

## Kualitas Pelayanan Informasin Obat (Konseling) di Apotek Kabupaten Garut

\* Riza Permana Suci<sup>1</sup>, Yardi Saibi<sup>1</sup>, Asep Dasuki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

<sup>2</sup>PT Kimia Farma tbk

\*Email: yardi@uinjkt.ac.id

### ABSTRAK

Peran apoteker telah mengalami pergeseran dalam beberapa dekade terakhir. Peran yang sebelumnya lebih berorientasi kepada produk (product oriented) telah beralih kepada peran yang lebih berfokus kepada pasien (patient oriented). Salah satu peran yang berfokus kepada pasien adalah pelaksanaan pemberian informasi obat ataupun konseling di apotek. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kualitas pelayanan pemberian informasi obat dan atau konseling oleh tenaga kefarmasian di apotek di wilayah Kabupaten Garut, Jawa barat. Rancangan penelitian berupa potong lintang dengan pendekatan deskriptif. Untuk mengamati pelaksanaan pemberian informasi obat/konseling, dilakukan dengan pendekatan simulasi pasien menggunakan resep yang mengandung obat antidiabetes dan obat lain yang saling berinteraksi menurut literatur. Penelitian ini mendapat izin dari dinas kesehatan kabupaten Garut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian informasi obat oleh tenaga kefarmasian kepada pasien di apotek wilayah garut dilakukan oleh asisten apoteker dan apoteker. Kualitas layanan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh apoteker sedikit lebih baik jika dibandingkan pelayanan yang dilakukan oleh asisten apoteker. Kualilitas layanan informasi obat yang dilakukan oleh apoteker masuk kategori kurang baik sedangkan yang diberikan oleh asisten apoteker dalam kategori buruk. Informasi obat pada pasien dengan penyakit kronis hendaknya dilakukan secara langsung oleh apoteker. Apoteker perlu meningkatkan kemampuannya dalam memberikan informasi obat kepada pasien.

**Kata Kunci :** apoteker komunitas, apotek, peran apoteker, Garut, Indonesia

### ABSTRACT

*The pharmacist role in Indonesia as well as in the global world has shifted in the last few decades. The previous role that more focus on product has changed to the role that orient to patient care. One of this new pharmacist role form is giving aproprate information about the drug to patien either in the form of simple information or in the form of more complete i.e counceling in community pharmacy or apothec. This research aimed to evaluate the quality of drug information service and or counselling conducted by pharmacy staff in pharmacy in Garut regency, West Java province. This was*

*a cross-sectional study with descriptive approach. Patient simulation method was used to evaluate the practice of drug information delivery and or counselling by pharmacy staff either by pharmacy technician or pharmacist to patient come with antidiabetic prescription. This research was conducted by the permission from public health office of Garut regency. The result showed that the quality of drug information delivery conducted by pharmacist was slightly better than pharmacy technician did. Pharmacist should served patient with chronic disease such as diabetict directly. Both pharmacy technician and pharmacist need to improve their knowledge and skill in handling patient.*

**Key word :** *community pharmacist, pharmacy , Pharmacist role, Garut, Indonesia*

## I. PENDAHULUAN

Selama 5 dekade terakhir, terdapat kecenderungan dalam praktek kefarmasian, yang bergeser dari fokus awalnya yakni sebagai penyedia obat ke arah fokus yang lebih inklusif terhadap asuhan pasien. Peran apoteker telah mengalami evolusi dari peracik dan penyedia produk farmasi menjadi penyedia jasa dan informasi atau sebagai penyedia asuhan kefarmasian kepada pasien. Tanggung jawab seorang apoteker adalah menjamin terapi obat yang sedang dijalani pasien tepat secara indikasi, tersedianya obat yang paling efektif, paling aman, dan nyaman bagi pasien (WHO, 2011; Wiedenmayer, 2006).

