

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 – 31 Maret 2019 dengan memberikan kuesioner kepada responden yaitu Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) atau Apoteker pendamping (Aping) pada 33 apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta. Kuesioner didistribusikan langsung kepada Apoteker di apotek. Pengisian kuesioner dipandu oleh peneliti secara langsung, sehingga maksud dari tiap poin pertanyaan dapat diperjelas saat pengisian dengan pendampingan peneliti. Responden yang tidak berada di tempat sebanyak dua kali kunjungan peneliti selama jangka waktu penyebaran kuesioner, maka kuesioner diisi secara mandiri oleh responden. Pendampingan pengisian kuesioner juga dimaksudkan untuk meminimalkan biasnya data mengingat kuesioner bersifat sangat subyektif. Melalui pendampingan langsung, peneliti dapat melihat kesesuaian jawaban kuesioner dengan realita di apotek tempat responden bekerja.

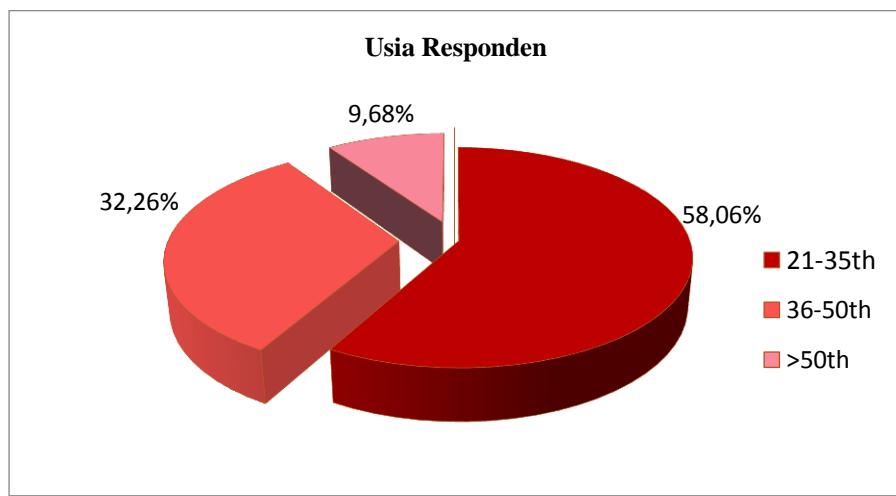
Kuesioner yang terdistribusi sebanyak 33, responden yang bersedia mengisi sebanyak 31 dan 2 responden tidak bersedia mengisi dan tidak bersedia mengemukakan alasan penolakan. Dengan demikian data yang terkumpul sebanyak 31 kuesioner dari 31 responden di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta. Pengisian kuesioner secara mandiri oleh responden sebanyak 6 responden, dan pengisian dengan pendampingan peneliti sebanyak 25 responden.

B. Data Deskripsi Responden

Karakteristik responden yang ditanyakan meliputi: usia, jabatan di apotek, masa kerja sebagai apoteker di apotek tempat prakteknya, adanya pekerjaan lain, waktu kerja di apotek dalam seminggu dan waktu kerja diapotek dalam sehari.

1. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan responden yang berada pada rentang usia antara 21-35 tahun sebanyak 58,06%, 36-50 tahun sebanyak 32,26%, dan yang berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 9,68%. Gambaran mengenai usia responden dapat dilihat pada gambar 3 berikut.



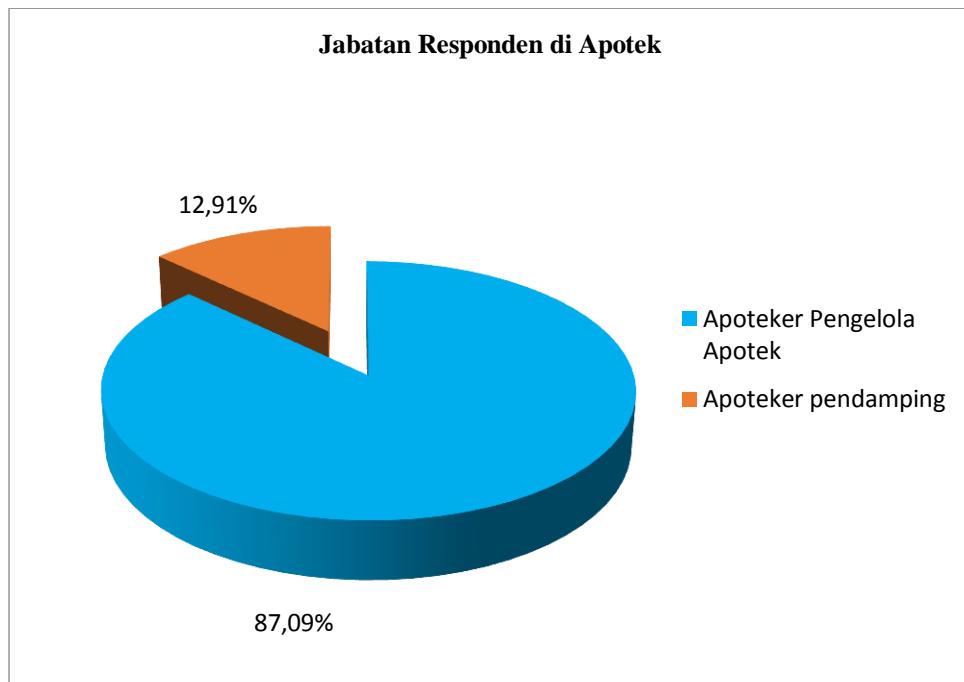
Gambar 3. Usia Responden

Gambar 3 di atas memperlihatkan bahwa sebanyak 58,06% berada dalam rentang usia 21-35. Usia 21-35 tahun merupakan usia produktif untuk masa kerja. Produktivitas kerja merupakan salah satu faktor penentu kualitas sebuah bidang usaha. Pada usia emas pekerja aktif yaitu 21-35 tahun, kemampuan dan relasi yang dimiliki oleh seseorang mencapai puncaknya sejak menyelesaikan jenjang pendidikan di perguruan tinggi (Novianti *et al*, 2017). Berdasarkan keterangan tersebut diharapkan responden dapat memahami dan mengisi kuesioner dengan lebih baik.

2. Jabatan Responden di Apotek

Permenkes RI Nomor 922 tahun 1993 menyatakan bahwa apoteker di apotek dapat terdiri dari Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), Apoteker pendamping (Aping) dan apoteker pengganti. Responden dalam penelitian ini adalah Apoteker Penanggung jawab Apotek atau Apoteker pendamping yang bersedia mengisi kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 87,09% responden adalah Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) dan

sisanya sebanyak 12,91% adalah Apoteker pendamping (Aping). Gambaran mengenai jabatan responden di apotek dapat dilihat pada gambar 4 berikut.

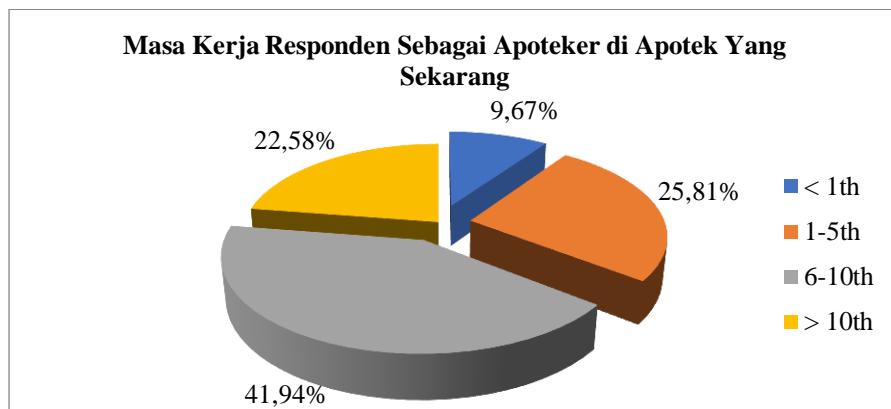


Gambar 4. Jabatan Responden di Apotek

Gambar 4 di atas menunjukkan bahwa dari seluruh responden, adalah apoteker, sehingga diharapkan responden dapat mengisi kuesioner dengan baik berdasar pemahaman mengenai segala sesuatu yang terjadi di apotek terkait standar pelayanan kefarmasian yang akan dinilai.

3. Masa kerja responden sebagai apoteker di apotek

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki masa kerja sebagai apoteker di apoteknya selama kurang dari 1 tahun sebanyak 9,67%, 1-5 tahun sebanyak 25,81%, 6-10 tahun sebanyak 41,94%, dan yang bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 22,58%. Gambaran mengenai pengalaman kerja responden sebagai apoteker di apotek yang sekarang dapat dilihat pada gambar 5 berikut.



Gambar 5. Masa Kerja Responden Sebagai Apoteker di Apotek Yang Sekarang

Gambar 5 di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (90,33%) telah memiliki masa kerja sebagai apoteker di apotek yang sekarang selama lebih dari 1 tahun sehingga diharapkan telah memahami mengenai tanggung jawab yang dijalankan dan kinerja yang seharusnya telah dicapai di apotek.

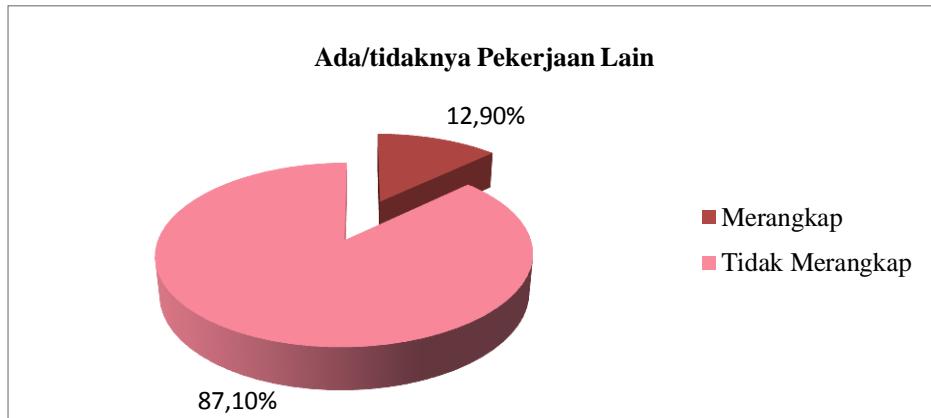
4. Adanya Pekerjaan lain dari Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 87,10% responden tidak memiliki pekerjaan selain sebagai apoteker di apotek yang sekarang (tidak merangkap) dan sisanya yaitu sebanyak 12,90% responden memiliki pekerjaan selain sebagai apoteker di apotek yang sekarang (merangkap). Ada/tidaknya pekerjaan lain dari responden selain sebagai apoteker di apotek dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Ada/Tidaknya Pekerjaan Lain

No	Pekerjaan Lain Selain Sebagai Apoteker di Apotek yang Sekarang	Jumlah	Persentase (%)
1	Merangkap PNS Kesehatan	0	0
2	Merangkap PNS Non Kesehatan	0	0
3	Merangkap Pegawai Swasta	4	12,90
4	Tidak merangkap	27	87,10
Total		31	100

Gambaran mengenai ada/tidaknya pekerjaan lain dari responden selain sebagai apoteker di apotek yang sekarang dapat dilihat pada gambar 6 berikut.



Gambar 6. Ada/tidaknya Pekerjaan Lain

Gambar 6 di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden (87,10%) hanya sebagai apoteker di apotek yang sekarang (tidak merangkap) sehingga dapat lebih fokus menjalankan tanggung jawabnya sebagai apoteker dan menjaga kinerjanya dalam menjalankan praktik pelayanan kefarmasian di apotek sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek.

