

**EVALUASI IMPLEMENTASI
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 35/MENKES/SK/2014
TENTANG PELAYANAN KEFARMASIAN
DI APOTEK KABUPATEN SLEMAN**

By MUHAMMAD MUHLIS

³
**EVALUASI IMPLEMENTASI KEPUTUSAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 35/MENKES/SK/2014 TENTANG
PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KABUPATEN
SLEMAN**

³
**EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THE MINISTER OF
HEALTH No. 35 / MENKES/ SK / 2014 OF PHARMACEUTICAL SERVICES IN
PHARMACIES DISTRICT SLEMAN**

Muhammad Muhlis¹, Melati Nur Khasanah¹

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan¹

Email : muhlis3@yahoo.co.id

ABSTRAK

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, apoteker dalam menjalankan tugasnya di apotek harus sesuai dengan Kepmenkes No.35/Menkes/SK/2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, sehingga masyarakat terlindungi dari pelayanan kefarmasian yang tidak profesional. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek Kabupaten Sleman tahun 2013. Penelitian ini dirancang secara observasional dan hasilnya dijabarkan secara deskriptif. Besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin dan teknik pengambilan sampling dengan menggunakan random sampling. Pengumpulan data berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung terhadap apoteker atau apoteker pendamping. Perolehan skor dilakukan dengan menjumlahkan nilai setiap indikator pada masing-masing apotek yang meliputi sumber daya manusia, evaluasi mutu pelayanan dan pelayanan. Kesimpulan dari 62 apotek menunjukkan bahwa terdapat 33 apotek (52%) dalam kategori baik dengan skor 81-100 dan 29 apotek (47%) dalam kategori cukup dengan skor 61-80.

Kata kunci : Standar Pelayanan Kefarmasian, Apotek, Apoteker

ABSTRACT

Nowdays, there was an orientation change of pharmacy's service from commodity to comprehensive service. Pharmacists in performing their duties in a pharmacy must comply with the decision of the health minister No.35/Menkes/SK/2014 about the standard of pharmacy service in Pharmacy, so the society was protected from unprofessional service. This research was purposed to evaluate the implementation of the standard of pharmacy services at a pharmacy Sleman in 2013. The research used non-experimental design which were analyzed descriptively. The sample size were determined by formula Slovin and retrieving data with random sampling. The data was

collected based on interview and observations with pharmacists. The score was performed by added each indicator value in each pharmacy which consist of resources, evaluation of service quality and services. The results obtained from 62 pharmacists show that there were 33 pharmacies (52%) in good category with score 81-100 and 29 pharmacies (47%) in the sufficient category with score 61-80.

Keywords : Standards of Pharmaceutical Service, Pharmacy, Pharmacist

5 PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan Obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (anonim 2014)

Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat dan mengevaluasi capaian terapi serta mendokumentasi-
n dengan baik.

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah telah memberlakukan suatu standar pelayanan kefarmasian di

apotek dengan dikeluarkannya PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) no 35 tahun 2014. Sebagai pemutakhiran atas Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Tujuan diberlakukannya standar meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian; menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (anonim 2014)

Adanya PMK no 35 tahun 2014 menjadi dasar pemikiran dilakukan penelitian mengenai implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Sleman. Selain itu, Kabupaten Sleman juga merupakan daerah yang wilayahnya luas yaitu 574,82 km² dan jumlah penduduknya padat yaitu 1.226.846 jiwa (2011) dengan jumlah Kecamatan 17 dan jumlah Desa 86, sehingga sarana kesehatan seperti apotek sangat diperlukan oleh masyarakat. Jumlah apotek di Kabupaten Sleman yang banyak 171 apotek (2010) dan jumlah pasien yang banyak, sehingga perlu dilakukan evaluasi tersebut.

