



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)

Journal of Management and Pharmacy Practice

DAFTAR ISI

Pengantar dari Penyunting	ii
Formulir untuk Berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
 Evaluasi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker <i>Fatimah Nur Istiqomah, Satibi</i>	 127-132
Perbandingan <i>Product-Class Knowledge</i> , <i>Perceived Risk</i> , dan Sikap terhadap Obat Generik <i>Anisa, Sugiyanto, M. Rifqi Rokhman</i>	133-139
Analisis Kepuasan Konsumen serta Pengaruhnya terhadap Loyalitas dan Perilaku <i>Word Of Mouth</i> Konsumen Obat Herbal An Nuur <i>Rahmania Hidayati, Sampurno, Djoko Wahyono</i>	140-146
Analisis Biaya dan Kesesuaian Penggunaan Antibiotika pada Demam Tifoid di RSUD Kota Yogyakarta <i>Ria Etikasari, Tri Murti Andayani, Ali Gufron Mukti</i>	147-153
Evaluasi Penggunaan Antidiabetika pada Pasien Ulkus Diabetika <i>Recta Olivia Umboro, Djoko Wahyono, I Dewa Putu Pramantara S.</i>	154-158
Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan atas Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode <i>Servqual</i> <i>Widdy Kurniawan Santoso, Marchaban, Riswaka Sudjaswadi</i>	159-163
Evaluasi Pengobatan <i>Systemic Lupus Erythematosus</i> (SLE) pada Pasien SLE Dewasa <i>Nancy, Zullies Ikawati</i>	164-170
Pengaruh Desain Organisasi, Gaya Kepemimpinan dan Iklim Kerja terhadap Kinerja Karyawan <i>Muhammad Ridwan, Achmad Fudholi, Edy Prasetyo Nugroho</i>	171-177
Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Rumah Sakit Immanuel Bandung <i>Randy Tamba'i, Satibi, Gunawan Pamudji</i>	178-185
Analisis Efisiensi Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi dan Penggunaan di Puskesmas <i>Abd Razak, Gunawan Pamudji, Mugi Harsono</i>	186-194

EVALUASI IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN OLEH APOTEKER

EVALUATION OF PHARMACEUTICAL CARE STANDARD IMPLEMENTATION BY PHARMACIST

Fatimah Nur Istiqomah, Satibi

Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Pemerintah menetapkan regulasi untuk mengatur pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian oleh apoteker, salah satunya Kepmenkes No. 1027/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pemerintah juga menetapkan regulasi pada tingkat lebih tinggi PP No. 51/2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kabupaten Sleman dan mengetahui indikator pelayanan kefarmasian yang sudah atau belum dilaksanakan secara optimal.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kuantitatif dan analisis data secara deskriptif. Populasi penelitian yaitu apoteker yang berpraktik di apotek Kabupaten Sleman. Sampel ditentukan secara *proportional random sampling* terhadap 35 apoteker. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden yang memuat tujuh indikator pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan PP No. 51/2009 dan Kepmenkes No. 1027/2004. Analisis data diinterpretasikan pada kategori nilai, yaitu total persentase skor 81-100% kategori baik, 61-80% kategori cukup, dan $\leq 60\%$ kategori kurang.

Hasil penelitian berupa indikator yang terlaksana optimal oleh responden dari tujuh indikator sesuai peringkat persentase tertinggi, yaitu indikator ketenagaan dengan persentase skor 95,24%, faktor pendukung sebesar 91,10%, dan pengelolaan obat sebesar 81,90%, sehingga ketiga indikator tersebut berkategori baik. Indikator pelayanan obat sebesar 78,70%, administrasi sebesar 77,62%, komunikasi, informasi, dan edukasi sebesar 76,80% dan evaluasi mutu pelayanan sebesar 71,29%, sehingga keempat indikator tersebut berkategori cukup. Dari 35 responden untuk keseluruhan indikator, hasil evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian seluruhnya sebesar 65,71% berkategori baik, 31,43% berkategori cukup, dan hanya 2,86% berkategori kurang.

Kata Kunci: Implementasi, Pelayanan Kefarmasian, Apotek, Sleman

ABSTRACT

The government has arranged regulations to establish the implementation of pharmaceutical care standard by pharmacists, such as Kepmenkes No. 1027/2004 about Standards of Pharmaceutical Care in Pharmacy. The government also issued a higher level of regulation, that is PP. 51/2009 about Pharmaceutical Practice. This study is aimed to observe the implementation of pharmaceutical care standard by pharmacist in Sleman Regency and determine the indicators of pharmacy services which have (not) been implemented by the pharmacist.