5. Waktu Kerja Responden di Apotek dalam Seminggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 77,42% bekerja di apotek selama 6-7 hari dalam seminggu, sebanyak 22,58% bekerja di apotek selama 3-5 hari dalam seminggu, dan tidak terdapat responden yang bekerja di apotek kurang dari 3 hari dalam seminggu. Waktu kerja responden di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dalam seminggu dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Waktu Kerja Responden di Apotek dalam Seminggu

No	Waktu Kerja Responden dalam Seminggu	Jumlah	Persentase (%)
1	< 3 hari	0	0
2	3-5 hari	7	22,58
3	6-7 hari	24	77,42
Total		31	100

Menurut Undang-undang Ketenagakerjaan Nomor 13 Tahun 2003 pasal 77 ayat 2, setiap pengusaha wajib melaksanakan ketentuan waktu kerja yaitu tujuh

jam dalam satu hari untuk enam hari kerja dan delapan jam dalam satu hari untuk lima hari kerja. Tabel 4 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden bekerja selama 6-7 hari, dan sisanya bekerja selama 3-5 hari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa apoteker-apoteker di apotek wilayah Kecamatan Jebres telah memenuhi ketentuan hari kerja yang berlaku.

6. Waktu Kerja Responden di Apotek dalam Sehari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja di apotek kurang dari 4 jam dalam sehari sebanyak 3,22%, yang bekerja 4-6 jam dalam sehari sebanyak 32,26% dan yang bekerja lebih dari 6 jam dalam sehari sebanyak 64,52%. Waktu kerja responden dalam sehari di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Waktu Kerja Responden di Apotek dalam Sehari

No	Waktu Kerja dalam Sehari	Jumlah	Percentase (%)
1	< 4 jam	1	3,22
2	4-6 jam	10	32,26
3	>6 jam	20	64,52
Total		31	100

Menurut Undang-undang Ketenagakerjaan Nomor 13 tahun 2003 pasal 77 ayat 2, waktu kerja yang ditentukan untuk tenaga kerja dalam sehari adalah tujuh jam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa apoteker-apoteker di apotek wilayah Kecamatan Jebres telah memenuhi ketentuan waktu kerja minimal dalam sehari yang berlaku.

7. Keikutsertaan Responden dalam Pelatihan yang Berkaitan Dengan Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sering mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek sebanyak 38,71%, pernah mengikuti pelatihan sebanyak 58,06%, yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak 3,23%. Keikutsertaan responden pada pelatihan terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Keikutsertaan Apoteker dalam Pelatihan Terkait Pelayanan Kefarmasian di Apotek

No	Keikutsertaan dalam pelatihan terkait pelayanan kefarmasian di apotek	Jumlah	Persentase (%)
1	Sering (> 3x dalam 1 thn)	12	38,71
2	Pernah (1-2x dalam 1 thn)	18	58,06
3	Belum Pernah	1	3,23
Total		31	100

Dari tabel 5 diketahui bahwa hanya satu responden yang belum pernah mengikuti pelatihan terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek, sehingga responden yang telah mengikuti pelatihan terkait standar pelayanan kefarmasian di apotek diharapkan mampu menerapkannya di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta.

C. Hubungan Usia, Masa Kerja, Ada/tidaknya Pekerjaan Lain, Frekuensi Kehadiran, Lama Kerja dalam Sehari dan Keikutsertaan Responden dalam Pelatihan dengan Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Menggunakan SPSS versi 18 dengan metode analisis korelasi chi square terhadap hubungan antara usia apoteker, masa kerja apoteker, ada/tidaknya pekerjaan lain dari apoteker, lama kerja dalam sehari dan keikutsertaan apoteker dalam pelatihan terkait standar pelayanan kefarmasian di apotek dengan hasil pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek, diketahui bahwa nilai Asymp. Sig. (2-sided) adalah $> 0,05$ sehingga H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, masa kerja, ada/tidaknya pekerjaan lain, frekuensi kehadiran, lama kerja dalam sehari dan keikutsertaan responden dalam pelatihan dengan hasil pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek.

D. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Secara Menyeluruh dari Hasil Kuesioner

Tabel 6. Hasil Total Skor Kuesioner di Apotek Wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta

No.	Nama Apotek	Total Skor	Kategori
1	A	93	Baik
2	AM	76	Cukup
3	AR	94	Baik
4	BS	86	Baik
5	DEM	85	Baik
6	E	81	Baik
7	EM	91	Baik
8	J	88	Baik
9	K	89	Baik
10	KFJ	95	Baik
11	M	86	Baik
12	MC	69	Cukup
13	MF	93	Baik
14	MMF	80	Cukup
15	S	96	Baik
16	SA	84	Baik
17	SF	98	Baik
18	SH	85	Baik
19	SK	86	Baik
20	SO	85	Baik
21	ST	89	Baik
22	T	91	Baik
23	TS	98	Baik
24	TRS	93	Baik
25	U	89	Baik
26	VGJ	98	Baik
27	VGM	90	Baik
28	VGN	94	Baik
29	VM	94	Baik
30	W	92	Baik
31	WH	76	Cukup
Rata-rata skor		88,52	Baik

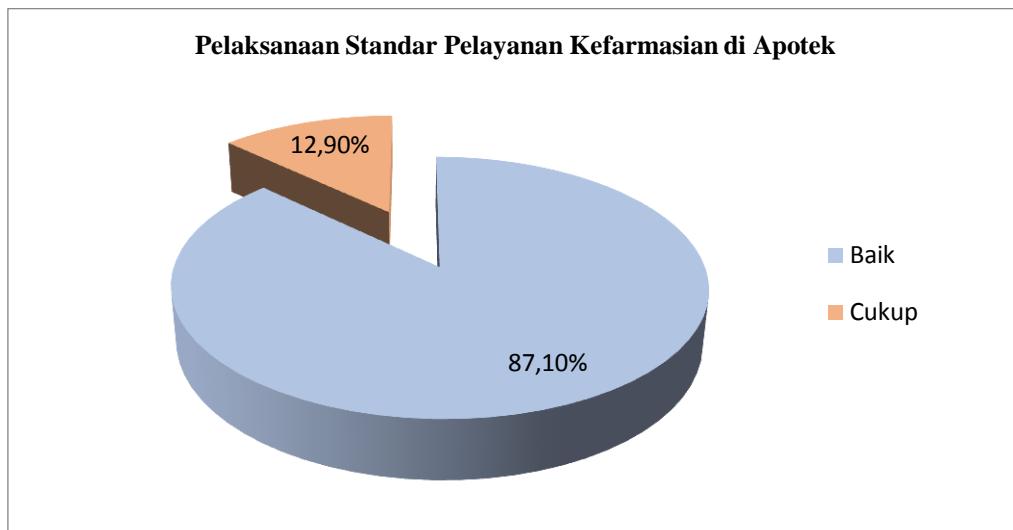
Data yang terkumpul dari 33 kuesioner yang didistribusikan kepada 33 apoteker sebagai responden sebanyak 31 kuesioner dan 2 kuesioner tidak terisi sebab responden menolak memberikan data terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek tempat praktek yang bersangkutan. Kuesioner terbagi dalam empat bidang penilaian terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian

di apotek. Setiap bidang memiliki bobot penilaian masing-masing. Kuesioner memuat 73 poin pertanyaan yang harus dijawab responden sesuai realita di apotek yang meliputi 31 pertanyaan pada bidang pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, 27 pertanyaan pada bidang pelayanan farmasi klinik, 12 pertanyaan bidang pengelolaan sarana dan prasarana, dan 3 pertanyaan bidang evaluasi mutu.

Hasil kuesioner pada penelitian ini menggunakan rumus total skor yaitu seluruh hasil tiap-tiap standar dijumlahkan. Setelah diperoleh total skor dilihat skor yang dicapai termasuk kategori baik, cukup, atau kurang. Parameter penilaian kategori adalah 81-100 = baik, 60-80 = cukup, dan < 60 = kurang. Total skor yang dicapai dirata-rata untuk menilai pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan Jebres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan Permenkes No.73/2016 dari 31 apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta sebanyak 87,10% apotek masuk kategori baik dalam melaksanakan standar pelayanan kefarmasian di apotek dan sebanyak 12,90% apotek masuk kategori cukup dan tidak ada apotek yang masuk kategori kurang dalam pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek. Dari total skor 31 apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta diperoleh rata-rata 88,52. Hal ini menunjukkan bahwa apotek-apotek di wilayah kecamatan Jebres sebagian besar sudah baik pada pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek sesuai Permenkes Nomor 73/2016. Kategori baik ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tertibnya kehadiran apoteker pada setiap jam buka apotek. Sebagian besar apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta telah memiliki dua apoteker yaitu sebagai Apoteker Penanggung jawab Apotek dan Apoteker pendamping, sehingga selama apotek buka setiap pelaksanaan pelayanan kefarmasian dibawah pengawasan dan tanggung jawab apoteker. Apoteker yang bertugas hampir seluruhnya pernah mengikuti pelatihan terkait pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek, hanya satu apoteker saja yang belum pernah mengikuti pelatihan. Dengan demikian para apoteker sudah memahami standar pelayanan

farmasi di apotek yang harus dijalankan. Apoteker yang berpraktek di apotek wilayah Kecamatan Jebres sebagian besar tidak merangkap, sehingga mereka fokus menjalankan tanggung jawabnya terkait pelayanan kefarmasian di apotek.

Gambaran pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta secara menyeluruh dari hasil kuesioner dapat dilihat pada gambar 7 berikut.



Gambar 7. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

E. Gambaran Ke Empat Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Hasil Kuesioner

Data hasil kuesioner dikelompokkan menjadi empat bidang penilaian yaitu bidang pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, bidang pelayanan farmasi klinik, bidang pengelolaan sarana prasarana, dan bidang evaluasi mutu. Masing-masing bidang dihitung rata-rata pencapaian skornya. Pencapaian rata-rata setiap bidang dinilai termasuk kategori baik, cukup atau kurang. Penilaian terhadap pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek mengacu pada Permenkes No 73/2016 tetapi perhitungan skor yang diperoleh setiap bidang pelayanan mengacu kepada Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek SK N0. 1027/Menkes/SK/IX/2004. Penilaian setiap bidang menggunakan kategori baik 81-100%, kategori cukup 60-80%, dan kategori kurang < 60%. Hasil penilaian pelaksanaan setiap bidang

standar pelayanan kefarmasian di apotek menurut Permenkes No 73/2016 pada apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Hasil Penilaian Setiap Bidang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

No	Nama Apotek	Skor bidang pengelolaan sediaan farmasi	Skor bidang pelayanan farmasi klinik	Skor bidang sarana prasarana	Skor bidang evaluasi mutu
1	A	29	52	11	1
2	AM	30	36	10	0
3	AR	29	52	11	2
4	BS	26	48	11	1
5	DEM	21	52	12	0
6	E	27	42	11	1
7	EM	30	50	11	0
8	J	24	52	11	1
9	K	29	52	8	0
10	KFJ	27	53	12	3
11	M	29	46	11	0
12	MC	23	36	9	1
13	MF	27	54	12	0
14	MMF	24	42	11	3
15	S	29	52	12	3
16	SA	28	46	10	0
17	SF	29	54	12	3
18	SH	27	44	12	2
19	SK	25	50	11	0
20	SO	23	52	11	0
21	ST	30	44	12	3
22	T	26	52	12	1
23	TS	29	54	12	3
24	TRS	29	52	12	0
25	U	24	52	11	2
26	VGJ	31	52	12	3
27	VGM	22	54	12	2
28	VGN	28	46	12	2
29	VM	29	54	11	0
30	W	26	52	12	2
31	WH	20	46	10	0

Tabel 8. Persentase Pelaksanaan Setiap Bidang Penilaian Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

No	Bidang Penilaian	Skor Maksimum	Skor rata-rata	Persentase Pelaksanaan (%)
1	Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai	31	26,77	86,35
2	Pelayanan farmasi klinik	54	49,13	90,98
3	Sarana prasarana	12	11,19	93,25
4	Evaluasi mutu	3	1,26	42,00

Hasil persentase pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek pada ke empat bidang penilaian pada tabel 8 menunjukkan bahwa bidang pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai telah dilaksanakan sebesar 86,35% oleh apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dan termasuk dalam kategori baik. Bidang pelayanan farmasi klinik telah dilaksanakan sebesar 90,98% dan termasuk dalam kategori baik. Bidang sarana prasarana telah dilaksanakan sebesar 93,25% dan termasuk dalam kategori baik. Bidang evaluasi mutu telah dilaksanakan sebesar 43% dan termasuk dalam kategori kurang. Pelaksanaan bidang evaluasi mutu belum maksimal karena sebagian besar apotek belum pernah melakukan survei mengenai tingkat kepuasan konsumen. Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian, sebagian besar apotek tidak menetapkan prosedur tertulis dan tetap terkait standar pelayanan kefarmasian yang dapat digunakan sebagai acuan. Pelayanan kefarmasian berjalan berdasar kompetensi individu. Sebagian besar Apotek di wilayah Kecamatan Jebres juga tidak menetapkan lama waktu pelayanan maksimal setiap pasien, sehingga masih sering terjadi pasien menunggu obat terlalu lama dan harus mengantre untuk mendapat pelayanan kefarmasian.