18

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang secara observasional dan dijabarkan secara 10. kriptif.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah seluruh apotek di Kabupaten Sleman di tahun 2013. Sampel adalah apotek di Kabupaten Sleman yang sudah ditetapkan secara random sampling. Untuk pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan “selang kepercayaan 90 % dan presisi 10 %” . Jumlah populasi sebanyak 171 apotek, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah sebagai berikut : 62 apotek.

Teknik pengambilan sampelnya digunakan random sampling dengan cara undian. Kriteria sampel antara lain : responden merupakan apotek yang ada di Kabupaten Sleman, mendapat izin dari APA, apoteker atau apoteker pendamping yang bersedia di wawancarai. Kriteria Eksklusi : apotek yang tidak melayani resep, apotek yang

tidak bersedia dilakukan penelitian. Untuk pengambilan sampel digunakan Instrumen Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK No.1027/Menkes/SK/IX/2004) yang disesuaikan dengan PMK no 35 tahun 2014, hal ini disebabkan karena PMK no 35 tahun 2014 belum memiliki petunjuk teknis pelaksanaannya. Instrumen ini berupa lembar *check list* dan petunjuk wawancara. Sedangkan data diolah secara deskriptif dan dijabarkan dengan menggunakan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dilakukan wawancara dan pengamatan di 62 apotek dari 171 apotek yang ada di Kabupaten Sleman. Wawancara dan pengamatan dari masing-masing apotek meliputi aspek pengelolaan sumber daya, evaluasi mutu pelayanan dan pelayanan.

Tabel I. Jumlah Sumber Daya Manusia di Apotek Kabupaten Sleman

No	Keterangan	Jumlah Apotek	Persentase (%)
1.	1 APA + TNT	3	4,83
2.	1 APA + 1 APING	1	1,61
3.	1 APA + 1 AA + TNT	3	4,83
4.	1 APA + ≥ 2 AA + TNT	1	1,61
5.	1 APA + 1 APING + 1 AA	4	6,45
6.	1 APA + 1 APING + ≥ 2 AA	2	3,22
7.	1 APA + 1 APING + TNT	14	22,58
8.	1 APA + ≥ 2 APING + TNT	2	3,22
9.	1 APA + 1 APING + 1 AA + TNT	14	22,58
10.	1 APA + ≥ 2 APING + ≥ 2 AA	2	3,22
11.	1 APA + ≥ 2 APING + 1 AA + TNT	3	4,83
12.	1 APA + ≥ 2 APING + ≥ 2 AA + TNT	4	6,45
13.	1 APA + 1 APING + ≥ 2 AA + TNT	5	8,06
14.	1 APA + 1 APING + ≥ 2 AA + TNT	4	6,45

Keterangan :

APA = Apoteker Pengelola Apotek
 Aping = Apoteker Pendamping
 AA = Asisten Apoteker
 TNT = Tenaga non Teknis

Sumber Daya di Apotek

Tabel I menunjukkan presentase tertinggi sebanyak 14 apotek (22,58%)

dengan kategori 1 APA, 1 Aping, TNT dan sebanyak 14 apotek (22,58%) dengan kategori 1 APA, 1 Aping, 1 AA,

TNT. Sedangkan presentase terendah sebanyak 1 apotek (1,61%) dengan kategori 1 APA, ≥ 2 AA, TNT dan 1 APA, 1 APING.

Adanya asisten apoteker dapat membantu pada saat pelayanan penyediaan obat yang dibutuhkan pasien dan membantu pencatatan administrasi di apotek. Sedangkan

untuk tenaga non teknis membantu dalam pencatatan administrasi dan kebersihan apotek. Apabila jumlah pasiennya banyak diperlukan SDM banyak agar pelayanan kefarmasian maksimal.