Non experimental-quantitative and descriptive analysis were used in this study. The population were pharmacists practicing at the pharmacy in Sleman Regency. There were 35 pharmacists as sample, being determined by proportional random sampling. The data was collected by using questionnaire which was filled in by respondents, includes seven indicators of the implementation of pharmaceutical care based on PP No. 51/2009 and Kepmenkes No. 1027/2004. The data analysis was interpreted into categories, that are those with the percentage score of 81-100% as good category, 61-80% as adequate category and $\leq 60\%$ as lacking category.

The results showed the most optimum implemented indicator from the seven indicators according to the ranking, as follows indicator of workforce with the score of 95.24%, Supporting Factors of 91.10% and drug management of 81.90%. Those three indicators were categorized as good. While indicator of drug services with the score of 78.70%, administration of 77.62%, communication, information and education of 76.80% and evaluation of service quality 71.29%, were categorized as adequate. Among the 35 respondents, the results of the evaluation of standards implementation based on all indicators was 65.71% categorized as good category, 31.43% as adequate and only 2.86% as the lacking ones.

Keywords : Implementation, Pharmaceutical Care, Pharmacy, Sleman

PENDAHULUAN

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kefarmasian serta makin tingginya kesadaran masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, maka dituntut kemampuan dan kecakapan para petugas kefarmasian dalam rangka mengatasi

permasalahan yang mungkin timbul dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Dalam konteks pelayanan farmasi, Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 (PP No. 51/2009) menyatakan bahwa 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 serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada

Penulis Korespondensi :

Fatimah Nur Istiqomah

Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Email : fatimah.apoteker@yahoo.com

pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker (PP RI, 2009). Hasil penelitian dari Meilanda dkk. (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar apoteker di Palembang sudah mengetahui dan memiliki pemahaman yang baik terhadap PP No. 51/2009, hal tersebut menjadi dasar bahwa ternyata apoteker telah mengerti dan sadar akan peranannya.

Regulasi lain terkait pekerjaan kefarmasian yaitu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 (Depkes, 2004) tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek yang telah berjalan lebih dari tujuh tahun, fakta di lapangan masih banyak yang belum menerapkan standar tersebut. Salah satu contoh fakta menyatakan bahwa keberadaan apoteker di apotek tidak sepenuhnya ada selama apotek tersebut buka, hal tersebut menyebabkan saat pasien membeli obat di apotek tapi tidak dapat bertatap muka langsung dengan apoteker.

Oleh karena itu, diperlukan suatu evaluasi untuk memperoleh gambaran sejauh mana apoteker di apotek telah melakukan implementasi standar pelayanan kefarmasian berdasarkan regulasi yang ada khususnya pada PP No. 51/2009 dan Kepmenkes No. 1027/2004.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan secara *concurrent* dan dilakukan analisis secara deskriptif. Data penelitian diperoleh langsung dari responden dalam ruang lingkup terpilih, dengan jumlah sesuai sampling yang telah ditetapkan

menggunakan metode angket (kuesioner/daftar pertanyaan).

Data yang diambil merupakan data primer yang diisi secara langsung oleh responden. Teknik sampling yang dipilih yaitu *proportional random sampling*, yaitu berdasarkan proporsi jumlah apotek setiap kecamatan di Kabupaten Sleman. Subyek penelitian ini yaitu apoteker yang berpraktik di apotek kabupaten Sleman. Sampel yang digunakan berupa apotek dengan responden yaitu Apoteker Pengelola Apotek dan/atau Apoteker Pendamping. Jumlah apotek yang akan digunakan sebagai sampel dapat dihitung berdasarkan rumus berikut (Nazir, 1988):

$$n = \frac{N \cdot p(1-p)}{(N-1)D + p(1-p)}$$

Proporsi populasi sampel tidak diketahui sehingga diambil harga maksimum p dan $(1-p)$, yaitu masing-masing 0,5. Dalam perhitungan, digunakan nilai *estimated error* sebesar 5% (0,05) dan N sebesar jumlah populasi. Menurut data Dinkes Kabupaten Sleman tahun 2012, jumlah apotek di Sleman sejumlah 201 (Dinkes, 2011). Berdasarkan rumus tersebut diperoleh nilai $n \geq 4,90$ (≈ 5), sedangkan pada penelitian ini akan diambil sampel sebanyak 35 orang responden yang melebihi jumlah minimal sampel. Jumlah ini juga telah melebihi aturan pengambilan sampel menurut Gay dan Diehl (1992) pada penelitian deskriptif yaitu sebesar 10% dari populasi, yang berarti minimal harus mengambil sejumlah 20 sampel. Dari hasil perhitungan tersebut diputuskan sampel yang digunakan yaitu

