau malam hari sehingga ada beberapa apotek yang buka tanpa ada apoteker yang berjaga. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek disebutkan bahwa apabila apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugasnya pada jam buka apotek, apoteker pengelola apotek harus menunjuk apoteker pendamping.

Apabila apoteker pengelola apotek dan apoteker pendamping karena hal-hal tertentu berhalangan melakukan tugasnya, apoteker pengelola apotek menunjuk apoteker pengganti. Hal ini mungkin dimaksudkan untuk mencegah terjadinya penjualan obat yang tak terkontrol dari apotek ke pasien namun pada kenyataannya masih ada apotek yang buka tanpa ada apoteker yang berjaga tapi hanya ada asisten apoteker saja padahal seharusnya apoteker selalu hadir di apotek untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan bertanggung jawab agar masyarakat tidak dirugikan karena kemungkinan kesalahan penggunaan obat.

Hasil jawaban dari 56 responden terhadap 17 item pertanyaan mengenai pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dapat dilihat sebagai berikut:

a. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam rangka menyusun daftar kebutuhan obat yang berkaitan dengan suatu pedoman dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan perencanaan dalam farmasi adalah untuk menyusun kebutuhan obat yang tepat dan sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelebihan persediaan farmasi serta meningkatkan penggunaan persediaan farmasi secara efektif dan efisien.

Apotek kota Medan masih ada yang belum melakukan perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. Penelitian serupa telah dilakukan di kota Medan menunjukkan bahwa kegiatan perencanaan pembelian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan mencapai presentase sebesar 88,24%. Menurut Permenkes nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, apoteker seharusnya melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Berdasarkan hasil observasi peneliti, apoteker yang tidak melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dikarenakan

ada bagian tersendiri yang mengurus bagian manajerial dan bukan apoteker yang melakukannya. Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan akan di drop oleh pusat ke salah satu apotek pusat yang ada di kota tertentu kemudian didistribusikan ke apotek-apotek cabang yang ada di kota tersebut. Apabila apotek kehabisan stok obat maka apoteker hanya tinggal menghubungi ke apotek pusat tersebut agar bisa dikirimkan stok obat yang baru. Biasanya yang menggunakan sistem seperti ini adalah apotek-apotek jaringan. Dampak dari perencanaan dengan sistem ini adalah apoteker menjadi kurang terampil dalam melakukan perencanaan.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merelisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui, melalui pembelian, produksi atau pembuatan sediaan farmasi, sumbangan atau hibah. Masih ada apoteker yang menjawab kadang dilakukan. Penelitian sebelumnya di kota Medan menunjukkan bahwa kegiatan pengadaan obat melalui jalur resmi mencapai presentase 98,53% .

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014 untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengadaan melalui jalur resmi dapat dilakukan dengan melakukan pembelian kepada pabrik, distributor, dan Pedagang Besar Farmasi (PBF) resmi yang disertai dengan faktur atau surat-surat pembelian. Berdasarkan hasil wawancara, memang ada beberapa apoteker yang terkadang tidak mengadakan obat melalui PBF resmi tetapi hanya lewat sales PBF. Obat yang dijual oleh sales ini tidak disertai faktur pembelian yang resmi dan harganya jauh lebih murah karena apotek tidak membayar pajak obat serta bisa dibayar langsung tunai (cash). Pengadaan dengan cara seperti ini tidak menjamin ketersediaan mutu obat serta melanggar peraturan.

c. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan. Masih ada apoteker yang menjawab kadang melakukan penerimaan sediaan farmasi yang disertai dengan pengecekan dalam surat pesanan dengan kondisi yang diterima. Berdasarkan hasil wawancara, apoteker yang menjawab kadang dilakukan itu dikarenakan penerimaan sediaan farmasi bukan dilakukan oleh apoteker tetapi oleh tenaga teknis kefarmasian. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014 menyatakan bahwa penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Pengecekan sediaan farmasi ini penting untuk memastikan bahwa semua sediaan farmasi yang diterima dalam kondisi baik, ketika hal ini tidak dilakukan maka dapat terjadi kerugian yang disebabkan karena ada kondisi obat yang tidak sesuai dengan pesanan.

d. Penyimpanan

Penyimpanan merupakan kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat serta menurut persyaratan yang ditetapkan. Masih ada apoteker yang tidak melakukan penyimpanan obat dalam wadah asli dari pabrik pada kondisi yang sesuai. Penelitian serupa pernah dilakukan di kota Medan pada tahun 2007 dan hasilnya menunjukkan bahwa sebesar 69,57% apoteker selalu menyimpan obat dalam wadah asli dari pabrik . Berdasarkan hasil wawancara, apoteker yang menjawab kadang dan tidak dilakukan dikarenakan penyimpanan obat bukan dilakukan oleh apoteker tetapi oleh tenaga teknis kefarmasian sehingga tidak berarti bahwa apotek tersebut tidak melakukan penyimpanan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik, disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Penyimpanan bertujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan. Apabila penyimpanan tidak dilakukan dengan baik maka dapat mempengaruhi mutu sediaan farmasi.

