



### KAJIAN PELAYANAN FARMASI TERHADAP PASIEN DM TIPE 2 DITINJAU DARI EDUKASI DAN KONSELING DI APOTEK KECAMATAN MUTIARA

#### *STUDY OF PHARMACEUTICAL SERVICES ON TYPE 2 DM PATIENTS REVIEWED FROM EDUCATION AND COUNSELING AT PHARMACIES KECAMATAN MUTIARA*

apt. Ismayuni, S.Farm., M.Farm  
<sup>12</sup>STIKes Medika Nurul Islam  
([ismayunrai@gmail.com](mailto:ismayunrai@gmail.com)/ 085761442393)

#### ABSTRAK

Berdasarkan Permenkes RI No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Klinik di Apotek, Apoteker memiliki tugas dalam memberikan pelayanan farmasi klinis. Pasien diabetes melitus memenuhi kriteria untuk mendapatkan pelayanan farmasi klinis oleh Apoteker di apotek. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan farmasi klinis yang meliputi Pemberian Informasi Obat dan Konseling. Penelitian ini dilakukan dengan metode survei dan simulasi pasien terhadap 53 apotek terpilih apotek di Kecamatan Mutiara dengan sasaran penelitian Apoteker dan petugas apotek (non apoteker). Alat bantu penelitian ini adalah scenario, lembar *checklist* dan resep yang ditulis oleh dokter. Data penelitian ini berasal dari lembar *checklist* yang diisi setelah berkunjung ke apotek terpilih. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata persentase kehadiran Apoteker di apotek Kecamatan Mutiara 74,66% (sedang). Pelayanan farmasi klinis di apotek belum dilaksanakan seluruhnya oleh Apoteker, hasil menunjukkan bahwa pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek Kecamatan Mutiara Kab Pidie 50% dilakukan oleh Apoteker, 45% dilakukan oleh petugas apotek dan 5% dilakukan oleh Apoteker dan petugas apotek secara bersamaan. Selama pelayanan farmasi klinis di Apotek, 60% kegiatan dispensing berupa penyerahan obat dilakukan sesuai resep.

**Kata kunci :** Pelayanan farmasi klinis, diabetes mellitus, peran apoteker

#### ABSTRACT

*Based on the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 35 of 2014 concerning Standards for Clinical Services in Pharmacies, Pharmacists have the task of providing clinical pharmacy services. Patients with diabetes mellitus meet the criteria to get clinical pharmacy services by pharmacists in pharmacies. The purpose of this study was to determine the description of clinical pharmacy services which include the provision of drug information and counseling. This research was conducted using a survey method and patient simulation of 53 selected pharmacies in Mutiara District with the research target of pharmacists and pharmacists (non-pharmacist). The research tools are scenarios, checklist sheets and prescriptions written by doctors. The data of this study came from the checklist sheet that was filled out after visiting the selected pharmacy. The results showed that the average percentage of pharmacist attendance at Mutiara District pharmacies was 74.66% (medium). Clinical pharmacy services in pharmacies have not been carried out entirely by pharmacists, the results show that clinical pharmacy service providers at the Mutiara Subdistrict Pharmacy, Pidie District 50% are carried out by pharmacists, 45% are carried out by pharmacists and 5% are carried out by pharmacists and pharmacists simultaneously.*

*During clinical pharmacy services at pharmacies, 60% of dispensing activities in the form of drug delivery are carried out according to prescriptions.*

**Keywords :** *Clinical pharmacy services, diabetes mellitus, the role of pharmacists*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan sangat diperlukan bagi masyarakat untuk menjamin kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat meliputi pelayanan Rumah Sakit (RS), Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), dokter dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Depkes RI, 2004). Kesehatan merupakan hak setiap warga negara Indonesia. Oleh karena itu setiap tenaga kesehatan, khususnya Apoteker, wajib memberikan pelayanan terbaik untuk menunjang kesehatan warga negara Indonesia melalui praktek pelayanan kefarmasian.