Kehadiran dan Keikutsertaan Pelatihan Apoteker di Apotek Kabupaten Sleman

Tabel II. Data Kehadiran dan Keikutsertaan Pelatihan Apoteker di Apotek Kabupaten Sleman

No.	Keterangan	Jumlah Apotek	Persentase (%)
1.	Frekuensi kehadiran :		
	a. Selama apotek buka	58	93,54
	b. Setiap hari, pada jam tertentu	4	6,46
	c. 2-3 kali seminggu	0	0
	d. 1 kali seminggu	0	0
	e. 1 kali sebulan	0	0
2.	Apoteker pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian :		
	a. Ya	61	98,39
	b. Tidak	1	1,61

Tabel II menunjukkan bahwa terdapat 59 apotek (98,39%) yang apotekernya baik APA/APING selalu hadir selama apotek buka. Kemudian terdapat 4 apotek (6,46%) yang apotekernya baik APA/APING hadir setiap hari pada jam tertentu, dengan rata-rata jam kerja 14 jam dan bergantian dengan AA nya, hasil ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah RN(2013) yang dilakukan pada apotek di kabupaten Bantul Kehadiran Apoteker di apotek mencapai 100 % sedangkan penelitian Maryati. D, (2013) yang dilakukan di kota Salatiga, kehadiran Apoteker mencapai 87,5 %

Artinya sebagian besar apoteker di apotek Kabupaten Sleman sudah melakukan pekerjaan kefarmasian dengan selalu hadir selama apotek buka. Sehingga dengan adanya apoteker yang selalu hadir di apotek di harapkan dapat mengurangi terjadinya *medication error*.

Tabel II menunjukkan bahwa sebanyak 61 apoteker (98,39%) pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di apotek dan hanya 1 apoteker (1,61%) yang belum pernah mengikuti pelatihan. Artinya sebanyak 61 apoteker (98,39%) di Kabupaten Sleman peduli terhadap perannya sebagai apoteker dengan mengikuti pelatihan dengan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan di apotek.

Data Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pada PMK no 35 tahun 2014 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi : perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, dan pencatatan dan pelaporan.

Tabel III. Data Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Apotek Kabupaten Sleman

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Perencanaan pengadaan sediaan farmasi	62	100
2.	Pembelian obat dari sumber resmi	62	100
3.	Penyimpanan obat sesuai FIFO	61	98
4.	Penyimpanan obat sesuai FEFO	57	92
5.	Penyimpanan narkotik pada lemari tersendiri	37	60
6.	Penyimpanan psikotropika pada lemari tersendiri	49	79

Tabel III menunjukkan bahwa sebanyak 62 apotek (100%) di Kabupaten Sleman sudah melaksanakan perencanaan dan pengadaan sediaan farmasi sudah sesuai standar sehingga mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dapat dipertanggungjawabkan (Anonim, 2006). Selain itu masih ada apotek dalam pengelolaan obat psikotropika dan narkotika masih belum sesuai standar, Dari hasil wawancara kepada semua Apoteker yang dilakukan di apotek Kabupaten Sleman hanya apotek yang melayani, menyediakan dan menjual obat golongan narkotika dan psikotropika saja yang mempunyai lemari narkotika, sedangkan Apotek yang tidak melayani narkotika tidak menyediakan lemari narkotika.

Penelitian yang dilakukan oleh Arifah RN(2013) yang dilakukan pada apotek di kabupaten Bantul, apotek yang memiliki lemari narkotika hanya 73 %, alasan apotek yang tidak memiliki dikarenakan tidak melayani resep narkotika, sedangkan penelitian Maryati. D, (2013) yang dilakukan di kota salatiga, 94 % apotek memiliki lemari narkotika

Data Administrasi

Merupakan rangkaian pencatatan pengobatan data pasien, pencatatan pemakaian obat, pengarsipan resep dan pelaporan obat secara rutin.