Tabel I. Distribusi Populasi dan Sampel Apotek di Kabupaten Sleman

No	Kecamatan	Populasi Apotek	Jumlah Sampel
1	Berbah	5	1
2	Depok	66	11
3	Gamping	19	3
4	Godean	14	2
5	Kalasan	14	2
6	Minggir	2	1
7	Mlati	17	3
8	Moyudan	1	-
9	Ngaglik	22	3
10	Ngemplak	9	1
11	Pakem	3	1
12	Prambanan	4	1
13	Seyegan	3	1
14	Sleman	17	3
15	Tempel	3	1
16	Turi	2	1
	Jumlah	201	35

Sumber: Data Apotek dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2011 (Dinkes, 2011)

Apoteker Pengelola Apotek dan/atau Apoteker Pendamping sejumlah 35 responden dari populasi 201 apotek (tabel I).

Data primer yang didapat dari penelitian selanjutnya diolah dan dianalisis dengan program *SPSS for windows release* versi 17,0 *Microsoft Excel* 2007 dan *SPSS 17.0 for windows*. Pengukuran atau evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek oleh responden dilakukan dengan instrumen kuesioner yang menggunakan skala dikotomis dan skala *Likert* dengan skala pilihan 4. Selanjutnya dilakukan jumlah total dari masing-masing indikator maupun keseluruhan indikator dari masing-masing apotek. Total skor diinterpretasikan ke dalam tiga kategori yaitu baik dengan rentang nilai 81%-100%, cukup rentang nilai 61%-80%, dan kurang jika $\leq 60\%$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian dan mengetahui indikator pelayanan kefarmasian yang sudah atau belum dilaksanakan secara optimal di apotek Kabupaten Sleman. Dari data penelitian, karakteristik responden dari identitas apoteker diperoleh nilai tertinggi untuk usia apoteker pada rentang 21-30 tahun sebesar 65,71%, pada pendidikan terakhir yaitu 88,57% kelompok S1+ profesi apoteker, masa kerja apoteker sebesar 31,43% pada dua kelompok yaitu rentang 1-3 tahun dan 4-6 tahun, sedangkan status pekerjaan apoteker 91,43% pada kelompok pekerjaan tidak merangkap.

Karakteristik responden dari identitas apotek mencakup lima hal. Persentase tertinggi pada masa berdiri apotek pada rentang 1-3 tahun sebesar 42,86%, untuk jumlah apoteker pada kelompok dua orang sebesar 71,43%,

jumlah tenaga teknis kefarmasian tertinggi pada kelompok satu orang sebesar 37,14%, jumlah tenaga kerja non farmasis pada kelompok satu orang sebesar 25,71%, dan untuk jumlah *shift* kerja pada kelompok dua waktu sebesar 74,29%.

Data demografi terkait jumlah apoteker ternyata ada 5,71% apotek yang hanya memiliki 1 apoteker, hal tersebut menandakan bahwa apotek tersebut tidak memiliki apoteker pendamping (aping). Menurut penelitian Rachmandani dkk. (2010), IAI DIY telah mewujudkan gerakan "*No Pharmacist No Service*" salah satunya dengan kepemilikan aping pada masing-masing apotek. Menurut penelitian tersebut di DIY pada tahun 2010 terdapat 70% apotek yang telah memiliki aping.

Berdasarkan PP No. 51/2009 pasal 21 ayat 1 dalam menjalankan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian. Pada penelitian ini, responden yang diambil yaitu apoteker yang berpraktik di apotek sebagai salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian, oleh karena itu evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian selain peraturan pemerintah tersebut juga mengacu pada Kepmenkes No. 1027/2004 terkait standar pelayanan kefarmasian di apotek. Hasil evaluasi berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel II.