Peran apoteker komunitas di Indonesia telah diatur oleh menteri kesehatan yang pertama kali dikeluarkan di tahun 2004, kemudian diperbaharui ditahun 2014 dan 2016 (Kemenkes,2004a; Kemenkes, 2004b; Kemenkes, 2016). Dalam standar tersebut dijelaskan bahwa secara garis besar terdapat dua peran apoteker yakni pengelolaan Sediaan

Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan pelayanan farmasi klinik. Dalam hal pelayanan farmasi klinik, tugas seorang apoteker adalah sebagai berikut : pengkajian Resep; dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care); Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Konseling yang didalamnya terdapat pemberian informasi obat kepada pasien merupakan salah satu tugas yang penting yang perlu dilakukan oleh apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Ada dua tujuan utama dari konseling yakni memberikan edukasi kepada pasien terkait dengan pengobatan yang sedang dijalannya serta menjaga serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat mereka. Terdapat beberapa kelompok pasien yang perlu mendapatkan prioritas dari apoteker untuk mendapatkan layanan konseling antara lain, pasien dengan penyakit kronis, pasien yang menggunakan obat dengan

cara khusus dan lain sebagainya (Kemenkes, 2016).

Peran apoteker komunitas di Indonesia masih sering menjadi pertanyaan oleh masyarakat. Peran apoteker tersebut belum begitu dirasakan oleh masyarakat. Seperti yang dilansir oleh beberapa media masa. Masih banyak dijumpai apotek yang tidak terdapat apoteker yang dapat dijumpai oleh pasien setiap saat di saat apotek beroperasi (BeritaSatu, 2016; Metronews, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk melihat kualitas pelayanan pemberian informasi obat dan atau konseling oleh tenaga kefarmasian di apotek. Artikel ini merupakan bagian dari penelitian. Sebagian lainnya telah dipublikasikan pada jurnal medika Islamika.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian yang telah dilaksanakan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, data primer dikumpulkan secara potong lintang/ cross sectional dengan metode pasien simulasi (Santos *et al.*, 2013; Bin Abdulhak *et al.*, 2011; Foroutan and Dabaghdeh, 2016). Peneliti berperan sebagai keluarga pasien yang datang ke apotek dengan membawa resep yang didalamnya terdapat obat antidiabetes serta obat lain yang dari literatur disebutkan memiliki interaksi. Ketika datang ke apotek untuk menebus obat, peneliti selalu

meminta waktu untuk berkonsultasi dengan apoteker terkait dengan resep yang peneliti bawa.

Besar sampel ditentukan dengan rumus Lwanga dan Lameshow sebagai berikut (Lwang and Lameshow, 1991):

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q} \dots (1)$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi apotek

p = Estimator proporsi populasi, sebesar 0.5

q = 1-P

Z $\alpha$ 2 = Nilai kurva normal yang tergantung dari  $\alpha$  ( $\alpha = 5\%$  maka Z $\alpha$ 2 = 1.96)

d = Toleransi kesalahan (10 %)

$$\frac{70 \times 1,96 \times 0,76 (1 - 0,76)}{0,1^2(70 - 1) + 1,96 \times 0,76 \times (1 - 0,76)} = 29$$

Berdasarkan hasil perhitungan maka didapat hasil 29, sebagai jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian. Untuk meningkatkan validasi hasil penelitian maka jumlah apotek yang digunakan dalam penelitian ini diambil 35 apotek dengan pertimbangan waktu dan kemampuan peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Apotek yang berada di wilayah Kecamatan Garut Kota, Kecamatan Tarogong Kaler dan Tarogong Kidul di Kabupaten Garut; Apotek yang memiliki

surat izin resmi dan terdata di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sampai bulan November 2014. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah apotek yang telah tutup (tidak beroperasi lagi) saat penelitian dilakukan. Instrumen penelitian berupa skenario, Lembar Resep Obat Antidiabetes, check List. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Dinas kesehatan kabupaten Garut. Data dianalisa dengan menggunakan program Microsoft excel 2010.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 35 apoteker yang menjadi sampel penelitian, pada saat peneliti datang ke apotek sampel tersebut untuk menebus obat yang terdapat pada resep, ada 19 orang apoteker yang dapat dijumpai (54,28%). Peneliti selalu meminta untuk dapat berkonsultasi dengan apoteker di apotek sampel. Ketika apoteker tidak berada di apotek saat kunjungan peneliti, maka peneliti mengikuti saja proses penanganan resep yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang ada pada saat tersebut.