Tabel IV. Data Administrasi di Apotek Kabupaten Sleman

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Pencatatan pengobatan data pasien (<i>Medication Record</i>) untuk penyakit kronis tertentu, meliputi :		
	a. Data dasar pasien	49	79
	b. Nama dan jumlah obat yang diberikan	50	81
	c. Keluhan / gejala penyakit pasien	48	77
	d. Penyakit yang pernah diderita sebelumnya	37	60
	e. Riwayat alergi obat	34	55
2.	Pencatatan pemakaian obat meliputi :		
	a. Narkotika	37	60
	b. Psikotropika	49	79
3.	Pengarsipan resep obat meliputi :		
	a. Narkotika	37	60
	b. Psikotropika	49	79
	c. Obat Generik	59	95
4.	Pelaporan obat secara rutin :		
	a. Narkotika	37	60
	b. Psikotropika	49	79

PMR (*Patient Medication Record*) bertujuan membantu apoteker untuk memantau dan mencegah terjadinya ² *Drug Related Problems* (DRP). PMR dilakukan kepada pasien yang menderita penyakit kronis seperti : hipertensi, penyakit jantung, diabetes, gout dll. (SK No.1027/Menkes/SK/IX/2004) Penelitian yang dilakukan oleh Arifah RN(2013) yang dilakukan pada apotek di kabupaten Bantul, apotek yang melakukan PMR sebesar 56 %

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar apotek di Kabupaten Sleman belum memenuhi standar pencatatan data pasien dengan baik karena masih ada apotek yang belum melakukan pencatatan data pengobatan pasien dan apotek yang sudah melakukan pencatatan pengobatan pasien masih banyak yang belum lengkap.

Tabel IV menunjukan bahwa masih ada apotek yang tidak melakukan pencatatan obat psikotropika. Hasil wawancara yang dilakukan dengan apoteker di apotek Kabupaten Sleman pada kegiatan pencatatan narkotika dan psikotropika, beberapa apotek yang tidak melakukan kegiatan pencatatan obat golongan psikotropika dan narkotika disebabkan karena apotek tidak melayani, menyediakan dan menjual obat golongan psikotropika dan narkotika.

Untuk pengendalian dan pemantauan penggunaan obat psikotropika dan narkotika maka Apotek diwajibkan membuat laporan ⁸ lanan penggunaan obat tersebut. Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulannya dikirim ke

⁸inas Kesehatan Kabupaten Sleman. Laporan bulanan narkotika berisi nomor urut, nama sediaan, satuan, jumlah pada awal bulan, pemasukan, pengeluaran dan persediaan akhir bulan serta keterangan. Tabel IV menunjukkan bahwa masih ada apotek yang tidak melakukan kegiatan pencatatan narkotika dan berdasarkan wawancara hal ini disebabkan karena apotek tidak melayani, menyediakan dan menjual obat golongan psikotropika dan narkotika.

Tujuan dari pencatatan, pengarsipan dan pelaporan tersebut adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan serta sebagai sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian. Di setiap apotek Kabupaten Sleman yang menyediakan obat golongan narkotika dan psik⁶otropika telah memiliki buku register pencatatan resep narkotika dan psikotropika yang digunakan untuk mencatat penggunaan atau pengeluaran obat narkotika dan psikotropika setiap hari sesuai dengan resep dokter. Buku tersebut ditutup setiap akhir bulan supaya diketahui jumlah pemakaian narkotika dan psikotropika setiap bulannya.

Evaluasi Mutu Pelayanan

Evaluasi mutu pelayanan dapat bermanfaat untuk memperbaiki pelayanan di apotek menjadi lebih baik lagi. Tiga indikator yang digunakan dalam evaluasi mutu pelayanan di apotek meliputi tersedianya SOP tertulis, melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran dan mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur, komputerisasi.

Tabel V. Data Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Kabupaten Sleman

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tersedianya SOP tertulis untuk setiap proses :		
	a. Pemeriksaan resep	49	79

b. Dispensing	49	79
c. Penyerahan obat	49	79
d. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan	48	77
2. Melaksanakan evaluasi terhadap tingkat kepuasan konsumen melalui kotak saran	6	10
3. Mempunyai informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur, komputerasi, dll.	55	89

Tabel V menunjukkan bahwa apotek di Sleman belum semua memiliki SOP tertulis. Maka perlu disarankan agar setiap apotek memiliki SOP karena dipastikan melalui SOP ini dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja. Masih terdapat 55 apotek (89%) yang belum memiliki kotak saran, Sehingga standar pelayanan kefarmasian terkait tersedianya kotak saran belum sesuai.