Indikator Administrasi

Indikator administrasi memuat aspek legalitas apotek, apoteker, dan tenaga teknis kefarmasian terkait kepemilikan SIA, STRA, SIPA, SIK, dan STRTTK. Aspek yang telah terlaksana optimal yaitu kepemilikan STRA sebesar 91,43%, hal ini sesuai dengan pasal 39 dan pasal 51 PP No. 51/2009 yang mewajibkan

Tabel II. Total Skor dan Kategori dari Setiap Indikator

Indikator	Persentase Skor (%)	Peringkat	Kategori
Administrasi	77,62	5	CUKUP
Pelayanan Obat	78,70	4	CUKUP
Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Pasien	76,80	6	CUKUP
Pengelolaan Obat	81,90	3	BAIK
Ketenagaan	95,24	1	BAIK
Faktor Pendukung	91,10	2	BAIK
Evaluasi Mutu Pelayanan	71,29	7	CUKUP

Sumber: Data Primer yang Diolah dengan Program *Microsoft Excel* 2007

apoteker untuk memiliki STRA. Aspek yang tidak terlaksana optimal yaitu kepemilikan SIPA hanya sebesar 51,14%, padahal menurut pasal 52 PP No. 51/2009 apoteker wajib memiliki SIPA. Kepemilikan STRA dan SIPA yang belum mencapai 100% tersebut karena saat penelitian Apoteker yang sebagai responden belum mendapatkan atau belum sempat mengambil syarat administrasi tersebut. Kepemilikan prosedur tetap (protap) sebesar 82,86%. Tujuan adanya protap adalah untuk memastikan bahwa praktik yang baik dapat tercapai setiap saat, adanya pembagian tugas dan wewenang, memberikan pertimbangan dan panduan untuk tenaga kesehatan lain yang bekerja di apotek serta sebagai alat untuk melatih staf baru dan membantu proses audit (Atmini dkk., 2011).

Indikator Pelayanan Obat

Indikator pelayanan obat memuat aspek kegiatan skrining resep, pelayanan resep, penyerahan sediaan farmasi yang disertai dengan pemberian informasi obat, pemberian layanan konseling dan *home care*, serta dokumentasi dari data pasien (Depkes, 2004). Aspek yang terlaksana paling optimal yaitu pada pemeriksaan kesesuaian jumlah dan jenis obat pada resep dan pemeriksaan kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep sebesar 97,14%. Persentase terkecil pada pelaksanaan *home care*, hanya dilakukan oleh 8,57% responden, hal ini tidak sesuai dengan standar yang ada menurut Kepmenkes No. 1027/2004 bahwa apoteker sebagai *care giver* perlu mengupayakan pelayanan *home care* atau pelayanan yang bersifat kunjungan khususnya bagi pasien lansia dan pada pasien dengan pengobatan penyakit kronik. Menurut Atmini dkk. (2011) untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian perlu adanya sinergisme semua pemangku kepentingan seperti perguruan tinggi, IAI, dan pemerintah.

Indikator Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Indikator komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pasien memuat kegiatan pemberian informasi obat dan konseling serta peran dalam kegiatan promosi dan edukasi kepada masyarakat. Aspek yang paling tidak optimal yaitu dokumentasi kegiatan pelayanan informasi

obat, konseling, dan *home care* yang hanya dilaksanakan selalu oleh responden sebesar 14,29%. Nilai rendah ini dapat diakibatkan karena pelaksanaan *home care* yang belum optimal pada indikator pelayanan obat. Belum sepenuhnya pelaksanaan KIE ini juga terjadi di apotek kota Yogyakarta, menurut Atmini dkk. (2010) pemberian informasi obat, konsultasi obat, edukasi swamedikasi, monitoring penggunaan obat dan lain-lain belum sepenuhnya dilakukan di apotek kota Yogyakarta.