F. Gambaran Deskriptif ke Empat Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

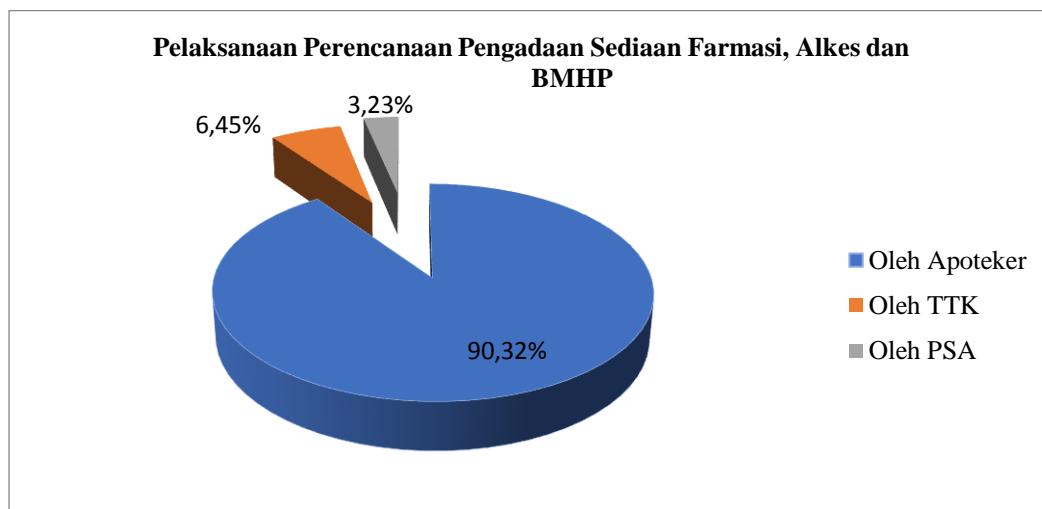
Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek yang dinilai meliputi aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, aspek pelayanan farmasi klinik, aspek pengelolaan sumber daya dan sarana-prasarana, dan aspek evaluasi mutu.

1. Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.

Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 menyebutkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai merupakan siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pemusnahan, pencatatan dan pelaporan. Tujuannya adalah tersedianya sediaan farmasi yang bermutu dengan jumlah, jenis dan waktu pengadaan yang tepat.

1.1. Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.

Tujuan perencanaan adalah mendapat jenis dan jumlah sediaan farmasi sesuai kebutuhan dan menghindari terjadinya kekosongan atau penumpukan obat.



Gambar 8. Pelaksanaan Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai

Gambar 8 memperlihatkan bahwa sebanyak 90,32% apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta melakukan perencanaan pengadaan sediaan farmasi oleh apoteker, sebanyak 6,45% perencanaan pengadaan oleh TTK dan sebanyak 3,23% apotek perencanaan pengadaan oleh PSA. Dari hasil penelitian diharapkan perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai di setiap apotek dilakukan oleh apoteker sehingga apoteker dapat mengetahui secara langsung sumber obat, perputaran obat di apotek, ketersediaan barang, dan bertanggung jawab atas pendistribusian obat kepada pasien. Hal tersebut sesuai pernyataan Permenkes RI Nomor 9 tahun 2017 bahwa pengadaan obat dan atau bahan obat di apotek menggunakan surat pesanan yang ditandatangani oleh apoteker pemegang SIA dengan mencantumkan nomor SIPA. Dengan demikian hendaknya apoteker mengetahui setiap obat yang tercantum dalam surat pesanan termasuk sumber perolehan, pendistribusian dan keberadaan stoknya.

Menurut Permenkes RI nomor 73 tahun 2016 dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang perlu diperhatikan adalah :

1. Pola Penyakit.

Apotek hendaknya memperhatikan pola penyakit yang timbul di masyarakat sekitarnya sehingga apotek dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terkait obat-obatan untuk penyakit tersebut.

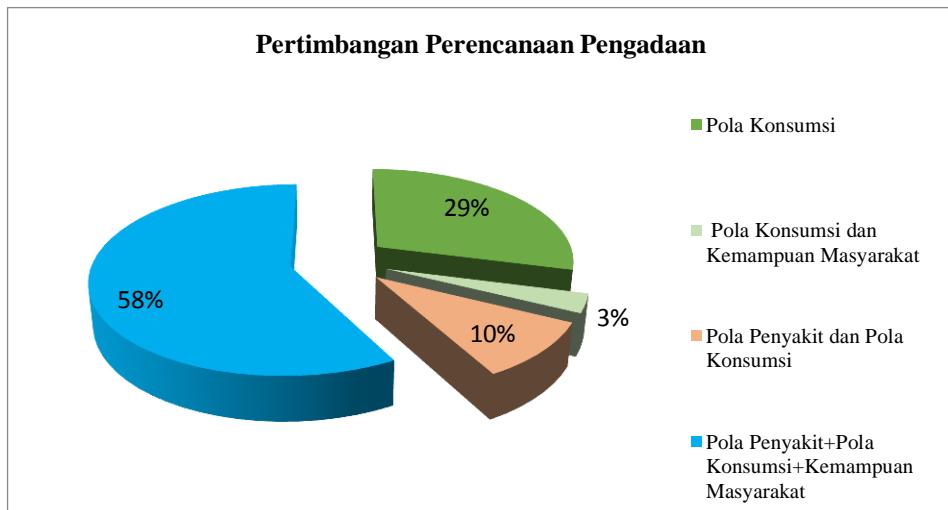
2. Kemampuan Masyarakat.

Tingkat perekonomian masyarakat di sekitar apotek juga harus menjadi pertimbangan karena mempengaruhi daya beli masyarakat terhadap obat-obat yang dibutuhkan.

3. Budaya Masyarakat.

Pandangan masyarakat terhadap obat, pabrik obat, dan iklan obat dapat mempengaruhi masyarakat dalam hal pemilihan obat-obatan khususnya obat-obat tanpa resep dokter.

Gambaran pertimbangan perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada gambar 9 berikut.



Gambar 9. Pertimbangan Perencanaan Pengadaan

1.2. Pengadaan Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan BMHP

Pengadaan merupakan suatu proses kegiatan yang bertujuan menyediakan sediaan farmasi dalam jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan obat di apotek berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan disesuaikan dengan anggaran keuangan yang ada. Pengadaan barang meliputi proses pemesanan, pembelian dan penerimaan barang. Pengadaan sediaan farmasi apotek termasuk didalamnya obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, psikotropika, dan narkotika dapat berasal langsung dari pabrik farmasi, Pedagang Besar Farmasi(PBF) maupun apotek (Pasal 3 Permenkes RI No.918 tahun 1993 tentang Pedagang Besar Farmasi). Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yaitu :

- Apotek hanya membeli sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang telah memiliki izin edar atau nomor registrasi.
- Mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dapat dipertanggungjawabkan.

- Pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari jalur resmi, yaitu PBF, industri farmasi atau apotek lain.
- Dilengkapi persyaratan administrasi seperti surat pesanan, faktur, dll (Depkes RI, 2004).

Tabel 9. Sumber Perolehan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek

No	Perolehan dari sumber resmi	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	31	100
2	Tidak	0	0
Total		31	100

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, memperoleh sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dari sumber resmi yaitu PBF berizin, industri farmasi berizin, toko obat berizin, atau antar apotek dengan disertai surat pesanan.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam faktur dan surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Pelaksanaan pengecekan kesesuaian faktur barang datang dengan surat pesanan di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 10 berikut.

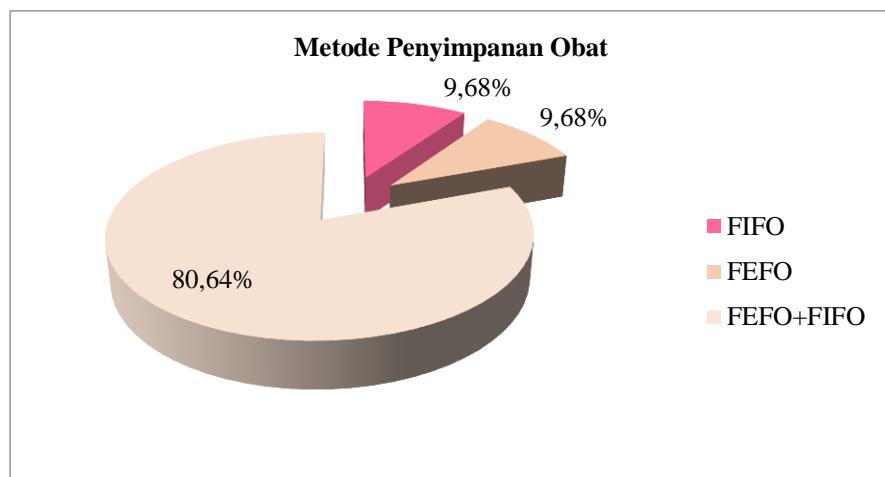
Tabel 10. Pengecekan Kesesuaian Faktur Dengan Surat Pesanan

No	Pengecekan Kesesuaian Faktur Dengan Surat Pesanan	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pengecekan kesesuaian faktur dengan surat pesanan	31	100
2	Tidak melakukan pengecekan	0	0
Total		31	100

1.3. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP

Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek menyatakan bahwa obat/bahan obat harus disimpan dalam

wadah asli dari pabrik kecuali dalam kondisi darurat isi dapat dipindahkan pada wadah yang dapat mencegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru minimal memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa. Semua obat harus disimpan pada kondisi yang dapat menjamin keamanan dan stabilitasnya. Gambaran mengenai metode penyimpanan obat yang digunakan apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres kota Surakarta dapat dilihat pada gambar 10 berikut.



Gambar 10. Metode Penyimpanan Obat

Gambar 10 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 80,64% apotek menerapkan metode penyimpanan stok obat secara kombinasi antara sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*), sebanyak 9,68% apotek menerapkan sistem FIFO, dan sebanyak 9,68% sisanya menerapkan sistem FEFO. Dari hasil penelitian diharapkan apotek yang belum menerapkan sistem kombinasi FEFO-FIFO dalam penyimpanan stok obatnya dapat mulai menerapkan sistem kombinasi. Sistem FIFO akan bermasalah disaat barang yang datang lebih akhir ternyata memiliki batas kadaluarsa lebih pendek dari stok yang tersisa. Sistem FEFO akan bermasalah saat stok barang masih banyak dan kadaluarsa obat masih panjang tetapi kondisi fisik obat telah berubah.

