

**COMPLIANCE WITH THE APPLICATION OF PHARMACEUTICAL SERVICE  
STANDARDS IN PHARMACIES IN THE CITY OF KOTAMOBAGU**

**KESESUAIAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK  
WILAYAH KOTA KOTAMOBAGU**

Nadhirah J. Mokoginta<sup>1)\*</sup>, Gayatri Citraningtyas<sup>1)</sup>, Imam Jayanto<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

\*nadhirahmokoginta@gmail.com

**ABSTRACT**

*Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies are enforced to ensure the quality of pharmaceutical services. Pharmaceutical services also aim to protect patients and the public from irrational use of drugs in the context of patient safety. The purpose of this study was to determine the suitability of the application of pharmaceutical service standards at pharmacies in Kotamobagu City with Minister of Health Regulation No. 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in pharmacies. This type of research is descriptive research. Data collected by direct observation and accompanied by filling out questionnaires. The data obtained in the form of management and service data that were scored were then classified into three categories, namely Good, Enough and Less. The results showed that in the aspect of managing resources, facilities and infrastructure 2 pharmacies are in the good category, in managing supplies there were 7 pharmacies in the good category. In the aspect of service implementation, 6 pharmacies are in the good category. The conclusion is that pharmacies in Kotamobagu City have performed good pharmaceutical services in accordance with the Pharmacy Service Standards at the Pharmacy.*

**Keywords:** *Pharmaceutical Service Standards In Pharmacies, Pharmacist, Kota Kotamobagu*

**ABSTRAK**

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di berlakukan untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian juga bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek di kota kotamobagu dengan Permenkes No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Pengambilan data dilakukan dengan observasi langsung dan disertai dengan pengisian kuisioner. Data yang diperoleh berupa data pengelolaan dan pelayanan yang di lakukan skoring kemudian digolongkan menjadi tiga kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang. Hasil penelitian menunjukkan pada aspek pengelolaan sumber daya dan fasilitas sarana dan prasarana terdapat 2 apotek yang masuk dalam kategori baik, pada pengelolaan perbekalan terdapat 7 apotek dalam kategori baik. Pada aspek pelaksanaan pelayanan 6 apotek masuk dalam kategori baik. Kesimpulannya yaitu apotek-apotek di Kota Kotamobagu sudah melakukan pelayanan kefarmasian dengan baik sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

**Kata Kunci:** Apotek, Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Kota Kotambagu

## PENDAHULUAN

Pelayanan Kefarmasian di Apotek berperan penting dalam penjaminan mutu, manfaat, keamanan dan khasiat sediaan farmasi dan alat kesehatan. Pelayanan kefarmasian juga bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2019). Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian yang baik, pemerintah mengeluarkan Permenkes No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek. Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek diberlakukan sebagai pedoman praktik profesi apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian dan untuk melindungi pasien dari pelayanan yang tidak sesuai (Ningrum *et al*, 2018).

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan yang berorientasi kepada pelayan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Rahmawati dan Wahyuningsih, 2016). Pelayanan Kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan obat, efektivitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang berorientasi pada produk obat, menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (Surahman, *et al*, 2011).

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 kegiatan yaitu, kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui Kesesuaian Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Kota Kotamobagu dengan Permenkes No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Hasil penelitian dapat Memberikan gambaran tentang pelayanan kefarmasian di apotek untuk kemudian dijadikan bahan evaluasi dalam upaya pengembangan sistem pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan

Kefarmasian di Apotek. Hasil penelitian ini juga dapat menambah wawasan mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek.

## METODOLOGI PENELITIAN

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 7 Apotek swasta yang ada di wilayah Kota Kotamobagu Pada bulan Maret-Juni 2021.

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif. Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Kemenkes, 2018).

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah 33 apotek swasta yang ada di wilayah Kota Kotamobagu. Sampel dalam penelitian ini akan ditentukan dengan teknik sampling *Cluster Random Sampling*. Total sampel sebanyak 7 apotek.