Pelayanan farmasi klinis dalam Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014 mencakup pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (Menkes RI, 2014).

Peraturan tersebut merupakan upaya agar Apoteker dapat melaksanakan praktek kefarmasian dengan baik dan dengan tujuan sebagai pedoman praktek Apoteker dalam menjalankan profesi, melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktek kefarmasian (Sudibyo et. al,2011).

Dari beberapa berita di atas, dapat diketahui bagaimana pentingnya peran apoteker komunitas di apotek yang bertanggung jawab. Sehingga adanya penutupan apotek di beberapa daerah yang tidak memiliki apoteker saat apotek tersebut sedang dalam jam operasionalnya. Padahal, apoteker memainkan peran penting dalam mengoptimalkan penggunaan obat dan meningkatkan hasil kesembuhan pada pasien, mencegah penyalahgunaan obat dan mengurangi biaya obat. Hal tersebut dilakukan dengan melakukan konseling pada pasien. 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 (Menkes RI, 2014). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa Apoteker yang memberikan konseling pada pasien akan meningkatkan hasil klinis, kualitas hidup, pengetahuan tentang obat dan penyakit, kepuasan pasien dengan layanan, dan penghasilan secara ekonomi. Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa adanya intervensi Apoteker komunitas seperti konseling dapat meyakinkan pasien akan penggunaan obat-obatan secara tepat dan mencegah permasalahan yang terkait dengan obat (Alaqeel & Abanmy,2015).

Diabetes merupakan penyakit yang sering di derita oleh sebagian besar orang di dunia, bersifat kronis dan pembiayaannya mahal. Penyakit diabetes ini ditandai dengan hiperglikemia (tingginya kadar glukosa dalam darah), akibat kurangnya insulin yang dihasilkan dalam tubuh karena kerusakan pankreas (diabetes tipe 1) atau akibat resistensi insulin (diabetes tipe 2) (International Diabetes Federation, 2011). Penyakit diabetes ini 90% di dominasi oleh diabetes melitus tipe 2 (WHO, 2013). Permasalahan penyakit diabetes melitus di Indonesia menduduki peringkat ke empat dan di Jawa Barat prevalensinya mencapai 1,3% (Risesdas,2013).

Ditinjau dari sifat penyakitnya, diabetes melitus merupakan penyakit seumur hidup (*lifelong disease*) dengan resiko komplikasi yang tinggi sehingga menyebabkan kematian, maka diperlukan perhatian lebih dalam perawatannya. Peningkatan kepedulian pasien diabetes sendiri diperlukan dalam menjaga dan mengontrol kondisinya agar tetap dapat hidup lebih panjang dan sehat (Sutandi Aan, 2012). Selain itu pengetahuan tentang obat diperlukan oleh pasien untuk dapat menggunakan obat dengan benar, dengan tujuan memperoleh terapi yang maksimal dan efek samping obat yang minimal (Amor et al, 2010 dan Mitchel et al, 2011 dikutip dalam Nita, Yuda and Nugraheni, 2012). Hal tersebut menjadi bagian peran apoteker dalam segi pelayanan klinis dalam pemberian informasi obat dan konseling

yang harus dilakukan terutama untuk pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis seperti diabetes mellitus (Menkes RI,2014).

Dari paparan diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran pelaksanaan konseling kepada pasien di apotek Kecamatan Mutiara Kota Beureunun. Peneliti memandang penting untuk meneliti sejauh mana apoteker telah memenuhi perannya dalam melaksanakan pemberian konseling oleh apoteker komunitas sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memperbaharui hasil penelitian yang pernah ada dan menambah data-data informasi akan peran apoteker khususnya di Kecamatan Mutiara Kota Beureunun.

#### METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non-eksperimental, yang dimana sumber data penelitian diperoleh dari staf apotek yang melakukan pelayanan informasi obat (PIO). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang berada di Kota Beureunun, sedangkan populasi sasaran dalam penelitian ini adalah staf apotek yang berada di apotek di wilayah kecamatan Mutiara, Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling. Simple random sampling adalah metode pengambilan sampel dimana teknik ini digunakan apabila setiap unit atau anggota populasi bersifat homogen. Penelitian ini dilakukan beberapa apotek di kecamatan Mutiara yang terpilih pada proses sampling dan dilaksanakan mulai bulan Mei sampai bulan Juli tahun 2021. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah protokol penelitian, skenario, checklist, dan resep asli yang ditulis oleh dokter. Penggunaan *checklist* dilakukan dengan cara menambahkan tanda check (x) pada daftar yang menunjukkan adanya gejala dari sasaran pengamatan dan merupakan daftar dari variabel yang akan dikumpulkan datanya, apabila terjadi hal atau gejala lain yang tidak terdapat dalam daftar item checklist maka ditulis dalam kotak yang sudah disediakan. Pengujian dilakukan dengan uji validitas, uji reliabilitas. Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang dipilih adalah dengan metode simulasi pasien (simulated patient). Pada penelitian ini analisis data dilakukan secara

deskriptif yaitu untuk menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif.

#### HASIL PENELITIAN

Penelitian hanya dilakukan pada Kecamatan Mutiara, dimana hasil survei menunjukkan distribusi apotek terbesar berada di Kecamatan Mutiara sebanyak 83 apotek. Jumlah keseluruhan populasi apotek yang terdapat di Kecamatan Mutiara dan Beureunun adalah sebanyak 58 apotek. Dari 58 apotek tersebut dilakukan *sampling* menggunakan rumus Issac dan Michael dan didapatkan hasil *sampling* sebanyak 15 apotek.

##### 1. Gambaran Kehadiran Apoteker di Apotek Kecamatan Mutiara

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data tentang frekuensi kehadiran apoteker dari tenaga kefarmasian yang berada di Apotek selama penelitian, baik Apoteker atau petugas apotek lain (non apoteker).

Pada saat penelitian berlangsung,10 dari 15 apotek di Kecamatan Mutiara yang memberikan pelayanan kefarmasian adalah Apoteker. Sedangkan sisanya sebanyak 5 apotek yang memberikan pelayanan kefarmasian adalah petugas apotek. Dari data yang didapatkan, maka dilakukan perhitungan rata-rata persentase kehadiran Apoteker berdasarkan dari skor yang telah ditentukan.

**Tabel 1.1. Gambaran Frekuensi Kehadiran Apoteker**

##### a. Frekuensi kehadiran Apoteker berdasarkan Apoteker yang memberikan pelayanan kefarmasian

| Kegiatan                     | Skor |   |   |   |   |   |
|------------------------------|------|---|---|---|---|---|
|                              | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| Frekuensi Kehadiran Apoteker | 6    | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |

##### b. Frekuensi kehadiran Apoteker berdasarkan Petugas Apotek yang memberikan pelayanan kefarmasian

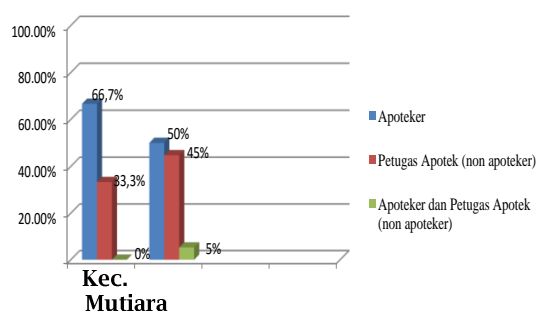
| Kegiatan                     | Skor |   |   |   |   |   |
|------------------------------|------|---|---|---|---|---|
|                              | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| Frekuensi Kehadiran Apoteker | 0    | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 |

##### c. Rata-rata frekuensi kehadiran Apoteker di Kecamatan Mutiara

| Kegiatan                     | Skor |      |     |   |   |     | kehadiran |
|------------------------------|------|------|-----|---|---|-----|-----------|
|                              | 5    | 4    | 3   | 2 | 1 | 0   |           |
| Frekuensi Kehadiran Apoteker | 6    | 4    | 0   | 0 | 0 | 0   | 74,66%    |
| Total                        | 40 % | 26 % | 8 % | - | - | 0 % |           |
| Kategori                     |      |      |     |   |   |     | Sedang    |