Permenkes RI Nomor 3 tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi menyatakan bahwa tempat penyimpanan narkotika, psikotropika, dan prekursor

farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian harus dapat menjamin keamanan, khasiat dan mutu. Tempat penyimpanan khusus narkotika, psikotropika dan bahan baku prekursor farmasi dilarang digunakan untuk menyimpan sediaan farmasi lain. Lemari khusus narkotika dan psikotropika harus memenuhi syarat berikut :

- Terbuat dari bahan yang kuat
- Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 kunci yang berbeda antara stok gudang dan stok harian
- Terletak di tempat aman dan tidak terlihat oleh umum

Kunci lemari khusus dikuasai oleh APA/Aping atau pegawai lain yang ditunjuk dan bertanggung jawab pada keamanannya

Tabel 11. Apotek yang mempunyai Tempat Penyimpanan Khusus Narkotik

No	Tempat penyimpanan khusus narkotika	Jumlah	Persentase (%)
1	Mempunyai	31	100
2	Tidak mempunyai	0	0
Total		31	100

Tabel 11 di atas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner telah mempunyai lemari khusus penyimpanan narkotika sebagaimana yang ditentukan pada izin pembukaan apotek.

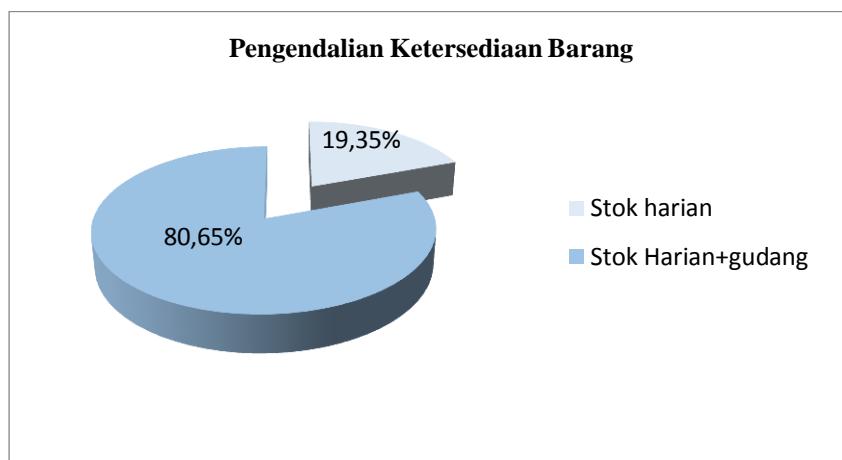
Tabel 12. Apotek yang mempunyai Tempat Penyimpanan Khusus Psikotropik

No	Tempat penyimpanan khusus psikotropika	Jumlah	Persentase (%)
1	Mempunyai	31	100
2	Tidak mempunyai	0	0
Total		31	100

Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner telah mempunyai lemari khusus penyimpanan psikotropika sebagaimana yang ditentukan.

1.4. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan melalui pengaturan pengadaan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kedaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan dengan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan. Gambaran mengenai pengendalian stok obat yang diterapkan apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada gambar 11 berikut.



Gambar 11. Pengendalian Ketersediaan Barang

1.5. Pencatatan dan Pelaporan

Menurut Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan dan faktur), penyimpanan (kartu stok), pengeluaran termasuk didalamnya pengeluaran dengan resep untuk obat narkotika, psikotropika, prekursor, OOT melalui pengarsipan resep dan *medication record* maupun pengeluaran non resep. Pelaporan terdiri dari

pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lain. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan termasuk didalamnya pelaporan narkotik dan pelaporan psikotropik.

1.5.1. Pencatatan Penerimaan Barang

Pencatatan barang datang di apotek dilakukan berdasar bukti faktur distributor resmi dan dilakukan pencatatan di buku pembelian/buku faktur yang meliputi identitas distributor, nomor faktur, nomor *batch* produk, dan tanggal kedaluwarsa. Pencatatan penerimaan barang datang/obat di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 13 berikut.

Tabel 13. Pencatatan Faktur Barang Datang

No	Melakukan pencatatan faktur meliputi identitas distributor, nomor <i>batch</i> , nomor faktur dan tanggal kedaluwarsa	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	31	100
2	Tidak	0	0
Total		31	100

1.5.2. Pencatatan Penggunaan Narkotika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, telah melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran narkotika sebanyak 90,32% apotek dan tidak melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran narkotika sebanyak 9,68% apotek. Apotek yang tidak melakukan pencatatan penggunaan narkotika karena tidak menyediakan obat golongan narkotika. Pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran narkotika oleh apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 14 berikut.

Tabel 14. Pencatatan Penggunaan Obat Narkotika

No	Pencatatan Penggunaan narkotika	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan sesuai perundangan	28	90,32
2	Tidak melakukan pencatatan karena tidak menyediakan	3	9,68
	Total	31	100

1.5.3. Pencatatan Penggunaan Obat Psikotropika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, telah melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran psikotropika sebanyak 90,32% apotek dan tidak melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran psikotropika sebanyak 9,68% apotek. Apotek yang tidak melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran psikotropika karena tidak menyediakan obat golongan psikotropika. Pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran psikotropika oleh apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 15 berikut.

Tabel 15. Pencatatan Penggunaan Obat Psikotropika

No	Pencatatan Penggunaan psikotropika	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan sesuai perundangan	28	90,32
2	Tidak melakukan pencatatan karena tidak menyediakan	3	9,68
	Total	31	100

1.5.4. Pencatatan Penggunaan Obat Generik Berlogo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran OGB sebanyak 77,42% apotek dan yang tidak melakukan pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran OGB sebanyak 22,58% apotek. Pencatatan pengadaan, penerimaan dan pengeluaran

obat generik berlogo oleh apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 16 berikut.

Tabel 16. Pencatatan Penggunaan Obat Generik Berlogo

No	Pencatatan Penggunaan OGB	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan	24	77,42
2	Tidak melakukan pencatatan	7	22,58
	Total	31	100

1.5.5. Pencatatan Penggunaan Obat Mengandung Prekursor Farmasi

Menurut Peraturan Kepala BPOM Nomor 40 tahun 2013 yang dimaksud prekursor farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk proses produksi Industri farmasi atau produk antara, produk ruahan dan produk jadi yang mengandung ephedrin, pseudo ephedrin, norephedrin/fenilpropanolamin, ergotamin, ergometrin, atau potassium permanganat. Prekursor farmasi sangat dibutuhkan industri farmasi untuk memproduksi obat yang banyak dibutuhkan masyarakat sehingga pengawasan yang terlalu ketat dapat menghambat perkembangan industri farmasi dalam negeri, tetapi bila pengawasan longgar akan mendorong terjadinya penyalahgunaan oleh sindikat narkoba di masyarakat.

Pencatatan penggunaan prekursor farmasi bertujuan untuk memperkuat sistem monitoring dan evaluasi pengelolaan prekursor farmasi pada sarana pelayanan kefarmasian (PBF, instalasi farmasi, rumah sakit, apotek dan toko obat berizin). Pengelolaan meliputi pengadaan, penyimpanan penyaluran/penyerahan, pemusnahan dan identifikasi sebagai upaya pencegahan penyalahgunaan.

Tabel 17. Pencatatan Penggunaan Obat Prekursor

No	Pencatatan Penggunaan Obat Prekursor	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan	29	93,55
2	Tidak melakukan pencatatan	2	6,45
	Total	31	100

Tabel 17 di atas menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, telah melakukan pencatatan pengelolaan

obat-obat mengandung prekursor farmasi sebanyak 93,55% apotek dan sebanyak 6,45% apotek belum melakukan pencatatan pengelolaan obat mengandung prekursor farmasi.

1.5.6. Pencatatan Penggunaan Obat-obat Tertentu (OOT)

Menurut Peraturan BPOM Nomor 28 tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan, yang dimaksud dengan obat-obat tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan mental yang khaspada aktivitas mental dan prilaku. Kriteria OOT terdiri atas tramadol, triheksifidil, klorpromazin, amitriptilin, haloeridol, dan dekstrometorfant.

Tabel 18. Pencatatan Penggunaan Obat-obat tertentu (OOT)

No	Pencatatan Penggunaan Obat-obat Tertentu	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan	29	93,55
2	Tidak melakukan pencatatan	2	6,45
Total		31	100

Tabel 18 di atas menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, telah melakukan pencatatan pengelolaan obat-obat tertentu sebanyak 93,55% apotek dan sebanyak 6,45% apotek belum melakukan pencatatan pengelolaan obat-obat tertentu.

1.5.7. Pencatatan Penjualan Non Resep

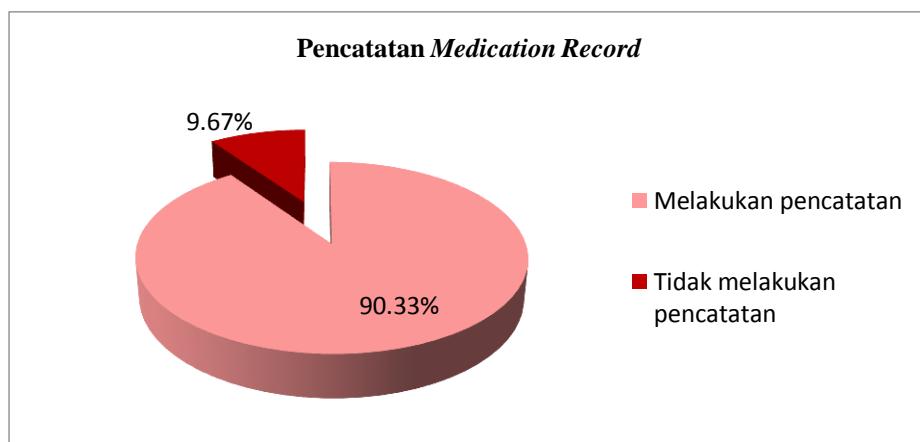
Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner sebanyak 96,77% apotek telah melakukan pencatatan penjualan non resep di buku penjualan dan sebanyak 3,23% apotek belum melakukan pencatatan penjualan non resep di buku penjualan. Pelaksanaan pencatatan penjualan non resep di buku penjualan dapat dilihat pada tabel 19 berikut.

Tabel 19. Pencatatan Penjualan Non Resep

No	Pencatatan Penjualan Non resep di buku penjualan	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pencatatan	30	96,77
2	Tidak melakukan pencatatan	1	3,23
	Total	31	100

1.5.8. Pencatatan *Medication Record*

Pencatatan *medication record* adalah pencatatan terkait pengobatan setiap pasien. Pencatatan *medication record* bertujuan untuk memantau obat yang akan diterima pasien pada resep dan memastikan bahwa obat memenuhi syarat pengobatan yang rasional. Pencatatan *medication record* meliputi data dasar pasien (nama, alamat, usia, tanggal berobat, berat badan), nama dan jumlah obat yang diberikan, keluhan/gejala penyakit, penyakit yang pernah diderita sebelumnya, pengobatan yang pernah diterima sebelumnya, dan riwayat alergi. Gambaran mengenai pencatatan *medication record* di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada gambar 12 berikut.

**Gambar 12. Pencatatan *Medication Record***

Hasil penelitian menunjukkan dari seluruh apotek di Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner, sebanyak 90,33% apotek telah melakukan pencatatan *medication record* pasien dan sebanyak 9,67% apotek belum melakukan pencatatan *medication record*. Berdasarkan hasil wawancara pada

responden yang belum melakukan pencatatan *medication record* diketahui bahwa *medication record* hanya dilakukan pada pasien dengan penyakit tertentu seperti pasien dengan penyakit TBC, diabetes dan hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara terlihat bahwa pemahaman apoteker mengenai *medication record* sudah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016, tetapi belum melaksanakannya. Pola pencatatan *medication record* di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 20 berikut.