### Pengumpulan data

#### A. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari observasi dan pengisian kuisioner. Data yang dikumpulkan berupa data:

1. Data Apotek meliputi: Lokasi apotek, lama berdirinya apotek, jam buka apotek, jumlah rata-rata resep yang di layani perhari, omzet penjualan apotek per hari, kepemilikan apotek, dan jumlah tenaga teknis kefarmasian. Data Apoteker meliputi: Pengalaman sebagai APA, frekuensi kehadiran Apoteker di apotek, lama kehadiran Apoteker di apotek, dan pekerjaan lain selain APA
2. Data pengelolaan sumber daya meliputi: Sumber daya sarana dan prasarana, dan pengelolaan perbekalan
3. Data pelayanan, meliputi: data pelayanan farmasi klinik (Maryati, 2013).

#### B. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturoh, *et al*, 2018).

### Analisis Data

#### A. Deskripsi

Analisis data ditulis berdasarkan pendekatan deskriptif yang didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016. Data yang dikumpulkan mengenai data apotek, data Apoteker, sumber daya

kefarmasian dan pelayanan kefarmasian (Badu, *et al*, 2019)

#### B. Skoring

Data yang diperoleh berupa data pengelolaan dan pelayanan kemudian di jumlahkan untuk setiap poin yang terlaksana di apotek kemudian di hitung rata-ratanya dan di

lakukan skoring dengan menggunakan kategori pengelolaan sumber daya dan pelayanan yang digolongkan menjadi tiga kategori yaitu Baik bila nilai skor yang diperoleh >75%, Cukup bila nilai skor yang diperoleh 60%-75% dan Kurang bila nilai skor yang diperoleh <60% (Arikunto, 2015)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Demografi Apotek

Tabel.1 Data demografi Apotek

No.	Keterangan		Jumlah apotek	Persentase
1.	Lama berdiri Apotek	<5 tahun	6	85,71%
		≥5 tahun	1	14,28%
2.	Lama jam buka apotek	<12 jam	-	0%
		≥12 jam	7	100%
3.	Omzet penjualan rata-rata per hari	<Rp. 5.000.000	4	57,14%
		≥Rp. 5.000.000	3	42,85%
4.	Jumlah rata-rata resep yang dilayani per hari	<10 lembar	4	62,5%
		≥10 lembar	3	42,85%
5.	Pemilik Sarana Apotek	Apoteker	5	71,42%
		Non Apoteker	1	14,28%
		Kerja sama PSA dan APA	1	14,28%
6.	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	1 orang	2	28,57%
		≥2 orang	5	71,42%
7.	Apotek menjadi satu lokasi dengan tempat praktek dokter	Ya	3	42,85%
		Tidak	4	57,14%
8.	Apotek menjadi satu lokasi dengan tempat usaha lain	Ya	3	42,85%
		Tidak	4	57,14%

Lama berdirinya apotek dibagi dalam dua kategori yaitu apotek yang sudah berdiri kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun dan dari data yang telah didapatkan dari 7 apotek dapat diketahui bahwa rata-rata apotek yang ada di Kota Kotamobagu masih terbilang baru karena 85,71% apotek berdiri kurang dari 5 tahun dan hanya 14,28% yang berdiri lebih dari 5 tahun. Jam buka apotek 100% buka lebih lebih dari 12 jam perharinya yaitu sebanyak 5 apotek buka selama 15 jam, 1 apotek buka selama 14 jam dan 1 apotek lagi buka selama 18 jam. Persentase apotek yang memiliki omzet kurang dari Rp. 5.000.000 berjumlah 57,14% dan yang memiliki omzet lebih dari Rp.5.000.000 berjumlah 42,85%.

Omzet penjualan dapat dipengaruhi oleh lama berdirinya apotek. Apotek-apotek yang berdiri lebih lama cenderung memiliki omzet penjualan yang lebih tinggi dikarenakan apotek sudah banyak dikenal oleh masyarakat. Jumlah resep yang dilayani dipengaruhi oleh adanya kerja sama antara apotek dan dokter praktek. Dengan adanya praktek dokter, maka akan meningkatkan jumlah pelanggan yang datang ke apotek sehingga dapat meningkatkan omzet penjualan dan jumlah resep yang dilayani selain

itu, adanya usaha lain dapat meningkatkan omzet.

Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 5 apotek yaitu sebesar 71,42% pemiliknya merupakan seorang apoteker, 1 apotek merupakan milik perorangan non Apoteker dan 1 apotek merupakan hasil kerja sama dari APA dan PSA. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Latifah (2016), Jika jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian lebih dari satu maka pelayanan kefarmasian dapat berjalan sebagaimana mestinya karena pembagian waktu kerja lebih seimbang dan pelayanan kefarmasian dapat berjalan sesuai dengan ketentuan. Sebanyak 2 apotek sebesar 28,57% memiliki satu orang tenaga teknis kefarmasian dan sebanyak 5 apotek sebesar 71,42% memiliki 2 atau lebih tenaga teknis kefarmasian.

Data demografi Apoteker Pengelola Apotek

Tabel.2 Data demografi Apoteker Pengelola Apotek

No.	Keterangan		Jumlah apotek	Persentase
1.	Pengalaman Apoteker sebagai APA	<1 tahun	-	
		1-5 tahun	5	71,42%
		6-10 tahun	2	28,57%
		>10 tahun	-	0%
2.	Frekuensi kehadiran Apoteker di Apotek	Seminggu 1-2 kali	-	0%
		Seminggu 3-5 kali	2	28,57%
		Setiap hari	5	71,42%
3.	Lama kehadiran Apoteker di Apotek	1-2 jam	1	14,28%
		3-5 jam	5	71,42%
		>5 jam	1	14,28%
		Selama jam buka apotek	-	0%
4.	Pekerjaan lain selain APA	Tidak ada	-	0%
		ASN	4	57,14%
		Wiraswasta	2	28,57%
		Lainnya	1	14,28%
5.	Apakah memiliki Apoteker pendamping	Ya	1	14,28%
		Tidak	6	85,71%
6.	Apakah sudah pernah ikut serta dalam pelatihan yang berhubungan dengan pendidikan berkelanjutan tentang pelayanan kefarmasian?	Ya	7	100%
		Tidak	-	0%
7.	Apakah Apoteker sudah mengetahui tentang Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek?	Ya	7	100%
		Tidak	-	0%

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengisian kuisioner, dapat diketahui bahwa rata-rata pengalaman kerja sebagai apoteker penanggung jawab yaitu selama 1-5 tahun sebesar 71,42% dan sebesar 28,57% memiliki pengalaman sebagai apoteker penanggung jawab selama 6-10 tahun. Semakin lama pengalaman apoteker sebagai APA, maka akan semakin banyak ilmu yang dapat di praktekan saat menjalankan tugas sebagai APA.

Berdasarkan hasil penelitian tentang frekuensi kehadiran Apoteker, dapat diketahui bahwa sebesar 28,57% hadir di apotek setiap 3-5 kali dalam seminggu dan 71,42% hadir setiap harinya. Waktu kehadiran apoteker mayoritas berada di apotek selama 3-5 jam yaitu sebesar 71,42%. Saat apoteker tidak berada di apotek, maka keberadaannya akan digantikan oleh apoteker pendamping bagi 1 apotek yang memiliki apoteker pendamping sedangkan untuk 6 apotek akan digantikan oleh tenaga teknis kefarmasian. Ketidakhadirannya apoteker selama jam buka apotek di sebabkan oleh apoteker yang memiliki pekerjaan lain selain APA.

Dari tabel 2 juga dapat dilihat bahwa sebesar 100% apoteker sudah mengetahui tentang Permenkes No 73 Tahun 2016 tentang

Standar Pelayanan Kefarmasian. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa semua Apoteker sudah pernah mengikuti pelatihan tentang pelayanan kefarmasian. Dalam keadaan pandemi pun apoteker masih tetap bisa mengikuti seminar-seminar yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dan Ikatan Apoteker Indonesia yang dilaksanakan secara online melalui aplikasi yang sudah disiapkan.

**Data pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana yang memadai harus tersedia di apotek sehingga akan menunjang apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian (Prabandari, 2018). Dari hasil penelitian, dapat dilihat dari tabel 3, 57,14% apotek memiliki papan petunjuk yang jelas. Papan petunjuk yang jelas dapat memudahkan masyarakat untuk menemukan keberadaan apotek. Apotek juga harus terjaga kebersihannya yaitu dengan menyediakan tempat untuk membuang sampah, menjaga apotek agar terhindar dari serangga dan hewan pengerat yang dapat merusak kualitas obat. Apotek juga harus menyediakan ruang tunggu untuk pasien.