Tabel 1 memperlihatkan kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di tiga kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Garut, propinsi Jawa Barat. Kualitas layanan informasi obat rata-rata oleh tenaga teknis kefarmasian

dapat dikatakan buruk jika dibandingkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan (Kemenkes, 2006). Kualitas pelayanan kefarmasian dengan nilai tertinggi ditemukan pada kecamatan Garut kota, meskipun masih termasuk pada kategori buruk. Pada pasal 21 Peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 disebutkan bahwa yang melaksanakan penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter haruslah seorang apoteker (Peraturan Pemerintah, 2009). Asisten apoteker tugasnya membantu apoteker dalam menyiapkan obat yang ada pada resep. Penjaminan mutu akhir serta penyerahan obat harus dilakukan oleh apoteker.

Tabel 1. Kualitas pelayanan informasi obat dan atau konseling oleh asisten apoteker di tiga kecamatan wilayah Kabupaten Garut

No	Nama kecamatan	Persentase rata-rata kualitas Pelayanan Klinik (%)	Kategori
1	Tarogong Kaler	53,7	Buruk
2	Tarogong Kidul	54,08	Buruk
3	Garut Kota	57,14	Buruk
	Rata-rata persentase kualitas pelayanan klinik	54,97	Buruk

Resep yang dibawa oleh peneliti adalah resep untuk pasien yang menderita penyakit diabetes, sesuai dengan standar

pelayanan kefarmasian di apotek, kelompok pasien tersebut adalah kelompok prioritas yang perlu diberikan konseling oleh apoteker. Pasien dengan penyakit degeneratif seperti diabetes berpeluang untuk menggunakan obat sepanjang hidupnya sehingga berkemungkinan akan mengalami masalah kepatuhan minum obat.

Kualitas pelayanan informasi obat atau konseling yang diberikan oleh apoteker dapat dilihat pada tabel 2. Dari tiga kecamatan yang diteliti, apoteker dapat ditemui oleh peneliti saat penelitian dilakukan pada dua kecamatan, yakni kecamatan Tarogong Kidul dan kecamatan Garut Kota. Dilihat dari kualitas layanan informasi obat dan atau konseling yang diberikan kepada pasien, secara rata-rata sedikit lebih baik dibandingkan dengan kualitas layanan yang diberikan oleh asisten apoteker dengan kategori layanan yang lebih baik kategorinya terdapat di kecamatan Garut Kota.

Tabel 2. Kualitas pelayanan informasi obat dan atau konseling oleh apoteker di tiga kecamatan wilayah Kabupaten Garut

No	Nama kecamatan	Persentase rata-rata kualitas Pelayanan Klinik (%)	Kategori
1	Tarogong Kaler	-	-
2	Tarogong Kidul	58,93	Buruk
3	Garut Kota	60,71	Kurang baik
Rata-rata persentase kualitas pelayanan klinik		59,82	Buruk

Apoteker adalah salah satu tenaga kesehatan yang tercantum di dalam Undang-undang tentang tenaga kesehatan (Republik Indonesia.2009). Apoteker hendaknya dapat bersama-sama dengan profesi kesehatan lainnya memberikan pelayanan(asuhan) yang optimal dalam bidang kefarmasian terhadap pasien sehingga pasien mendapatkan hasil terapi yang maksimal. Dalam hal pemberian informasi obat oleh apoteker kepada pasien, hendaknya apoteker mengacu kepada literatur yang sudah mencantumkan butir-butir informasi yang perlu disampaikan kepada pasien.