Tabel 20. Pola Pencatatan *Medication Record*

No	Pencatatan <i>Medication Record</i>	Jumlah	Percentase (%)
1	Data dasar, nama dan jumlah obat, keluhan/gejala penyakit, penyakit yang pernah diderita sebelumnya dan riwayat alergi	18	58,06
2	Data dasar, nama dan jumlah obat, keluhan/gejala penyakit	1	3,23
3	Pencatatan <i>medication record</i> tanpa pencatatan keluhan/gejala penyakit	1	3,23
4	Pencatatan <i>medication record</i> tanpa pencatatan keluhan/gejala penyakit dan riwayat alergi	2	6,45
5	Pencatatan <i>medication record</i> tanpa pencatatan penyakit yang diderita sebelumnya dan riwayat alergi	1	3,23
6	Data dasar, nama dan jumlah obat, riwayat alergi	1	3,23
7	Pencatatan <i>medication record</i> tanpa riwayat alergi	4	12,90
8	Tidak melakukan pencatatan <i>medication record</i> (data pengobatan pasien)	3	9,67
Total		31	100%

1.5.9. Pelaporan Narkotika dan psikotropika

Tabel 21. Pelaporan Narkotika

No	Pelaporan Narkotika	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pelaporan sesuai undang-undang	31	100
2	Tidak melakukan pelaporan	0	0
	Total	31	100

Tabel 22. Pelaporan Psikotropika

No	Pelaporan Psikotropika	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan pelaporan sesuai undang-undang	31	100
2	Tidak melakukan pelaporan	0	0
	Total	31	100

Tabel 21 dan 22 diatas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta telah melakukan pelaporan narkotika dan psikotropika sesuai peraturan perundang-undangan termasuk apotek yang tidak menyediakan narkotika dan psikotropika.

1.6. Pemusnahan Resep dan Obat Rusak/Kedaluwarsa.

Menurut Permenkes Nomor 73 tahun 2016 resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya satu orang petugas lain di apotek dengan membuat berita acara pemusnahan. Resep-resep mengandung narkotika dan psikotropika dihitung lembarannya dan resep selain narkotika psikotropika ditimbang, dihancurkan kemudian dikubur atau dibakar.

Pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak harus sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan Pemusnahan obat mengandung narkotik dan psikotropik dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotik dan psikotropik dilakukan oleh apoteker dan disaksikan tenaga kefarmasian lain yang memiliki Surat Izin Praktek.

Tabel 23. Pemusnahan resep yang telah lebih 5 tahun

No	Pemusnahan resep yang telah lebih 5 tahun	Jumlah	Percentase (%)
1	Melakukan	4	12,90
2	Tidak Melakukan	27	87,10
	Total	31	100

Tabel 23 menunjukkan sebagian besar apotek belum pernah melakukan pemusnahan resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun. Sebanyak 87,10% belum pernah memusnahkan resep dan sebanyak 12,90% telah melakukan pemusnahan resep yang melebihi jangka waktu 5 tahun.

Tabel 24. Pemusnahan Obat Rusak atau Kedaluwarsa

No	Pemusnahan obat rusak atau kadaluwarsa	Jumlah	Percentase (%)
1	Melakukan	27	87,10
2	Tidak Melakukan	4	12,90
	Total	31	100

Tabel 24 menunjukkan sebagian besar apotek telah melakukan pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak. Sebanyak 87,10% apotek telah melakukan pemusnahan obat kedaluwarsa atau rusak dan sebanyak 12,90% apotek belum pernah memusnahkan obat yang rusak atau kedaluwarsa. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden yang belum pernah melakukan pemusnahan obat kedaluwarsa /rusak dapat diketahui bahwa di apotek tempat responden berpraktek selalu mengembalikan obat sebelum batas kedaluwarsa obat.

1.7. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bagian Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan BMHP

Tabel 25. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pengelolaan Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

No	Bidang Penilaian	Melaksanakan	
		Jumlah Apotek	Percentase (%) n = 31
1	Perencanaan pengadaan oleh Apoteker	28	90,32
2	Pertimbangan perencanaan pengadaan mengikuti pola penyakit, pola konsumsi dan kemampuan masyarakat	18	58,06
3	Perolehan sediaan farmasi, alkes, BMHP dari sumber resmi (industri farmasi, PBF, toko obat berizin, apotek lain)	31	100
4	Metode penyimpanan obat kombinasi FIFO-FEFO	25	80,64
5	Penyimpanan khusus Narkotika sesuai peraturan	31	100
6	Penyimpanan khusus Psikotropika sesuai peraturan	31	100
7	Pengecekan kesesuaian faktur dengan surat pesanan	31	100
8	Pengelolaan ketersediaan barang terhadap stok gudang dan harian	25	80,65
9	Pencatatan di buku penerimaan barang dgn lengkap meliputi identitas distributor, nomor batch, tanggal kedaluwarsa, nomor faktur	31	100
10	Pencatatan <i>medication record</i> secara lengkap meliputi data dasar pasien, nama dan jumlah obat, keluhan/gejala penyakit, riwayat penyakit, dan riwayat alergi	18	58,06
11	Pencatatan penggunaan narkotika	28	90,32
12	Pencatatan penggunaan psikotropika	28	90,32
13	Pencatatan penggunaan obat generik berlogo	24	77,42
14	Pencatatan penggunaan prekursor farmasi	29	93,55
15	Pencatatan penggunaan OOT	29	93,55
16	Pencatatan penjualan non resep di buku penjualan	30	96,77
17	Pelaporan penggunaan narkotika	31	100
18	Pelaporan penggunaan psikotropika	31	100
19	Pemusnahan resep yang telah lebih 5 tahun	4	12,90
20	Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa	27	87,10

Berdasarkan tabel 25 di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta bidang pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai termasuk dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan jumlah apotek yang melaksanakan di setiap poin penilaian lebih dari 80%. Pada bidang pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai yang masih termasuk dalam

kategori kurang yaitu pencatatan *medication record* (58,06%) dan pemusnahan resep yang telah lebih 5 tahun (12,90%). Apotek-apotek di wilayah kecamatan Jebres belum seluruhnya melakukan pencatatan *Medication record* dengan lengkap sehingga diharapkan setelah penelitian, apotek-apotek dapat membenahi catatan *medication record* sebagai dokumentasi atas resep yang masuk dan riwayat pengobatan pasien. Dengan demikian diharapkan pengobatan yang diterima oleh pasien dapat lebih terjamin rasionalitasnya. Apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta sebagian besar belum melakukan pemusnahan resep yang telah lebih 5 tahun sehingga diharapkan apotek-apotek di wilayah Kecamatan Jebres juga melakukan pemusnahan resep jangka lebih 5 tahun secara rutin agar resep-resep tidak menumpuk di apotek dan dapat mencegah penyalahgunaan.

2. Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertangungjawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI Nomor 73/2016). Pelayanan Farmasi klinik meliputi: pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat.

2.1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

2.1.1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi pemeriksaan keabsahan resep (kajian administratif), kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinik. Kajian administratif meliputi: nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, alamat pasien, nama dan nomor Surat Izin Praktek (SIP) dokter, alamat dan nomor telpon dokter, paraf dokter, dan tanggal penulisan resep. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi: bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas sediaan, dan kompatibilitas (ketercampuran) obat. Pertimbangan klinis yang harus dilakukan di apotek meliputi jumlah obat, aturan pakai dan dosis obat, durasi dan lama pemberian

obat, kemungkinan adanya medikasi rangkap/duplikasi/polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, interaksi obat), dan kontra indikasi. Jika ditemukan ketidaksesuaian hasil pengkajian, apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

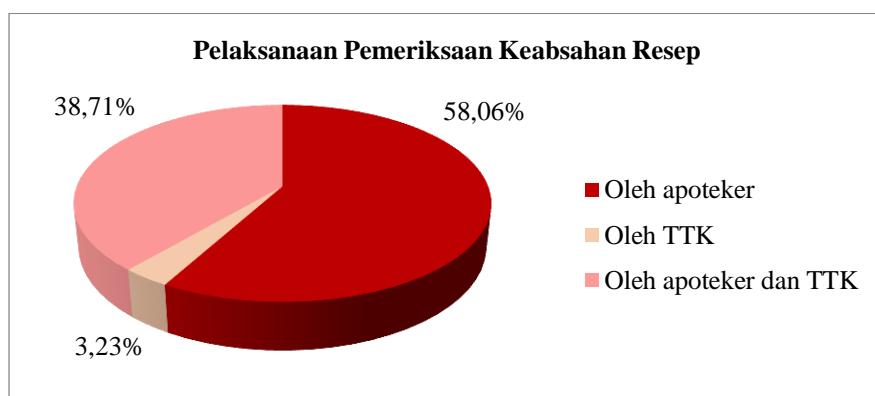
a. Pemeriksaan Keabsahan Resep

Hasil penelitian menunjukkan 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah melaksanakan pemeriksaan keabsahan resep. Hal ini dapat dilihat pada tabel 26 berikut.

Tabel 26. Pemeriksaan Keabsahan Resep

No	Pemeriksaan keabsahan resep	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan	31	100
2	Tidak melakukan	0	0
Total		31	100

Pemeriksaan keabsahan resep dapat dilakukan oleh apoteker atau TTK di bawah pengawasan apoteker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 58,06% apotek pemeriksaan keabsahan resep oleh apoteker, sebanyak 38,71% apotek pemeriksaan keabsahan resep oleh TTK di bawah pengawasan apoteker dan sebanyak 3,23% apotek pemeriksaan keabsahan resep oleh TTK. Gambaran pelaksanaan pemeriksaan keabsahan resep di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada gambar 13 berikut.



Gambar 13. Pelaksanaan Pemeriksaan Keabsahan Resep

b. Pemeriksaan Kesesuaian farmasetik

Hasil penelitian menunjukkan 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah melaksanakan pemeriksaan kesesuaian farmasetik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 27 berikut.

Tabel 27. Pemeriksaan Kesesuaian Farmasetik

No	Pemeriksaan kesesuaian farmasetik	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan	31	100
2	Tidak melakukan	0	0
	Total	31	100

Pemeriksaan kesesuaian farmasetik dapat dilakukan oleh apoteker, atau TTK dibawah pengawasan apoteker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 54,84% apotek pemeriksaan kesesuaian farmasetik oleh apoteker, sebanyak 45,16% apotek pemeriksaan kesesuaian farmasetik oleh TTK dibawah pengawasan apoteker dan tidak ada apotek yang pelaksanaan pemeriksaan kesesuaian farmasetik oleh TTK. Pelaksanaan pemeriksaan kesesuaian farmasetik di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 28 berikut.

Tabel 28. Pelaksanaan Pemeriksaan Kesesuaian Farmasetik

No	Pemeriksaan kesesuaian farmasetik meliputi bentuk sediaan, stabilitas obat, dan inkompatibilitas	Jumlah	Persentase (%)
1	Oleh Apoteker	17	54,84
2	Oleh TTK	1	3,23
3	Oleh Apoteker dan TTK	13	41,93
4	Tidak dilakukan pemeriksaan farmasetik	0	0

c. Pertimbangan Klinis

Hasil penelitian menunjukkan 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah melaksanakan pertimbangan klinis dalam mengerjakan resep-resep pasien. Dalam pelaksanaan pertimbangan klinis, sebanyak 61,29% apotek pertimbangan klinis dilakukan oleh apoteker, dan sebanyak 38,71% apotek pertimbangan klinis

dilakukan oleh TTK dibawah pengawasan apoteker. Hal ini dapat dilihat pada tabel 29 berikut

Tabel 29. Pelaksanaan Pertimbangan klinis di Apotek

No	Pertimbangan Klinis	Jumlah	Percentase (%)
1	Dilakukan Apoteker	19	61,29
2	Dilakukan Apoteker+TTK	12	38,71
3	Dilakukan TTK	0	0
4	Tidak dilakukan	0	0
Total		31	100

Pertimbangan klinis yang dilakukan di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 30 berikut.