**Tabel 3. Data Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana**

No.	Keterangan	Jumlah apotek	Persentase
1.	Terdapat papan petunjuk yang jelas	4	57,14%
2.	Apotek terjaga kebersihannya	7	100%
3.	Apotek mempunyai ruang tunggu untuk pasien	5	71,42%
4.	Apotek mempunyai ruang konseling untuk pasien	2	28,57%
5.	Apotek mempunyai ruang racikan yang memadai	2	28,57%
6.	Apotek memiliki tempat penerimaan dan penyerahan resep	7	100%
7.	Apotek memiliki ruang arsip	6	85,71%
<b>Rata-rata</b>			63,26%

Proses peracikan obat juga harus ditopang dengan adanya ruang racikan yang memadai namun, seperti yang dilihat di tabel 3, hanya sebesar 28,57% apotek yang memiliki ruang racikan yang memadai. Tidak hanya ruang tunggu dan ruang racikan, apotek juga harus memiliki ruang konseling agar pasien bisa dengan leluasa melakukan konsultasi dengan apoteker seputar penyakit dan pengobatan yang bisa dilakukan dan bisa dilihat di tabel 3 bahwa

apotek yang memiliki ruang konseling adalah sebesar 28,57%. Dalam permenkes juga tertulis bahwa sebuah apotek harus memiliki ruang arsip. Hal ini diperlukan untuk menyimpan berkas-berkas penting apotek. Berdasarkan persentase nilai rata-rata yang di dapatkan, apotek di kotamobagu pada kategori Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana memperoleh skor 63,26% dan masuk dalam kategori cukup.

**Tabel 4. Perolehan persentase Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana**

No.	Nama Apotek	Persentase	Kategori
1	Apotek A	71,42%	Cukup
2	Apotek B	85,71%	Baik
3	Apotek C	57,14%	Kurang
4	Apotek D	57,14%	Kurang
5	Apotek E	100%	Baik
6	Apotek F	28,57%	Kurang
7	Apotek G	71,42%	Cukup

Dapat dilihat dari tabel 4, skor yang diperoleh oleh apotek-apotek di kotamobagu masih terbilang kurang baik karena hanya 2

apotek yang masuk dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh kurangnya fasilitas ruang konseling, ruang racik dan papan petunjuk pada beberapa apotek.

#### Data pengelolaan Perbekalan

**Tabel 5. Data pengelolaan Perbekalan**

No.	Keterangan	Jumlah Apotek	Persentase
1.	Proses perencanaan pengadaan memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat	7	100%
2.	Proses pengadaan sediaan melalui jalur resmi	7	100%
3.	Dilakukan pemeriksaan saat pesanan diterima	7	100%
4.	Penyimpanan sesuai dengan ketentuan	4	57,14%
5.	Proses pendistribusian menggunakan sistem FIFO ( <i>First In First Out</i> ) dan FEFO ( <i>First Expired First Out</i> )	7	100%
6.	Dilakukan pengendalian sediaan	7	100%
7.	Pemusnahan obat dilakukan sesuai ketentuan	7	100%
8.	Dilakukan pencatatan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	7	100%
<b>Rata-rata</b>			94,64%

Dalam Permenkes No.73 tahun 2016, pengelolaan perbekalan terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan,

pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar apotek melakukan perencanaan pengadaan

dengan mengikuti pola penyakit yang sedang terjadi di masyarakat dan pola konsumsi. Proses pengadaan juga harus melalui jalur resmi agar sediaan terjamin mutu dan kualitasnya. Menurut data yang didapatkan, sebesar 100% apotek melakukan pengadaan sediaan melalui jalur yang resmi yaitu melalui pedagang besar farmasi yang memiliki izin dari BPOM untuk mendistribusikan sediaan farmasi. Pemeriksaan pesanan juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan yang dipesan dan dalam keadaan yang baik. Dalam proses penyimpanan, sediaan farmasi harus berada pada kondisi yang dipersyaratkan yaitu terhindar dari kontaminasi. Pada proses pendistribusian menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First*

*Out*). Sistem ini memungkinkan untuk obat-obat yang lebih dulu datang dan yang memiliki ED (*Expired Date*) lebih cepat untuk bisa keluar lebih dulu agar menghindari obat-obat kadaluwarsa. Selain pendistribusian menggunakan sistem FIFO dan FEFO, perlu juga dilakukan pengendalian sediaan. Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kelebihan atau kekurangan stok di apotek. Dapat dilihat pada tabel 4 bahwa sebesar 100% apotek telah melakukan pengendalian sediaan. Proses pemusnahan obat harus dilakukan sesuai jenis dan bentuk sediaan. Proses pencatatan sediaan farmasi pada tiap apotek dilakukan secara otomatis menggunakan sistem komputer sehingga lebih mempermudah dalam hal pencatatan dan pelaporan sediaan apotek.