Informasi obat secara aktif berupa leaflet atau brosur sudah dimiliki oleh 55 apotek (89%) di Kabupaten Sleman. Leaflet yang dimaksud disini adalah leaflet yang disediakan oleh PBF langganan apotek tersebut, sehingga informasi obat bisa tersalurkan ke pasien secara tidak langsung. Tetapi pelayanan tidak langsung berupa leaflet atau brosur belum dilaksanakan dengan optimal karena apotek yang memiliki brosur tidak menawarkan atau memberikan kepada pasien, tetapi hanya diletakan diatas *display* dan membiarkan sendiri pasien yang mengambil. Masih adanya apotek yang belum melakukan informasi obat dengan optimal sehingga pelayanan kefarmasian di Kabupaten Sleman terkait dengan informasi obat belum terpenuhi. Penelitian yang dilakukan oleh Arifah RN(2013), hanya 78 % apotek yang menyediakan informasi obat secara aktif,

Pelayanan

Penelitian yang dilakukan dengan wawancara dan pengamatan dari 3 resep di 62 apotek didapatkan hasil seperti pada tabel VI.

Tabel VI menunjukkan bahwa pelayanan resep berupa persyaratan administratif di apotek Kabupaten Sleman sudah sesuai dengan standar.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pertimbangan klinis sudah dilakukan oleh sebagian besar apotek di Kabupaten Sleman tetapi masih kurang optimal. Beberapa apotek yang belum melakukan skrining dengan optimal disebabkan karena untuk melakukan skrining klinis membutuhkan waktu yang lebih lama, sedangkan resep yang datang banyak dan kurangnya tenaga apoteker yang dimiliki pada apotek di Kabupaten Sleman. Masih adanya apoteker yang belum melakukan skrining resep sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian harus diperhatikan, karena pertimbangan klinik yang tidak lengkap dapat mengakibatkan terjadinya *medication error*.

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

Tabel VI. Data Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Sleman

No.	Keterangan	Resep I		Resep II		
		Apt	AA	Apt	AA	AA
1.	Pemeriksaan kelengkapan resep	61	1	62	0	0
2.	Pemeriksaan keabsahan resep	61	1	62	0	0
3.	Pertimbangan klinik yang dilakukan meliputi :					
	a. Jumlah obat	61	1	62	0	0
	b. Aturan pakai	61	1	62	0	0
	c. Dosis obat	61	1	62	0	0
	d. Medikasi rangkap	51	1	53	0	0
	e. Kontra indikasi	59	1	60	0	0
	f. Interaksi obat	57	1	59	0	0
	g. Reaksi alergi	59	1	61	0	0
4.	Pemeriksaan obat meliputi :					
	a. Memeriksa obat yang tersedia di apotek dengan permintaan	51	11	54	8	8
	b. Memeriksa kualitas fisik obat	48	14	54	8	8
	c. Memeriksa tanggal kadaluarsa obat	48	14	54	8	8
	Apabila ada hal-hal dalam resep yang					
5.	meragukan, melakukan konsultasi dengan dokter	61	0	61	0	0
1.	Yang melakukan dispensing	60	2	62	0	0
2.	Obat yang akan diserahkan diperiksa ulang	57	2	62	0	0
1.	Pada saat penyerahan obat, informasi obat yang diberikan kepada pasien :					
	a. Dosis obat	54	6	60	1	1
	b. Frekuensi pemakaian obat	56	6	61	1	1
	c. lama pengobatan	56	6	59	2	1
	d. Cara pemakaian	41	5	9	0	0
	e. Efek samping dan kontra indikasi	9	0	4	0	0
	f. Cara penyimpanan obat	14	4	4	0	0
2.	Konseling kepada pasien	58	1	45	0	0
3.	<i>Home Care</i> pada pasien penyakit kronis yang terdokumentasi	3	0	3	0	0