Tabel 30. Pertimbangan Klinis yang dilakukan di Apotek

No	Pertimbangan Klinik yang dilakukan	Jumlah	Percentase (%)
1	Keseluruhan secara lengkap meliputi jumlah obat, aturan pakai, dosis obat, durasi, lama pemberian, cara pemberian, medikasi rangkap, kontra indikasi, interaksi obat, reaksi alergi dan efek samping	23	74,19
2	Tanpa pertimbangan interaksi obat	1	3,23
3	Tanpa pertimbangan kontra indikasi dan interaksi obat	2	6,45
4	Tanpa pertimbangan kontra indikasi, interaksi obat dan reaksi alergi	1	3,23
5	Tanpa pertimbangan medikasi rangkap, reaksi alergi dan efek samping	1	3,23
6	Tanpa pertimbangan medikasi rangkap, kontra indikasi, interaksi obat, reaksi alergi, efek samping	3	9,67
Total		31	100

d. Konfirmasi Ketidaksesuaian dalam Resep

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres melakukan konfirmasi ketidaksesuaian resep kepada dokter. Konfirmasi ketidaksesuaian dalam resep dilakukan oleh apoteker. Pelaksanaan konsultasi ketidaksesuaian resep kepada dokter dapat dilihat pada tabel 31 berikut.

Tabel 31. Konsultasi Resep Kepada dokter

No	Konsultasi dengan dokter	Jumlah	Persentase
1	Oleh Apoteker	31	100
2	Oleh TTK	0	0
3	Oleh Apoteker+TTK	0	0
4	Tidak dilakukan	0	0
Total		31	100

2.1.2. Pelayanan Resep

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep, pemeriksaan ketersediaan obat, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan obat, dan penyerahan obat disertai informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres melakukan pemeriksaan obat untuk resep yang meliputi pemeriksaan ketersediaan obat di apotek sesuai yang diminta dalam resep, pemeriksaan kualitas fisik obat, dan pemeriksaan tanggal kedaluwarsa.

a. Pemeriksaan Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres melakukan pemeriksaan obat untuk resep yang meliputi pemeriksaan ketersediaan obat di apotek sesuai yang diminta dalam resep, pemeriksaan kualitas fisik obat, dan pemeriksaan tanggal kedaluwarsa. Pemeriksaan obat yang diminta dalam resep dilakukan oleh apoteker. Pelaksanaan pemeriksaan obat yang diminta dalam resep di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 32 berikut.

Tabel 32. Pemeriksaan obat di apotek

No	Pemeriksaan Obat (ketersediaan stok, kualitas fisik obat, tanggal kadaluarsa)	Jumlah	Percentase (%)
1	Oleh Apoteker	31	100
2	Oleh TTK	0	0
2	Oleh Apoteker+TTK	0	0
3	Tidak memeriksa	0	0
Total		31	100

b. Dispensing

Menurut Permenkes RI Nomor 73/2016 kegiatan dispensing meliputi penyiapan obat, penyerahan obat dan pemberian informasi obat. Pelaksanaan dispensing di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 33 berikut.

Tabel 33. Pelaksanaan dispensing di Apotek

No	Yang melakukan dispensing	Jumlah	Percentase (%)
1	Apoteker	9	29,03
2	TTK	2	6,45
3	Apoteker+TTK	20	64,52
4	Tidak melakukan	0	0
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan dispensing di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dilakukan oleh apoteker sebanyak 2,039%, dilakukan oleh TTK sebanyak 6,45%, dilakukan oleh TTK dibawah pengawasan apoteker sebanyak 64,52%. Dari gambaran yang ada diharapkan apotek-apotek yang melakukan dispensing hanya oleh TTK tanpa pengawasan apoteker dapat merubah pola dispensingnya dibawah pengawasan apoteker. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian

antara obat dengan resep. Pemeriksaan akhir obat sebelum diserahkan kepada pasien dapat dilihat pada tabel 34 berikut.

Tabel 34. Pemeriksaan Ulang obat Yang akan diserahkan kepada pasien

No	Pemeriksaan obat sebelum penyerahan	Jumlah	Persentase (%)
1	Oleh Apoteker	20	64,52
2	Oleh TTK	0	0
3	Oleh Apoteker dan TTK	11	35,48
4	Tidak dilakukan	0	0
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner telah melakukan pemeriksaan akhir setiap obat yang akan diserahkan kepada pasien (*medication review*) untuk memastikan obat yang diserahkan sesuai dengan permintaan dalam resep. Pemeriksaan ulang obat sebelum diserahkan kepada pasien dilakukan oleh apoteker sebanyak 64,52% apotek, dilakukan oleh TTK ber STRTTK dibawah pengawasan apoteker sebanyak 35,48%. Dan tidak ada apotek yang pemeriksaan ulang obat sebelum diserahkan dilakukan oleh TTK. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan obat sebelum diserahkan kepada pasien di apotek wilayah Kecamatan Jebres dibawah tanggung jawab apoteker, Sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya kesalahan penyiapan obat oleh pihak farmasis (*dispensing error*).

2.1.3. Penyerahan Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah menyampaikan informasi terkait obat yang diserahkan. Penyerahan obat dan peyampaian informasi terkait obat dalam resep atau obat yang diserahkan dilakukan oleh apoteker atau oleh TTK ber STRTTK dibawah pengawasan apoteker. Pelaksanaan pemberian informasi obat yang diminta dalam resep atau yang diserahkan di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 35 berikut.

Tabel 35. Penyerahan Obat dengan Informasi terkait Obat

No	Penyerahan Obat dengan informasi terkait obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Oleh Apoteker	18	58,06
2	Oleh TTK	0	0
3	Oleh TTK dibawah pengawasan apoteker	13	41,94
4	Penyerahan obat tanpa informasi terkait obat	0	0
Total		31	100

Tabel 35 diatas menunjukkan bahwa pemberian informasi terkait obat yang diserahkan di apotek wilayah Kecamatan Jebres dilakukan oleh apoteker sebanyak 58,06%, dilakukan oleh TTK dibawah pengawasan apoteker sebanyak 41,94%, dan tidak ada apotek yang penyerahan obat dan pemberian informasi dilakukan oleh TTK tanpa pengawasan apoteker.

Penyampaian informasi terkait obat meliputi lama pengobatan, cara pemakaian, cara penyimpanan, dan efek samping obat. Informasi terkait obat yang disampaikan saat penyerahan obat di apotek-apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 36 berikut.

Tabel 36. Informasi Yang Disampaikan Terkait Obat Yang Diserahkan di Apotek

No	Informasi yang disampaikan saat penyerahan obat di apotek	Jumlah	Persentase (%)
1	Menyampaikan informasi lengkap meliputi : lama pengobatan, cara pemakaian, cara penyimpanan, efek samping	24	77,42
2	Tidak menyampaikan cara penyimpanan dan efek samping obat	4	12,90
3	Tidak menyampaikan lama pengobatan dan cara penyimpanan	1	3,23
4	Tidak menyampaikan lama pengobatan dan efek samping	2	6,45
Total		31	100

Tabel 36 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 77,42% apotek menyampaikan informasi terkait obat yang diterima pasien secara lengkap meliputi lama pengobatan, cara pemakaian, cara penyimpanan dan efek samping obat, sebanyak 12,90% apotek tidak menyampaikan cara penyimpanan dan efek samping obat, sebanyak 6,45% apotek tidak menyampaikan lama pengobatan dan efek samping yang mungkin timbul, dan sebanyak 3,23% apotek tidak menyampaikan lama pengobatan dan cara penyimpanan. Berdasar hasil penelitian diharapkan seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat menyampaikan informasi terkait obat yang akan diserahkan kepada pasien secara lengkap sehingga pasien paham cara memakai dan menyimpan obatnya, lama pemakaian obatnya dan efek samping dari obat yang digunakan sehingga dapat meminimalkan kesalahan pengobatan pasien (*medication error*).

2.2.Konseling

Menurut Permenkes RI Nomor 73/2016 apoteker wajib memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pengobatan yang diterima pasien sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien, menghindari penyalahgunaan obat atau penggunaan yang salah dalam pengobatan. Konseling merupakan komunikasi dua arah antara apoteker dan pasien melalui metode *three prime question*. Tahap kegiatan konseling meliputi: membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien, menilai pemahaman pasien mengenai obat yang didapat melalui *three prime question* yaitu apa yang disampaikan dokter terkait obat yang diterima, apa yang dijelaskan dokter terkait cara pemakaian obat, dan apa yang diharapkan dari terapi yang diterima pasien, memberikan penjelasan terkait obat yang diberikan dan pola hidup yang perlu diperbaiki, melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien. Pelaksanaan konseling di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 37 berikut.

Tabel 37. Pelaksanaan Konseling di Apotek

No	Pelaksanaan Konseling	Jumlah	Persentase (%)
1	Oleh Apoteker	19	61,30
2	Oleh TTK	0	0
3	Oleh Apoteker+TTK	6	19,35
4	Belum pernah melakukan	6	19,35
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% apotek di wilayah Kecamatan Jebres yang bersedia mengisi kuesioner telah melakukan konseling obat yang diserahkan sesuai dengan permintaan dalam resep. Konseling dilakukan oleh apoteker sebanyak 61,30% apotek, dilakukan oleh TTK ber STRTTK dibawah pengawasan apoteker sebanyak 19,35%. Dan tidak ada konseling di apotek yang dilakukan oleh TTK. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan konseling belum dilakukan dengan benar oleh 19,35% apotek karena konseling masih dilakukan oleh TTK dibawah pengawasan apoteker. Para apoteker belum sepenuhnya memahami pengertian konseling dan pelaksanaan yang ditetapkan dalam permenkes. Melalui wawancara kepada beberapa responden dapat diketahui bahwa konseling yang dilakukan oleh TTK karena apoteker belum memahami bahwa konseling harus dilakukan oleh apoteker dan merupakan komunikasi dua arah. Setelah penelitian diharapkan apotek yang belum melakukan konseling dengan benar dapat menerapkan prosedur konseling yang sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek.

2.3. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Menurut Permenkes RI Nomor 73/2016 pelayanan kefarmasian di rumah dilakukan oleh apoteker khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis. Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan apoteker meliputi penilaian/pencarian masalah terkait pengobatan, identifikasi kepatuhan pasien, pendampingan penggunaan obat dan atau alat kesehatan, monitoring efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan

catatan pengobatan pasien (*medication record*), dan dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*) oleh apotek di wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 38 berikut.

Tabel 38. Pelaksanaan *Home Pharmacy Care*

No	Pelaksanaan <i>home pharmacy care</i>	Jumlah	Persentase (%)
1	Oleh Apoteker	8	25,81
2	Oleh TTK	0	0
3	Oleh Apoteker dean TTK	0	0
4	Tidak pernah melakukan <i>home pharmacy care</i>	23	74,19
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 25,81% apotek yang telah melakukan *home pharmacy care*, dan sisanya sebanyak 74,19% apotek belum pernah melakukan *home pharmacy care*. Berdasarkan wawancara dengan beberapa apotek yang belum melaksanakan pelayanan kefarmasian di rumah, dapat diketahui bahwa para apoteker telah memahami pelayanan kefarmasian di rumah tetapi belum melaksanakan karena keterbatasan waktu dan banyaknya tanggung jawab yang harus dipenuhi.

2.4. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pelayanan Farmasi Klinik.

Tabel 39 menunjukkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta termasuk dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan persentase apotek yang telah melaksanakan lebih dari 80% apotek hampir di setiap poin penilaian. Pelaksanaan yang masih termasuk dalam kategori kurang adalah konseling dan *home pharmacy care*.