**Tabel 6. Perolehan persentase pengelolaan Perbekalan**

No.	Nama Apotek	Persentase	Kategori
1	Apotek A	100%	Baik
2	Apotek B	87,5%	Baik
3	Apotek C	100%	Baik
4	Apotek D	87,5%	Baik
5	Apotek E	87,5%	Baik
6	Apotek F	100%	Baik
7	Apotek G	100%	Baik

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa 7 apotek di kotamobagu masuk dalam kategori baik pada aspek pengelolaan perbekalan.

Apotek-apotek di kotamobagu sudah menjalankan pengelolaan perbekalan dengan baik dan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek.

#### Data Pelaksanaan Pelayanan

**Tabel 7. Data Pelaksanaan Pelayanan**

No.	Keterangan	Jumlah apotek	persentase
1.	Terdapat <i>Standar Operating Procedure</i> pelayanan	7	100%
2.	Resep diskriming administratif resep terlebih dahulu sebelum dilayani	7	100%
3.	Resep dinilai kesesuaian farmasetik	7	100%
4.	Dilakukan pertimbangan klinis pada resep	7	100%
5.	Obat dikemas dan diberi etiket dengan cara pakai obat yang jelas	7	100%
6.	Apoteker melakukan pengecekan akhir terhadap kesesuaian antara resep dan obat	7	100%
7.	Saat penyerahan obat disertai pemberian informasi obat	7	100%
8.	Menyediakan waktu konseling dengan Apoteker	2	28,57%
9.	Memberikan pelayanan berupa kunjungan rumah ( <i>Home care</i> )	1	14,28%
10.	Apoteker melakukan pemantauan terapi obat	5	71,42%
11.	Apoteker melakukan pemantauan terhadap efek samping obat	5	71,42%
<b>Rata-rata</b>			<b>80,51%</b>

Pelayanan kefarmasian di apotek merupakan aspek penting dalam meningkatkan mutu dan kualitas apotek. Pelayanan yang baik akan menunjukkan kesan yang baik pula kepada konsumen. Dalam proses melayani konsumen, apotek harus memiliki SOP yang jelas. Hal ini untuk menjamin bahwa keseluruhan proses pelayanan sudah sesuai dengan standar prosedur

yang ada. Resep yang masuk ke apotek sebelum diracik harus di skrining administratif terlebih dahulu. Dapat dilihat dalam tabel 6 bahwa 100% apotek melakukan skrining resep. pengemasan obat harus diberikan etiket dengan cara pakai obat yang jelas. Pemberian etiket ini bertujuan untuk menghindari kesalahan penggunaan obat oleh pasien akibat dari petunjuk cara pakai obat

yang tidak jelas (Maryati, 2013). Setelah obat selesai diracik, harus dicek kembali kesesuaian antara resep dan obat yang sudah diracik meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Pada proses penyerahan obat harus disertai dengan pemberian informasi obat. Pelayanan informasi obat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit dan pengobatannya. Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien (Kemenkes RI, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadia (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh

pemberian konseling farmasis terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Apoteker juga diharapkan bisa melakukan pelayanan berupa kunjungan *home pharmacy care* untuk melayani pasien lansia dan yang memiliki penyakit kronis lain untuk evaluasi pengobatan yang dilakukan. Persentase apotek yang melakukan *home pharmacy care* hanya sebesar 14,28%. Sebesar 71,42% apotek melakukan pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat. Hal ini untuk menghindari reaksi obat yang tidak diinginkan. Pemantauan terapi obat berupa pengkajian dosis obat, cara pemberian obat, respon terapi dan rekomendasi alternatif pengobatan. Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa apotek di Kotamobagu masuk dalam kategori baik karena mendapatkan nilai rata-rata sebesar 80,51%

**Tabel 8. Perolehan Persentase Pelaksanaan Pelayanan**

No.	Nama Apotek	Persentase	Kategori
1	Apotek A	90,90%	Baik
2	Apotek B	81,81%	Baik
3	Apotek C	81,81%	Baik
4	Apotek D	54,54%	Kurang
5	Apotek E	90,90%	Baik
6	Apotek F	45,45%	Kurang
7	Apotek G	90,90%	Baik

Pada tabel 7 dapat diketahui bahwa 5 apotek di Kota Kotamobagu masuk dalam kategori baik pada aspek pelaksanaan pelayanan

karena mendapatkan skor lebih dari 75% sedangkan 2 apotek masuk dalam kategori kurang.