## 2. Gambaran Pemberi Pelayanan Farmasi Klinis di Apotek Kecamatan Mutiara

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh rincian data yang dapat menggambarkan petugas apotek yang berperan sebagai pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek, dilihat pada gambar berikut ini :



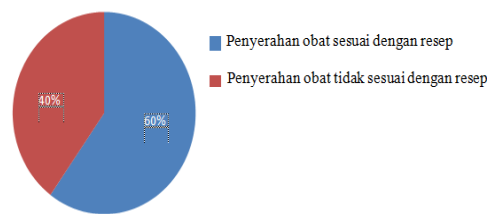
Gambar 1. Gambaran Distribusi Pemberi Pelayanan Farmasi Klinis di Apotek

## 3. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinis di Apotek Kecamatan Mutiara

Pelaksanaan pelayanan farmasi klinis di Apotek yang dibahas dalam penelitian ini mencakup pemberian informasi obat dan konseling. Pelaksanaan pelayanan ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2014. Berikut adalah pemaparan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

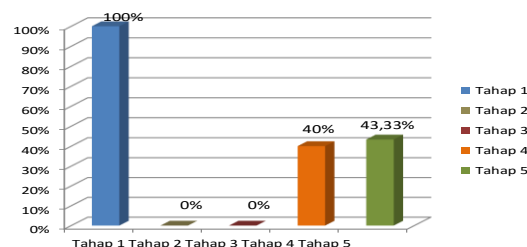
### 3.1. Gambaran Pelaksanaan Pemberian Obat dan Jenis yang jumlahnya sama sesuai dengan Resep di Apotek Kecamatan Mutiara

Salah satu pelayanan farmasi klinis di Apotek adalah kegiatan dispensing. Dalam penelitian ini peneliti menganalisis kegiatan dispensing dalam segi kesesuaian obat yang diberikan oleh pihak Apotek dengan obat yang tertera dalam resep baik dari segi jenis dan jumlah. Berikut grafik dari hasil penelitian yang telah dilakukan :



Gambar 2. Gambaran Pemberian Obat dan Jenis yang jumlahnya sama sesuai dengan resep di Apotek Kecamatan Mutiara

### 3.2. Gambaran Pelaksanaan Konseling di Apotek Kecamatan Mutiara



Gambar 3. Gambaran Tahapan Konseling yang Dilaksanakan oleh Apoteker dan Non Apoteker

## PEMBAHASAN

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Salah satu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan farmasi klinis di Apotek yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). Namun dalam penelitian ini hanya dilakukan survei dengan melakukan wawancara terstruktur dan observasi dengan metode simulasi pasien untuk melihat dan mendeskripsikan pelayanan farmasi klinis berupa kesesuaian penyerahan obat dengan resep, pemberian informasi obat terhadap resep antidiabetes

dan konseling. Diabetes sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula darah akibat gangguan pada pankreas dan insulin.

Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi Diabetes di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Data International Diabetes Federation tahun 2015 menyatakan jumlah estimasi penyandang Diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Khususnya di Kota Beureunun sendiri, prevalensi diabetes pasien rawat jalan pada tahun 2020 sebesar 1,1% (Profil Kesehatan Kota Aceh, 2020). Kelebihan dari metode simulasi pasien ini adalah hasil data yang didapatkan lebih objektif, mampu menggambarkan keadaan nyata dan sebenarnya karena minimnya bias yang terjadi akibat pengamatan.