Tabel 39. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pelayanan Farmasi Klinik

No	Bidang Penilaian	Melaksanakan	
		Jumlah apotek	Persentase (%)
1	Pemeriksaan keabsahan resep	31	100
2	Pemeriksaan kesesuaian farmasetik meliputi bentuk sediaan, stabilitas obat, dan inkompatibilitas oleh apoteker atau TTK dibawah pengawasan apoteker	30	96,77
3	Pertimbangan klinis oleh apoteker meliputi jumlah, aturan pakai, dosis, durasi, lama pemberian, cara pemberian, medikasi rangkap, kontra indikasi, interaksi, efek samping obat, dan reaksi alergi	23	74,19
4	Konfirmasi ketidaksesuaian resep kepada dokter oleh apoteker	31	100
5	Pemeriksaan obat meliputi ketersediaan, kualitas fisik dan kedaluwarsa oleh apoteker	31	100
6	Dispensing oleh apoteker atau oleh TTK dibawah pengawasan apoteker	29	93,55
7	Pemeriksaan ulang obat yang akan diserahkan oleh apoteker atau oleh TTK dibawah pengawasan apoteker	31	100
8	Penyerahan obat oleh apoteker atau TTK dibawah pengawasan apoteker disertai informasi meliputi lama pengobatan, efek samping, cara pemakaian dan penyimpanan,	31	100
9	Konseling oleh apoteker	19	61,30
10	<i>Home pharmacy care</i> oleh apoteker dan terdokumentasi	8	25,81

Harapan yang ingin dicapai setelah penelitian adalah seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres dapat menjalankan konseling dan *home pharmacy care* oleh apoteker demi menjamin tercapainya tujuan terapi pasien dan meningkatkan rasionalitas pengobatan pasien.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pengelolaan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana.

3.1. Sumber Daya Manusia

Menurut Permenkes RI Nomor 73/2016 pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker, dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi standar profesi yang berlaku yang meliputi standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Dalam melakukan pelayanan kefarmasian apoteker harus memenuhi kriteria memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi, memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA), memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku, memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA), mengikuti pelatihan seminar, workshop untuk pengembangan diri, memahami, patuh dan melaksanakan peraturan perundangan, mematuhi sumpah apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus memenuhi kriteria memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi, memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK), memiliki Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK), mengikuti pelatihan, seminar dan workshop untuk pengembangan diri, memahami, patuh dan melaksanakan peraturan perundangan, mematuhi sumpah Tenaga Teknis Kefarmasian.

Tabel 40 menunjukkan bahwa sebagian besar apotek (67,74%) memiliki tenaga non kefarmasian untuk memperlancar kegiatan lain diluar pelayanan kefarmasian. Berdasarkan wawancara dengan beberapa responden saat pengisian kuesioner dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga non kefarmasian bertugas di bagian administrasi, kasir atau pengiriman obat dan resep.

Tabel 40. Sumber Daya Manusia di Apotek

No	Nama Apotek	Jumlah Apoteker	Jumlah TTK ber STRTTK	Jumlah tenaga non kefarmasian (selain apoteker dan TTK)
1	A	1	1	-
2	AM	1	2	-
3	AR	2	2	-
4	BS	2	1	1
5	DEM	3	2	1
6	E	1	3	2
7	EM	2	2	1
8	J	2	2	1
9	K	1	4	-
10	KIM	3	3	8
11	M	1	1	-
12	MC	1	1	-
13	MF	2	3	1
14	MMF	2	2	-
15	S	2	2	-
16	SO	2	3	1
17	SF	2	2	2
18	SA	2	4	2
19	SH	2	1	1
20	ST	2	2	2
21	SK	1	1	2
22	T	2	2	3
23	TS	2	1	2
24	TRS	2	1	-
25	U	2	-	1
26	WH	2	3	11
27	W	2	7	19
28	VGJ	2	2	1
29	VGM	2	1	-
30	VGN	2	3	1
31	VM	2	2	2

Sumber daya manusia yang merupakan tenaga kefarmasian yang bekerja di apotek-apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 41 berikut.

Tabel 41. Tenaga Kefarmasian di Apotek

Apoteker	Jumlah Apotek	Persentase (%)	TTK ber STRTTK	Jumlah Apotek	Persentase (%)
1 Orang	7	22,58	1 TTK	9	29,03
2 Orang (1 APA dan 1 Aping)	22	70,97	2 TTK	12	38,71
3 Orang (1 APA dan 2 Aping)	2	6,45	3 TTK	6	19,35
>3 Apoteker	0	0	>3 TTK	3	9,68
Tidak Mempunyai Apoteker	0	0	Tidak Mempunyai TTK	1	3,23

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar apotek di wilayah Kecamatan Jebres (70,97%) telah memiliki 2 apoteker, sehingga selama jam buka apotek selalu ada apoteker yang bertanggung jawab atas pelayanan kefarmasian yang berjalan. Sehingga diharapkan standar pelayanan kefarmasian dapat dijalankan dengan maksimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keberhasilan pengobatan pasien. Apotek yang memiliki 1 apoteker saja sebanyak 22,58%, hal ini bertentangan dengan peraturan yang berlaku yaitu setiap pelayanan kefarmasian yang berlangsung di apotek dibawah tanggung jawab apoteker. Dengan memiliki 1 apoteker saja artinya sebagian jam buka apoteker menyelenggarakan pelayanan kefarmasian diluar pengawasan apoteker. Apotek wilayah Kecamatan Jebres sebanyak 96,77% telah memiliki TTK sehingga diharapkan keberadaan TTK ber STRTTK dapat membantu pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek lebih maksimal dan waktu pelayanan pasien lebih cepat.

3.2. Sarana Prasarana

SK Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Juknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa sarana kefarmasian adalah tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, sedangkan prasarana apotek meliputi perlengkapan, peralatan, dan fasilitas apotek yang memadai untuk meningkatkan

kualitas pelayanan kefarmasian. Permenkes RI Nomor 9/2017 tentang apotek menyatakan bahwa bangunan apotek harus bersifat permanen dan memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Bangunan apotek minimal memiliki ruang tunggu pasien, ruang penerimaan resep, ruang penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, ruang pelayanan resep, ruang peracikan, ruang penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, tersedia tempat untuk mendisplai informasi bagi pasien berupa brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan, dan ruang konseling. Prasarana apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara yang memadai, dan sistem proteksi kebakaran.

3.2.1. Papan Nama Apotek

Menurut Permenkes RI Nomor 9/2017 apotek wajib memasang papan nama apotek yang memuat nama apotek, nama Apoteker Pengelola Apotek (APA), nomor SIA dan alamat apotek. Papan nama apotek harus dipasang di dinding bagian depan bangunan atau dipancangkan di tepi jalan sehingga jelas dan mudah terbaca. Apotek yang telah memasang papan nama apotek dapat dilihat pada tabel 42 berikut.

Tabel 42. Pemasangan Papan Nama di Apotek

No	Papan Nama Apotek	Jumlah	Persentase (%)
1	Memasang	31	100
2	Tidak memasang	0	0
Total		31	10

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah kecamatan Jebres telah memasang papan nama apotek sesuai ketentuan. Berdasarkan pengamatan peneliti dari keseluruhan apotek yang memasang papan nama apotek telah memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA dan alamat apotek, telah menempatkan papan nama pada posisi yang jelas dan mudah terbaca.

3.2.2. Ruang Tunggu Pasien

Menurut Permenkes RI Nomor 9/2017 apotek wajib memiliki ruang tunggu yang bersih, nyaman, ventilasi yang memadai, cahaya yang cukup, tersedia tempat duduk dan tempat sampah bagi pasien. Kondisi ruang tunggu untuk pasien yang tersedia di apotek-apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta dapat dilihat pada tabel 43 berikut.

Tabel 43. Kondisi Ruang Tunggu Pasien di Apotek

No	Kondisi Ruang tunggu di apotek	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilengkapi alat pengukur berat badan, tempat sampah dan kursi tunggu untuk pasien	26	83,87
2	Ruang tunggu tidak dilengkapi alat pengukur berat badan	5	16,13
3	Ruang tunggu tidak dilengkapi tempat sampah	0	0
4	Ruang tunggu tidak dilengkapi kursi tunggu untuk pasien	0	0
5	Tidak tersedia ruang tunggu untuk pasien	0	0
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 83,87% apotek telah memiliki ruang tunggu dengan fasilitas yang memadai yaitu memiliki kursi tunggu khusus pasien, tempat sampah khusus pasien dan alat pengukur berat badan. Berdasar kondisi ruang tunggu yang tersedia diharapkan pasien dapat merasa nyaman saat menunggu obat selesai dikerjakan. Apotek yang belum menyediakan alat pengukur berat badan (16,13%) diharapkan dapat melengkapi ruang tunggu dengan alat pengukur berat badan sehingga saat pelayanan resep yang membutuhkan data berat badan untuk penghitungan dosis telah tersedia pengukur berat badan, pasien yang bersangkutan dapat langsung menimbang.

3.2.3. Sirkulasi Udara dan Pencahayaan

Ruang apotek harus memiliki sirkulasi udara dan pencahayaan yang memadai sehingga menjamin kenyamanan dan mencegah kerusakan sediaan farmasi. Kondisi sirkulasi udara dan pencahayaan di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 44 dan 45 berikut.

Tabel 44 Kondisi Sirkulasi Udara di Apotek

No	Kondisi Sirkulasi Udara di Apotek	Jumlah	Percentase (%)
1	Memadai	29	93.55
2	Tidak memadai	2	6,45
	Total	31	100

Tabel 45. Kondisi Pencahayaan di Apotek

No	Kondisi Pencahayaan di Apotek	Jumlah	Percentase (%)
1	Memadai	29	93.55
2	Tidak memadai	2	6,45
	Total	31	100

Tabel 44 dan 45 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 93,55% apotek telah memiliki ruang yang memadai sirkulasi udara dan pencahayaannya, sehingga diharapkan dapat memberi kenyamanan bagi pasien dan mencegah kerusakan sediaan farmasi. Apotek yang belum memiliki sirkulasi udara dan pencahayaan ruang yang memadai diharapkan dapat segera memperbaiki kondisi ruang apotek karena sangat mempengaruhi kondisi fisik sediaan farmasi.

3.2.4. Display Brosur, Leaflet atau Poster Kefarmasian

Tersedianya tempat untuk mendisplai brosur. Leaflet atau poster kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan prilaku pasien terkait kesehatan. Tersedianya tempat mendisplai brosur, leaflet atau poster kefarmasian di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 46 berikut.

Tabel 46. Display brosur, leaflet, atau poster Kefarmasian

No	Display brosur, leaflet atau poster kefarmasian	Jumlah	Percentase (%)
1	Menyediakan	31	100
2	Tidak menyediakan	0	0
	Total	31	100

Tabel 46 di atas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah mendisplai informasi kesehatan/kefarmasian berupa brosur, leaflet atau poster sehingga diharapkan masyarakat dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan dan mengubah perilaku hidup menjadi lebih baik.

3.2.5. Ruang Konseling

Menurut Permenkes Nomor 73/2016 untuk melaksanakan konseling wajib disediakan ruang khusus yang memadai sehingga memudahkan apoteker menyampaikan informasi terkait pengobatan pasien dan menjaga kerahasiaan pasien. Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki meja dan kursi konseling, lemari buku berisi catatan konseling dan catatan pengobatan pasien (*medication record*), buku-buku referensi dan alat bantu konseling. Tersedianya ruang konseling di apotek wilayah Kecamatan Jebres dapat dilihat pada tabel 47 berikut.

Tabel 47. Ketersediaan Ruang Konseling di Apotek

No	Ruang Konseling	Jumlah	Persentase (%)
1	Menyediakan dan melakukan konseling	17	54,84
2	Tidak menyediakan tetapi tetap melakukan konseling	8	25,81
3	Tidak menyediakan dan belum pernah melakukan konseling	6	19,35
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 54,84% apotek telah memiliki ruang khusus konseling sesuai ketentuan yang berlaku dan telah melaksanakan konseling. Apotek yang belum memiliki ruang khusus konseling sesuai ketentuan tetapi tetap melaksanakan konseling di ruang pelayanan kefarmasian sebanyak 25,81%, yang belum mempunyai ruang konseling sesuai ketentuan serta tidak melaksanakan konseling sebanyak 19,35% apotek. Berdasarkan hasil wawancara terhadap apotek yang belum mempunyai ruang khusus konseling dan belum melaksanakan konseling disebabkan keterbatasan luas apotek dan tingginya jumlah pasien sehingga tidak cukup waktu buat memberikan konseling saat penyerahan obat dalam resep. Apotek yang belum memiliki ruang khusus konseling tetapi tetap melakukan konseling beberapa disebabkan keterbatasan ruang apotek.