**Tabel 9. Perolehan Persentase Keseluruhan Aspek tiap apotek**

Nama Apotek	Keterangan			Rata-rata	Kategori
	Pengelolaan Sumber Daya	Pengelolaan Perbekalan	Pelaksanaan Pelayanan		
Apotek A	71,42%	100%	90,90%	87,44%	Baik
Apotek B	85,71%	87,5%	81,81%	85,00%	Baik
Apotek C	57,14%	100%	81,81%	79,65%	Baik
Apotek D	57,14%	87,5%	54,54%	66,39%	Cukup
Apotek E	100%	87,5%	90,90%	92,8%	Baik
Apotek F	28,57%	100%	45,45%	58,00%	Kurang
Apotek G	71,42%	100%	90,90%	87,44%	Baik

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang ada. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Montgomery *et al* (2010) yang menunjukkan perbandingan antara pasien yang menerima pelayanan kefarmasian biasa dan yang mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar dan didapatkan hasil bahwa pasien yang menerima pelayanan standar kefarmasian merasa lebih aman dengan pengobatannya, merasa mendapatkan perhatian lebih dari apoteker, dan mendapatkan informasi penting yang membuat pasien lebih siap saat melakukan konsultasi dengan dokter. Dapat dilihat dari tabel 9 bahwa secara keseluruhan, terdapat 5 apotek yang

masuk dalam kategori baik, 1 dalam kategori cukup dan 1 masuk dalam kategori kurang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kota Kotamobagu dari aspek Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana mendapatkan skor 63,26%, Data pengelolaan Perbekalan mendapat skor 94,64% dan data pelaksanaan pelayanan 80,51%, Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Kota Kotamobagu sudah masuk dalam kategori baik

meskipun masih perlu peningkatan dalam beberapa aspek.

#### SARAN

Diharapkan agar apotek lebih meningkatkan pelayanannya terutama dalam aspek Pengelolaan Sumber Daya dan Ketersediaan Fasilitas Sarana agar bisa lebih meningkatkan kenyamanan pasien yang berkunjung di apotek.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Tahun 2019, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Aplikasi Pemetaan Sarana Kefarmasian. <http://apiffarmalkes.kemkes.go.id/grafik-apotek.phpm>. [04 Desember 2020].
- Latifah, E., Pribadi P., Yuliasuti, F. 2016. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Magelang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*. **2(1)**:11-17 *Proceeding*. 623–630.
- Masturoh, I., Nauri, A.T. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Kementrian Kesehatan Replibuk Indonesia, Jakarta.
- Maryati, D. 2013. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah Kota Salatiga Sesuai Perundangan yang Berlaku. [Skripsi]. Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah. Solo.
- Montgomery, A.T., Sporrong K.S., Manap, N., Tully, M.P., Lindblad, Å.K. 2010. Receiving a Pharmaceutical Care Service Compared to Receiving Standard Pharmacy Service in Sweden-How Do Patients Differ With Regard to Perceptions of Medicine Use and The Pharmacy Encounter?. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. **6(3)**: 185–95.
- Nadia, H., Murti, A.T., Chairun,W. 2017. Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Serta Hasil Terapi Pasien Diabetes Melitus. *5th Urecol*.
- Ningrum, D.M., Zainudin, A., Yuliana, D., Bayani, F. 2018. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Lombok Tengah Berdasarkan Kemenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004 NTB. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*. **6(2)**: 57-68.
- Prabandari, S. 2018. Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Jurnal Para Pemikir*. **7 (1)**: 202-208.
- Rahmawati, I.N., Wahyuningsih, S.S.. 2016. Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*. **3(1)**: 88-95.
- Surahman, E.M., Husen, I.R.. 2011. *Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasisan Pharmaceutical Care*. Widya padjajaran, Bandung.