Tabel gambaran frekuensi kehadiran Apoteker di atas menjelaskan kehadiran Apoteker yang dinilai saat apoteker yang memberikan pelayanan farmasi klinis secara langsung. Saat penelitian berlangsung, kehadiran Apoteker terlihat dari penggunaan jas apoteker dan label nama serta profesi apoteker tersebut. Sedangkan apabila yang melayani petugas apotek (non apoteker) akan dikonfirmasi kehadiran apoteker dengan bertanya kepada petugas apotek (non apoteker) dan menanyakan berapa kali apoteker hadir di apotek tersebut. Dalam tabel tersebut dijelaskan bahwa rata-rata persentase kehadiran Apoteker di Apotek wilayah Kecamatan Mutiara adalah 74,66% dan hasil tersebut dapat dikategorikan sedang. Pengkategorian mengacu pada penelitian Harianti dkk (Harianto, Angki Purwati, 2006).

Kewajiban kehadiran apoteker di apotek telah dijelaskan pada PP 25 tahun 1980 yang menyatakan bahwa salah satu tugas/fungsi apotek adalah tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, oleh karena itu apoteker yang tidak hadir pada jam buka apotek telah melanggar peraturan tersebut. Sanksi terhadap APA yang tidak hadir di apotek telah diatur dalam PP nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 dan tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Dalam pasal 19 ayat 2 dinyatakan

bahwa apabila Apoteker Pengelola Apotek, berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus-menerus, Surat Izin Apotek atas nama Apoteker bersangkutan dicabut. Dalam pasal 26 dari PP tersebut dijelaskan mengenai pelaksanaan pencabutan izin apotek.

Ketidakhadiran Apoteker pada saat jam kerja atau pada saat operasional apotek berlangsung merupakan pelanggaran ketenagakerjaan. Jam Kerja, waktu Istirahat kerja, waktu lembur diatur khususnya dalam pasal 77 sampai pasal 85 Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Untuk karyawan yang bekerja 6 hari dalam seminggu, jam kerjanya adalah 7 jam dalam 1 hari dan 40 jam dalam 1 minggu. Sedangkan untuk karyawan dengan pelayanan klinis, pelayanan klinis terhadap kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan terhadap peningkatan upah Apoteker.

Karena pelaksanaan pelayanan klinis ini tidak bisa dialihkan kepada pihak lain selain Apoteker maka Apoteker Pengelola Apotek (APA) wajib mengangkat seorang Apoteker pendamping untuk membantu pelaksanaan kefarmasian di Apotek terutama saat APA tidak dapat hadir di Apotek. Hal tersebut sesuai telah dijelaskan dalam PP No.51 tahun 2009 pasal 24 tentang keharusan Apoteker mengangkat seorang Apoteker pendamping dalam membantu pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh rincian data yang dapat menggambarkan petugas apotek yang berperan sebagai pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek, dapat dijelaskan bahwa pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek tidak seluruhnya dilakukan oleh Apoteker. Hal ini dapat dilihat dari grafik distribusi pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek. Di mana grafik tersebut menggambarkan bahwa pemberi pelayanan farmasi klinis di apotek wilayah Kecamatan Mutiara 66,7% dilakukan oleh Apoteker dan 33,3% dilakukan oleh petugas apotek lain (non apoteker) sedangkan di apotek Kota Beureunun 50% dilakukan oleh Apoteker, 45% dilakukan oleh petugas apotek lain (non apoteker) dan 5% dilakukan oleh Apoteker dan Petugas apotek secara bersamaan. Pelayanan farmasi klinis yang belum dilaksanakan sepenuhnya oleh Apoteker ini serupa dengan hasil penelitian Erlin Aurelia yang menyatakan bahwa yang biasanya melayani pasien atau pelanggan di

Apotek adalah Asisten apoteker (48,12%), diikuti pegawai apotek (28,30%), baru kemudian Apoteker (13,21%) (Aurelia,2013).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saat Apoteker tidak berada di Apotek secara otomatis pelayanan farmasi klinis diambil alih oleh petugas apotek (non Apoteker). Suasana Apotek yang cenderung ramai tanpa diimbangi tenaga kefarmasian yang memadai juga mempengaruhi tidak terpenuhinya peran Apoteker sebagai pemberi pelayanan farmasi klinis di Apotek. Beberapa apotek yang memberikan pelayanan farmasi klinis adalah seorang petugas apotek (non apoteker), padahal di apotek tersebut sebenarnya Apotekernya hadir namun tidak memberikan pelayanan terhadap pasien atau pelanggan.