Dari hasil wawancara dengan apoteker, 61 apotek (99%) di Kabupaten Sleman sudah melakukan konsultasi dengan dokter. Apoteker berkonsultasi seputar penulisan resep dan obat yang terdapat pada resep, selain itu dilakukannya konsultasi karena sebagian apotek di Kabupaten Sleman membuka praktek dokter sendiri.

Dispensing adalah yang menerima, memeriksa, menyiapkan, memberi etiket hingga resep diserahkan kepada pasien. Dari pengamatan yang dilakukan pada pelayanan resep masih ada proses dispensing resep yang dilakukan oleh asisten apoteker. Kelemahan apabila proses dispensing dilakukan oleh asisten apoteker adalah belum mampu memberikan pelayanan

obat secara maksimal serta belum mampu melakukan tugas-tugas yang diemb¹² oleh apoteker.

Sebelum obat diserahkan kepada pasien, perlu dilakukan pemeriksaan akhir dari resep meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kekeliruan atau kekurangan sesuai pada resep, sehingga kemungkinan terjadi kesalahan sangat sedikit. Dari hasil penelitian wawancara dengan apoteker pada pelayanan resep pemeriksaan ulang telah dilakukan oleh 62 apoteker (100%) di Kabupaten Sleman, sehingga standar pelayanan kefarmasian sebagian besar sudah sesuai⁷

Selesai pengemasan dan pemberian etiket, pada saat penyerahan obat hendaknya diberikan informasi yang cukup berkaitan dengan obat yang diserahkan. Informasi yang didapatkan oleh sebagian besar pasien meliputi dosis obat yang tertera pada resep, frekuensi pemakaian obat, lama pengobatan dan cara pemakaian. Sedangkan untuk informasi efek samping, kontraindikasi dan cara penyimpanan obat masih jarang yang memberikan informasinya. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian terkait dengan informasi penyerahan obat belum sepenuhnya sesuai. Padahal menurut standar pelayanan farmasi, semua informasi seharusnya diberikan dan merupakan hak pasien⁷ sehingga dapat dimungkinkan penyebab utama pasien tidak menggunakan obat dengan tepat adalah karena tidak mendapatkan penjelasan secara lengkap. Oleh sebab itu sangatlah penting memberikan informasi secara lengkap kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta terhindar terjadinya *medication error*.

2

Home care merupakan bentuk dari tanggungjawab apoteker untuk memonitor keberhasilan terapi obat yang diberikan. *Home care* dilakukan kepada pasien yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes, gout, gangguan ginjal, dll.

Hasil wawancara dengan apoteker terdapat 3 apoteker (5%) di Kabupaten Sleman yang sudah melakukan pelayanan *home care*. Masih banyaknya apoteker yang belum melakukan pelayanan *home care* disebabkan keterbatasan tenaga di masing-masing apoteker. Apoteker yang sudah melakukan pelayanan *home care* hanya melayani pasien yang berlangganan dan tempat tinggalnya dekat dengan apoteker. Dapat disimpulkan bahwa¹⁷ apoteker di Kabupaten Sleman belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apoteker terkait dengan pelayanan *home care*. Penelitian yang dilakukan oleh Arifah RN(2013), di bantul, apoteker yang menjalankan *home care* sebanyak 14 %

Hasil Penilaian Pelayanan Kefarmasian di Apoteker

Perolehan skor total pelayanan kefarmasian di apoteker secara keseluruhan diperoleh dengan menjumlahkan nilai setiap indikator pada masing-masing apoteker kemudian dibagi 3.