e. **Pemusnahan**

Pemusnahan obat merupakan kegiatan penyelesaian terhadap obat-obatan yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, ataupun mutunya sudah tidak memenuhi standar. Tujuan dilakukan pemusnahan ini ialah untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan obat atau perbekalan kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan dan kemanfaatan. Dari 32 apotek yang menjual obat-obatan yang mengandung narkotika atau psikotropika, masih ada apoteker yang menjawab kadang-kadang melakukan pemusnahan obat rusak atau kadaluarsa yang mengandung narkotika atau psikotropika. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014 menyatakan pemusnahan obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Apoteker yang menjawab kadang-kadang melakukan pemusnahan obat-obatan yang mengandung narkotika atau psikotropika dikarenakan obat-obatan tersebut hanya disimpan di gudang. Dampak dari penyimpanan obat-obatan yang sudah rusak atau kadaluarsa adalah dapat menyebabkan penumpukan obat di gudang.

f. **Pengendalian**

Pengendalian dilakukan dengan tujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. masih terdapat apoteker yang menjawab kadang-kadang melakukan pengendalian persediaan dengan kartu stok. Penelitian sejenis telah dilakukan di kota Jakarta dan hasilnya terdapat 96% apotek yang disurvei mempunyai kartu stok dan 22% apotek tidak mengontrol obat-obat dengan kartu stelling. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Berdasarkan hasil observasi peneliti, apoteker yang hanya kadang-kadang melakukan pengendalian persediaan itu dikarenakan apoteker masih menggunakan sistem manual dan belum berbasis IT sehingga tingkat human error cukup tinggi karena dapat menyebabkan perbedaan jumlah antara kenyataan dengan yang tercantum di kartustok. Kartu stok sendiri digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa). Manfaat kartu stok ini adalah untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan obat, ketika kartu stok ini tidak terdokumentasi dengan baik maka akan berdampak pada persediaan obat.

g. **Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan adalah suatu kegiatan dimana setiap obat yang masuk atau keluar harus dicatat dalam buku pembelian atau buku pendapatan. Buku pembelian berisi semua catatan pembelian obat yang sudah dipesankan dan disesuaikan dengan faktur. Buku pendapatan berisi semua catatan tentang pengeluaran obat. Pelaporan obat narkotika dan psikotropika dilaporkan setiap 1 bulan sekali oleh apoteker ke Dinas Kesehatan. Masih ada apoteker yang menjawab kadang-kadang dan tidak melakukan pencatatan dan pelaporan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi. Penelitian serupa telah dilakukan di kota Medan dan hasilnya menunjukkan kegiatan pencatatan dan pengarsipan keluar masuk sediaan sebesar 85,29%. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat

kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi ini penting untuk dilakukan karena menjaga agar tidak ada obat yang hilang sehingga menghindari terjadinya kerugian. Selain itu catatan dan laporan setiap proses pengelolaan sediaan farmasi juga akan diperiksa oleh dinas terkait sehingga penting untuk selalu didokumentasikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Apoteker di apotek kota Medan sudah melakukan 84,73% praktek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan Permenkes nomor 35 tahun 2014.
2. Apoteker di apotek kota Medan sudah melakukan 90,26% praktek pelayanan farmasi klinik berdasarkan Permenkes nomor 35 tahun 2014.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin memberikan saran yang bisa menjadi masukan, yaitu:

1. Dinas Kesehatan dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) diharapkan untuk lebih tegas dan konsisten terhadap peraturan dan undang-undang yang telah dibuat serta meningkatkan sistem pengawasan terhadap kehadiran apoteker di sarana kefarmasian. IAI juga diharapkan mampu membimbing dan mengarahkan anggotanya untuk dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan baik.
2. Pemilik Sarana Apotek diharapkan untuk lebih memperhatikan kesejahteraan apoteker karena banyak apoteker yang berpendapat bahwa imbalan yang diberikan kepada apoteker yang berpraktik di apotek tidak sesuai dengan besarnya tanggungjawab dan pekerjaan yang harus dilakukan.
3. Apoteker diharapkan untuk rutin melakukan evaluasi terkait praktek pelayanan kefarmasian yang dilakukan.
4. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih banyak supaya hasil yang didapatkan lebih representatif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dari tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kepala Apoteker di wilayah Kota Medan yang telah membantu dan memberi izin sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik dan seluruh Staff Apoteker yang ikut berpartisipasi, waktu dan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartini, Y.S. dan Sulasmono, 2006, Apotek: Ulasan beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Purwanti, A., Harianto, dan Sudibjo, S., 2004, Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta tahun 2003, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, I (2): 102-115.
- Mboi, N., 2014, Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Depkes RI, Jakarta.
- Hermansyah, A., Sukorini, A.I., Setiawan, C.D., dan Priyandani, Y. The Conflicts Between Professional and Non-professional Work of Community Pharmacists In Indonesia. *Pharmacy Practice* 2012. 10(1): 33-39.
- Wiryanto, 2014, Model Konseptual Revitalisasi Praktik Farmasi Komunitas di Indonesia, Disertasi, Fakultas Farmasi Universitas Sumatra Utara, Medan
- Atmini, K.D., Gandjar, I.G., dan Achmad P., 2011, Analisis Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 1 (1): 49-55.
- Sujudi, A., 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Depkes RI, Jakarta.