3.2.6. Pemisahan Ruang Pelayanan dan Peracikan

Ruang pelayanan hendaknya dibuat terpisah dengan ruang peracikan dan terjaga kebersihan, sirkulasi udara, pencahayaan dan keamanannya. Dengan pemisahan antara ruang peracikan dan pelayanan pasien dimaksudkan proses penyiapan obat dan dispensing dapat lebih teliti dan aman. Ruang peracikan sekurang-kurangnya terdapat meja peracikan, peralatan peracikan, timbangan obat, air mineral untuk pengencer, sendok obat, pot salep, lemari pendingin, termometer ruang, blangko salinan resep, etiket, kapsul kosong, kertas puyer dan rak penyimpanan. Apotek yang melakukan pemisahan ruang pelayanan dengan ruang peracikan dapat dilihat pada tabel 48 berikut.

Tabel 48. Pemisahan Ruang Pelayanan dan Peracikan

No	Ruang pelayanan dan peracikan	Jumlah	Percentase (%)
1	Terpisah	31	100
2	Tidak terpisah	0	0
Total		31	100

Tabel 48 di atas menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah melakukan pemisahan antara ruang pelayanan dengan ruang peracikan, sehingga proses peracikan dapat berjalan dengan teliti, bersih dan aman karena tidak ada pihak luar apotek yang dapat masuk ke dalam ruang peracikan.

3.2.7. Ruang Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis pakai.

Ruang penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, dan pemisahan pada tempat khusus bila diperlukan untuk menjamin mutu produk. Kondisi penyimpanan sediaan farmasi harus sesuai dengan persyaratan masing-masing produk disertai dengan label yang jelas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi pendingin ruangan (AC), lemari pendingin khusus untuk obat-obat yang harus disimpan pada lemari pendingin (vaksin, insulin, suppositoria, dll),

lemari penyimpanan khusus narkotik, lemari penyimpanan khusus psikotropik, dan pengukur suhu ruang. Ruang penyimpanan dapat terpisah dari ruang peracikan atau menjadi satu ruang dengan tempat peracikan. Ketersediaan lemari pendingin untuk obat-obat khusus di apotek dapat dilihat pada tabel 49 berikut.

Tabel 49. Ketersediaan Lemari Pendingin

No	Lemari pendingin untuk obat-obat khusus	Jumlah	Persentase (%)
1	Tersedia	31	100
2	Tidak tersedia	0	0
Total		31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh apotek di wilayah Kecamatan Jebres telah memiliki lemari pendingin khusus obat-obat yang harus disimpan pada suhu dingin, sehingga kualitas sediaan dapat terjaga.

Tabel 50. Ketersediaan Lemari Penyimpanan Khusus Narkotika

No	Lemari penyimpanan khusus narkotika	Jumlah	Persentase (%)
1	Tersedia	31	100
2	Tidak tersedia	0	0
Total		31	100

Tabel 51. Ketersediaan Lemari Penyimpanan Khusus Psikotropika

No	Lemari penyimpanan khusus psikotropika	Jumlah	Persentase (%)
1	Tersedia	31	100
2	Tidak tersedia	0	0
Total		31	100

Tabel 50 dan 51 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 100% apotek telah memiliki lemari khusus penyimpanan narkotik dan lemari khusus penyimpanan psikotropik. Lemari khusus narkotika yang dimiliki juga telah sesuai ketentuan yang berlaku yaitu minimal berukuran $40 \times 80 \times 100 \text{ cm}^2$, diruang tertutup, terpisah

antara stok gudang dan stok harian, dan memiliki kunci khusus yang dipegang oleh apoteker pengelola apotek.

3.2.8. Hasil pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek bidang sarana prasarana.

Hasil pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek bidang pengelolaan sumber daya manusia dan sarana prasarana dapat dilihat pada tabel 52 berikut

Tabel 52. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Bidang Pengelolaan Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana

No	Bidang penilaian	Jumlah apotek	Persentase (%)
1	Apotek memiliki APA dan Aping	24	77,42
2	Apotek memiliki TTK ber STRTTK	30	96,77
3	Apotek memasang papan nama apotek yang memuat nama apotek, alamat apotek, nama APA dan Nomor SIA pada posisi jelas dan mudah terbaca	31	100
4	Apotek memiliki ruang tunggu yang nyaman, dilengkapi kursi tunggu, alat pengukur BB, tempat sampah untuk pasien	26	83,87
5	Apotek memiliki kondisi sirkulasi udara yang memadai	29	93,55
6	Apotek memiliki kondisi pencahayaan yang memadai	29	93,55
7	Apotek memiliki tempat mendisplay brosur, leaflet, poster kefarmasian dan kesehatan	31	100
8	Apotek memiliki ruang konseling tertutup	17	54,84
9	Ruang pelayanan pasien dan peracikan terpisah	31	100
10	Apotek memiliki lemari pendingin untuk obat yang harus disimpan suhu dingin (suppositoria, vaksin, insulin,dll)	31	100
11	Apotek memiliki lemari Penyimpanan khusus narkotika	31	100
12	Apotek memiliki lemari penyimpanan khusus psikotropika	31	100

Berdasarkan tabel 52 di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek bidang pengelolaan sumber daya manusia dan sarana prasarana di apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta termasuk dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan persentase apotek yang telah

melaksanakan lebih dari 80% apotek hampir disetiap poin penilaian. Pelaksanaan yang masih termasuk dalam kategori kurang adalah tersedianya ruang konseling tertutup untuk melakukan kegiatan konseling oleh apoteker. Hal ini dibuktikan dengan hanya 54,84% apotek yang melaksanakan. Harapan yang ingin dicapai setelah penelitian adalah segera tersedia ruang konseling sesuai ketentuan di apotek yang belum melaksanakan sehingga apoteker dapat menjalankan tanggung jawab memberikan konseling kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pasien.

4. Evaluasi Mutu

Menurut SK Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek memerlukan evaluasi mutu untuk menilai kinerja pelayanan kefarmasian di apotek yang meliputi penilaian terhadap sumber daya manusia, pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan pelayanan kefarmasian kepada pasien. Salah satu indikator yang dapat dilakukan apotek untuk mengetahui mutu pelayanan kefarmasian adalah menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima

4.1. Survei Kepuasan Konsumen

Tabel 53. Survei Kepuasan Konsumen

No	Survei Tingkat Kepuasan Konsumen	Jumlah	Persentase (%)
1	Pernah melakukan survei dengan metode angket, wawancara dan kotak saran	2	6,45
2	Pernah melakukan survei dengan metode angket dan kotak saran	6	19,35
3	Pernah melakukan survei dengan metode angket dan wawancara	3	9,68
4	Tidak pernah melakukan survei	20	64,52
	Total	31	100

Penilaian kepuasan pasien oleh apotek di wilayah Kecamatan Jebres untuk menilai kinerja pelayanan kefarmasian dapat dilihat pada tabel 53 di atas yang menunjukkan bahwa sebanyak 64,52% apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta belum pernah menilai kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan

kefarmasian di apoteknya dan sebanyak 35,48% apotek sudah melakukan penilaian kepuasan pasien melalui metode angket, wawancara atau kotak saran. Apotek yang melakukan penilaian kepuasan konsumen melalui angket, wawancara dan kotak saran secara berkala sebanyak 6,45%, melalui metode angket dan kotak saran sebanyak 19,35%, dan melalui angket dan wawancara sebanyak 9,68%. Berdasar hasil wawancara terhadap beberapa responden di apotek yang belum pernah menilai kepuasan konsumen, penilaian kepuasan tidak dilakukan karena keterbatasan waktu dan aktivitas di apotek terlalu padat.

4.2. Lama Waktu Pelayanan Pasien

Tabel 54. Penetapan Lama Waktu Pelayanan di Apotek

No	Lama Waktu Pelayanan Pasien	Jumlah	Persentase (%)
1	Menetapkan	9	29,03
2	Tidak Menetapkan	22	70,97
Total		31	100

Tabel 54 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 70,97% apotek di wilayah Kecamatan Jebres tidak menetapkan lama waktu pelayanan di apotek dan sebanyak 29,03% telah menetapkan lama waktu pelayanan di apotek.

4.3. Prosedur Tetap Pelayanan Pasien

Tabel 55. Prosedur Tetap Pelayanan Pasien di Apotek

No	Prosedur Tetap Pelayanan Pasien	Jumlah	Persentase (%)
1	Menetapkan	18	58,06
2	Tidak Menetapkan	13	41,94
Total		31	100

Tabel 55 di atas menunjukkan sebanyak 58,06% apotek di wilayah Kecamatan Jebres kota Surakarta telah menetapkan prosedur tetap pelayanan pasien dan sebanyak 41,94% apotek belum menetapkan prosedur tetap pelayanan pasien. Berdasarkan hasil wawancara saat pengisian kuesioner, apotek yang telah menetapkan prosedur tetap pelayanan pasien mengatur protap pelayanannya

secara lisan oleh apoteker terhadap setiap TTK yang membantu dalam pelayanan kefarmasian. Apoteker secara lisan menjelaskan tahapan pelayanan yang harus dijalankan, administrasi yang harus dibuat dengan tertib dan lama waktu pelayanan yang harus selalu diperhatikan.

4.4. Hasil Pelaksanaan Bidang Evaluasi Mutu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan evaluasi mutu oleh apotek wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta masih kurang, Hal ini terbukti dari persentase apotek yang telah melaksanakan setiap poin penilaian bidang evaluasi mutu belum mencapai lebih dari 80%. Harapan yang ingin dicapai adalah setelah penelitian apotek wilayah Kecamatan Jebres melakukan survei kepuasan konsumen dengan periode tertentu, menetapkan lama waktu pelayanan pasien sehingga pasien tidak perlu terlalu lama menunggu untuk dilayani, dan menetapkan prosedur tetap pelayanan kefarmasian sebagai acuan bagi tenaga kefarmasian dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. Hasil pelaksanaan bidang evaluasi mutu dapat dilihat pada tabel 56 berikut.

Tabel 56. Rekapitulasi Hasil Pelaksanaan Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek

No	Jenis Evaluasi Mutu	Jumlah	Persentase (%)
1	Melakukan Survei Kepuasan Konsumen	11	35,48
2	Menetapkan lama waktu pelayanan pasien	9	29,03
3	Menerapkan prosedur tetap pelayanan pasien	18	58,06

G. Kendala Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek pada 31 apotek di wilayah Kecamatan Jebres Kota Surakarta didapatkan beberapa kendala dalam penelitian sebagai berikut :

1. Penelitian metode survei dengan instrumen penelitian berupa kuesioner memiliki tingkat validitas yang rendah. Hal ini disebabkan data yang diperoleh peneliti hanya berdasarkan jawaban subyektif dari responden. Tidak semua

responden bersedia memberikan bukti fisik data untuk dimasukkan sebagai data penelitian. Sehingga sulit bagi peneliti untuk memperoleh kesesuaian antara jawaban responden dengan realita dan kondisi di apotek.

2. Terdapat beberapa butir pertanyaan kuesioner yang memerlukan penyesuaian penilaian dengan kondisi apotek yaitu pada :
 - a. pencatatan penggunaan narkotika dan psikotropika, terdapat beberapa apotek yang tidak menyediakan narkotika dan psikotropika. Sehingga bila tidak melakukan pencatatan seharusnya tidak mengurangi skor yang diperoleh.
 - b. Pemusnahan resep, terdapat beberapa apotek yang tidak pernah mendapat resep atau mendapat resep dalam jumlah sedikit setiap harinya, Sehingga total resep dalam jangka > 5 tahun belum memerlukan pemusnahan. Hal ini seharusnya tidak mengurangi skor yang diperoleh.
3. Pengisian kuesioner dengan pendampingan peneliti secara langsung memerlukan waktu cukup lama sehingga dapat terganggu oleh aktivitas di apotek yang padat dan keterbatasan waktu responden.