Apoteker yang memenuhi standar dengan nilai baik apabila skor 81-100, nilai cukup apabila skor 61-80 dan nilai kurang apabila skor 20-60. Berikut merupakan tabel VII yang menunjukkan hasil penilaian dari masing-masing apoteker :

Tabel VII. Hasil Penilaian dari Masing-Masing Apotek di Kabupaten Sleman

No.	Skor	Keterangan	Jumlah Apotek	Persentase (%)
1.	81-100	Baik	33	53
2.	61-80	Cukup	29	47
Jumlah			62	100

Dari hasil pengolahan skor didapat 33 apotek (53%) di Kabupaten Sleman sudah melaksanakan standar pelayanan kefarmasian dengan baik. Adanya apotek yang belum baik ini menunjukkan bahwa masih ada apoteker yang menjalankan praktik kefarmasian

di apotek belum optimal. Sedikit lebih baik dari pada apotek di kabupaten Bantul yang di sajikan oleh Arifah RN(2013), yang hanya 34 % apotek yang memiliki kriteria baik dalam pelayanan Kefarmasian.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 33 (53%) apotek sudah memiliki kriteria Baik dalam pelayanan kefarmasian di apotek dengan skor 81-100 dan 29 apotek (47%) dalam kategori cukup dengan skor 61-80.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/ Menkes/ Per/ XI/ 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 4

Anonim, 2003, *Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 679/MENKES/SK/V/2003 tentang Registrasi dan Izin Kerja Asisten Apoteker*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 2

Anonim, 2006, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 1-10

Anonim, 2007, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 6

Anonim¹¹ 2008^a, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian & Apotek (SK Nomor 1027/Menkes/SK/XI/2004)*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 1-55

Anonim, 2009^b, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, halaman : 1-11

Anonim¹⁰ 2011^b, <http://www.kemendagri.go.id/pages/profil-daerah/kabupaten/id/34/name/di-yogyakarta/detail/3404/sleman>, diakses tanggal 25 April 2013

anonim 2014, *Kepmenkes No.35/Menkes/SK/2014 tentang*

*Standar Pelayanan Kefarmasian
di Apotek,* Departemen
Kesehatan RI

Arifah RN, Evaluasi ¹¹ Standar Pelayanan
Kefarmasian di Apotek
Kabupaten Bantul Berdasarkan
Kepmenkes no
1027/Menkes/SK/IX/2004,

Skripsi, Fak Farmasi UAD,
Yogyakarta

⁴
Maryati D, 2013, Evaluasi Standar
Pelayanan Kefarmasian di
Apotek Wilayah Kota Salatiga
tahun 2011 sesuai perundangan
yang Berlaku, *Skripsi,* Fak
Farmasi UMS, Solo

EVALUASI IMPLEMENTASI KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 35/MENKES/SK/2014 TENTANG PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KABUPATEN SLEMAN

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	hisfarma.blogspot.com Internet	52 words — 1%
2	boryapotekonline.blogspot.com Internet	46 words — 1%
3	es.scribd.com Internet	46 words — 1%
4	eprints.ums.ac.id Internet	36 words — 1%
5	fr.slideshare.net Internet	35 words — 1%
6	edoc.site Internet	33 words — 1%
7	creasoft.wordpress.com Internet	32 words — 1%
8	srichusniah.wordpress.com Internet	31 words — 1%
9	repository.usu.ac.id Internet	29 words — 1%
10	eprints.uny.ac.id Internet	

27 words — 1%

11 repository.wima.ac.id
Internet

20 words — 1%

12 www.inolabs.net
Internet

19 words — 1%

13 id.123dok.com
Internet

16 words — < 1%

14 repository.uinjkt.ac.id
Internet

10 words — < 1%

15 id.scribd.com
Internet

10 words — < 1%

16 pt.scribd.com
Internet

9 words — < 1%

17 ugm.ac.id
Internet

8 words — < 1%

18 asmaranishabrina.files.wordpress.com
Internet

8 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES OFF

EXCLUDE
BIBLIOGRAPHY ON