Konseling merupakan sarana bagi apoteker untuk membantu pasien mengatasi masalah pengobatan yang sedang mereka jalani. Melalui konseling, apoteker dapat melakukan penilaian terhadap pemahaman pasien baik terhadap penyakit maupun obat yang sedang mereka gunakan. Beberapa penelitian melaporkan bahwa konseling oleh apoteker dapat mengatasi masalah kepatuhan yang rendah yang dialami oleh pasien (Kooij *et al.*, 2016; Masserli *et al.*, 2016).

#### IV. KESIMPULAN

Peran apoteker komunitas dalam pemberian informasi obat dan atau konseling masih perlu ditingkatkan. Dari penelitian yang dilakukan di wilayah kabupaten Garut, ditemukan kualitas

pelayanan informasi obat baik yang dilakukan oleh asisten apoteker maupun apoteker masuk kategori buruk dan kurang baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Berita Satu, 2016, IAI dan BPOM Dorong Apoteker Lebih Bertanggung Jawab. Sep; Available from: <http://www.beritasatu.com/kesra/387919-iai-dan-bpom-dorong-apoteker-lebih-bertanggung-jawab.html>
- Bin Abdulhak AA, Al Tannir MA, Almansor MA, Almohaya MS, Onazi AS, Marei MA, 2011, Non prescribed sale of antibiotics in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross Sectional Study. BMC Public Health [Internet]. 11(1):538. Available from: <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-538>
- Fejzic J, Barker M, Hills R, Priddle A. 2016, Communication Capacity Building through Pharmacy Practice Simulation. Am J Pharm Educ.;80(2):28.
- Foroutan N, Dabaghzadeh F. 2016, Evaluating the practice of iranian community pharmacists regarding oral contraceptive pills using simulated patients. Pharm Pract (Granada).;14(4):1–7. Kermenkes. 2014a, Standar pelayanan kefarmasian di apotek. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 35 Tahun 2014 Indonesia; p. 296.
- Kemenkes. 2004b. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. p. 1–12.
- Kemenkes. 2016 , Standar pelayanan kefarmasian di apotek. indonesia; p. 1–40.
- Kooij MJ, Heerdink ER, van Dijk L, van Geffen ECG, Belitser S V., Bouvy ML. 2016, Effects of telephone counseling intervention by pharmacists (TelCIP) on medication adherence; Results of a cluster randomized trial. Front Pharmacol.;7(August):1–11.
- Lwanga S.K., Lemeshow S. 1991, Sample size determination in health studies A practice manual. World Health Organization. p. 38.
- Messerli M, Blozik E, Vriends N, Hersberger KE. 2016, Impact of a community pharmacist-led medication review on medicines use in patients on polypharmacy - a prospective randomised controlled trial. BMC Health Serv Res [Internet].;16(1):145. Available from: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1384-8> Metronews. 2016, Sejumlah Apotek Minim Apoteker; Available from: <http://news.metrotvnews.com/hukum/yNL8Wm2N-sejumlah-apotek-minim-apoteker>
- Peraturan Pemerintah. 2009, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.;
- Santos AP, Mesquita AR, Oliveira KS, Lyra DP. 2013, Assessment of community pharmacists' counselling skills on headache management by using the simulated patient approach: a pilot study. Pharm Pract (Granada) [Internet].;11(1):3–7. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3780507&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
- WHO, 2011, Fip. Annex 8: Good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services (joint FIP/WHO). Forty-fifth Rep WHO

Expert Comm Specif Pharm Prep.  
310–23.

Wiedenmayer K, Summers; RS, Mackie C  
a., Gous AGS, Everard M, Tromp  
D, 2006,. Developing pharmacy  
practice A focus on patient care.;87.  
Available from:  
<http://www.who.int/iris/handle/10665/69399>