Mendapatkan pelayanan farmasi klinis berupa pemberian informasi obat dari Apoteker merupakan suatu hak dari pasien. Namun sepertinya hak tersebut tidak sepenuhnya disadari oleh pasien karena berdasarkan hasil pengamatan peneliti di Apotek saat penelitian tidak ditemukan pasien lain yang meminta pelayanan serupa dengan peneliti lakukan kepada pihak Apoteker. Kemungkinan masih kurangnya eksistensi Apoteker sebagai tenaga kesehatan yang dapat dijadikan narasumber dalam setiap permasalahan obat masih kurang, hal tersebut dipertegas oleh penelitian Arhayani yang menyatakan 2,81% saja pengunjung Apotek yang menjadikan Apoteker sebagai sumber informasi obat (Arhayani, 2007). Oleh sebab itu diperlukan sarana penunjang eksistensi Apoteker sebagai tenaga kesehatan yang dapat diandalkan. Berdasarkan hasil rapat kerja nasional pertama IAI tahun kepengurusan 2014-2018 di Novortel, Jakarta salah satu sarana yang mampu menunjang peran Apoteker adalah pemasangan papan praktik apoteker dan penggunaan jas praktik selama jam kerja di Apotek (Anwar Firdaus, 2014).

Resep yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis obat dalam satu resep, yaitu obat metformin untuk antidiabetes dan obat simetidin untuk gangguan pencernaan (maag). Dari 60% penyerahan obat yg sesuai, 5,6% obat simetidin diganti menjadi ranitidin dan 1,9% obat simetidin diganti menjadi omeprazole. Dan penyerahan obat tidak sesuai dengan resep sebanyak 40%, di mana obat yang diberikan hanya metformin dan simetidin tidak tersedia di apotek tersebut. Dari 40% penyerahan obat tidak sesuai

dengan resep, 15,5% resep diberi keterangan "*det/detur*" untuk obat yang telah diserahkan dan 24,5% tidak diberi keterangan "*nedet/nedetur*" untuk obat yang belum diserahkan.

Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa 5,6% Apotek tidak melakukan dispensing sesuai dengan resep, di mana Apoteker sebagai pemberi pelayanan mengganti obat simetidin generik menjadi ranitidin generik dan mengganti simetidin menjadi omeprazole pada apotek wilayah Kecamatan Mutiara. Dari hasil tersebut dapat diperoleh gambaran bahwa Apoteker dan petugas apotek (non apoteker) masih melakukan pelanggaran dalam kegiatan dispensing obat.

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak semua apotek yang dikunjungi saat survei penelitian berlangsung memiliki ketersediaan obat-obatan yang lengkap. Hal ini menjadikan Penggantian obat generik ke obat paten akan menyebabkan penambahan beban biaya pasien dalam menebus obat. Ketiga kasus penggantian obat tersebut pada umumnya dilakukan tanpa persetujuan peneliti sebagai pelanggan Apotek. Penggantian obat dalam resep tanpa sepengetahuan pasien ini sendiri merupakan bentuk penyimpangan terhadap PP 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 24 yang berbunyi bahwa mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain harus atas persetujuan dokter dan/atau pasien. Karena penggantian obat merek dagang dengan obat generik yang sama dimaksudkan untuk memberikan kesempatan kepada pasien yang kurang mampu secara finansial untuk tetap dapat membeli obat dengan mutu yang baik.

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari isi pembahasan dalam kegiatan konseling oleh sebab itu Apoteker yang telah memberikan pelayanan informasi obat berarti telah melaksanakan kegiatan konseling begitu juga dengan petugas apotek (non apoteker) yang telah melaksanakan pelayanan informasi obat. Idealnya, dalam kegiatan konseling ini Apoteker selaku pihak yang wajib menjadi pelaksana pelayanan dituntut untuk berperan aktif untuk memberikan saran, nasihat dan edukasi berkaitan dengan pengobatan pasien agar pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan pasien dapat meningkat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 tahun 2014 dijelaskan tentang kriteria yang diharuskan mendapatkan pelayanan konseling ini, salah satunya adalah pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Peneliti yang berperan sebagai keluarga pasien simulasi yang mengalami diabetes melitus berarti seharusnya mendapatkan pelayanan ini sehingga tanpa diminta seharusnya Apoteker secara aktif memberikan pelayanan konseling. Secara ideal kegiatan konseling ini memiliki 5 tahapan dalam kegiatannya. Namun berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tahapan konseling tersebut belum dilaksanakan secara keseluruhan oleh Apoteker sedangkan petugas apotek (non apoteker) tidak melakukan satupun tahapan konseling.

#### KESIMPULAN

1. Kehadiran apoteker diapotek pada saat penelitian diperoleh hasil rata-rata persentase kehadiran Apoteker di Apotek wilayah Kecamatan Mutiara adalah 74,66% dan hasil tersebut dapat dikategorikan sedang. Pengkategorian mengacu pada penelitian Harianti, Angki Purwanti dan Sudibyo Supardi (2006).
2. Pada metode simulasi pasien yang dilakukan bahwa pemberi pelayanan farmasi klinis di apotek wilayah Kecamatan Mutiara 66,7% dilakukan oleh Apoteker dan 33,3% dilakukan oleh petugas apotek lain (non apoteker) sedangkan di apotek Kota Beureunung 50% dilakukan oleh Apoteker, 45% dilakukan oleh petugas apotek lain (non apoteker) dan 5% dilakukan oleh Apoteker dan Petugas apotek secara bersamaan.
3. Berdasarkan dari penyerahan resep, dari 60% penyerahan obat yang sesuai, 5,6% obat simetidin diganti menjadi ranitidin dan 1,9% obat simetidin diganti menjadi omeprazole. Dan penyerahan obat tidak sesuai dengan resep sebanyak 40%, di mana obat yang diberikan hanya metformin dan simetidin tidak tersedia di apotek tersebut. Dari 40% penyerahan obat tidak sesuai dengan resep, 15,5% resep diberi keterangan “*det/detur*” untuk obat yang telah diserahkan dan 24,5% tidak diberi keterangan “*ne det/ne detur*” untuk obat yang belum diserahkan.

#### SARAN

1. Perlu dilakukan sosialisasi Peraturan Menteri Kesehatan No 35 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek terhadap apoteker yang bekerja diapotek.
2. Sosialisasi terhadap masyarakat terkait keberadaan dan peran apoteker perlu dilakukan dan diperlukan adanya pengawasan terhadap kinerja apoteker yang bekerja diapotek.
3. Penelitian lebih lanjut terkait peran apoteker perlu dilakukan di wilayah kecamatan lain di Mutiara perlu dilakukan agar mampu menggambarkan peran Apoteker dalam cakupan Kota Beureunung.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, BR, G. (2009). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Kota Medan Tahun 2008, 2009.
- Alaqaee, S., & Abanmy, N. O. (2015). Counselling practices in community pharmacies in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1220-6>.
- Arhayani. (2007). Perencanaan Dan Penyiapan Pelayanan Konseling Obat Serta Pengkajian Resep Bagi Penderita Rawat Jalan Di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136(1), 23-42.
- Byrne, G. A., Wood, P. J., & Spark, M. J. (2018). Non-prescription supply of combination analgesics containing codeine in community pharmacy: A simulated patient study. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(1), 96-105. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.01.005>.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*, 55.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan, 4-25.
- Hariato, Angki Purwati, S. S. (2006). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan draft standar pelayanan kefarmasian di apotek di

DKI Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 34(2), 83-92.

Menkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Apotek. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 35 Tahun 2014*, 2008, 296. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Wells Barbara G. (2009). *Pharmacotherapy Handbook Seventh edition*. The McGraw-Hill Companies : United States.