Indikator Pengelolaan Obat

Indikator pengelolaan obat memuat aspek kegiatan pemesanan, penerimaan, penyimpanan, pengelolaan, dan pemusnahan dari sediaan farmasi dan resep. Banyak yang terlaksana hampir 100% bahkan mencapai nilai tersebut. Aspek yang terendah yaitu pada pengkategorian harga berdasarkan pembeli sebesar 34,29%, padahal apoteker memiliki peran sebagai *manager* berdasarkan *eight stars pharmacist* (Wiedenmeyer dkk., 2006), harus bersifat efektif dalam pengelolaan sumber daya yang tersedia salah satunya berupa dana, selain itu PP No. 51/2009 pasal 31 terkait kendali mutu dan biaya harus diupayakan oleh apoteker, dengan pengkategorian harga apoteker dapat menentukan harga untuk masing-masing pembeli, pembelian dalam jumlah besar, seperti untuk klinik kesehatan, tentu berbeda dengan pembelian dalam jumlah kecil.

Indikator Ketenagaan

Indikator ketenagaan memuat aspek sumber daya manusia yang melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek. Aspek yang kurang optimal yaitu pada kemampuan apoteker dalam mengambil keputusan secara profesional hanya sebesar 74,29%. Menurut PP No. 51/2009 apoteker harus bersikap profesional dan melaksanakan keputusan terkait praktik kefarmasian sesuai standar profesi yaitu Standar Kompetensi Farmasis tahun 2004. Pembagian jadwal kerja yang jelas antara apoteker perlu dilakukan, karena pada data demografi responden sebagian besar apotek memiliki apoteker lebih dari satu dan memiliki lebih dari satu *shift* kerja, sehingga perlu adanya pembagian yang baik. Pembagian jadwal jaga yang jelas juga berguna untuk memastikan

bahwa apoteker selalu ada dan mudah ditemui di apotek.

Indikator Faktor Pendukung

Indikator faktor pendukung memuat berbagai fasilitas yang disediakan di apotek guna mendukung pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang baik. Hampir semua aspek telah terlaksana $\geq 70\%$ kecuali ketersediaan ruangan tertutup untuk konseling yaitu hanya 22,86% dan ketersediaan kotak saran sebesar 11,43%. Ketersediaan ruang konseling dianjurkan menurut Kepmenkes No. 1027/2004 untuk melakukan pemberian batas ruangan dari beberapa kegiatan praktik kefarmasian yang dilakukan.

Indikator Evaluasi Mutu Pelayanan

Indikator terakhir yaitu evaluasi mutu pelayanan yang memuat kegiatan apotek dalam melakukan *self assessment* terkait dengan kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan dan kepatuhan terhadap standar prosedur operasional. Banyak aspek yang belum terlaksana optimal, salah satunya pelaksanaan evaluasi berupa kepuasan konsumen baik melalui angket maupun secara langsung hanya terlaksana 28,57%, dan pelaksanaan prosedur tetap *home care* hanya 8,57% yang dilakukan selalu oleh responden. PP No. 51/2009 menjelaskan bahwa apoteker dalam setiap pelaksanaan praktik kefarmasian harus berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan.

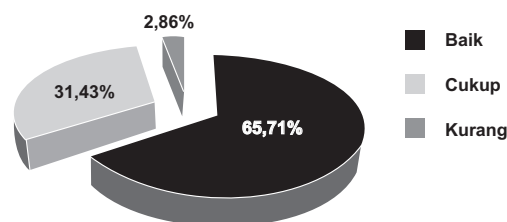
Skor keseluruhan indikator untuk masing-masing responden, dilakukan serupa pada pengukuran total skor masing-masing indikator di atas, yaitu dengan hasil evaluasi berupa pembagian kategori baik, cukup, dan kurang.

Hasil dari persentase skor tersebut didapat dari total skor yang diperoleh dari keseluruhan indikator dibagi dengan skor total apabila seluruh aspek dilaksanakan dengan nilai maksimal, yaitu sebesar 328.

Berdasarkan gambar 1 didapat hasil keseluruhan evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek kabupaten Sleman tertinggi berkategori baik dengan persentase 65,71%, posisi kedua pada kategori cukup sebesar 31,43%, dan hanya 2,86% yang berkategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian belum terlaksana secara baik seluruhnya, pada penelitian terkait standar pelayanan kefarmasian oleh Atmini dkk. (2011) juga terjadi di apotek kota Yogyakarta yang belum melaksanakan standar kefarmasian dengan baik.

Belum optimalnya pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian, khususnya berdasarkan PP No. 51/2009 dan Kepmenkes No. 1027/2004 menunjukkan bahwa apoteker belum paham sepenuhnya akan aspek standar pelayanan kefarmasian. PP No. 51/2009 yang merupakan Peraturan Pemerintah terbaru terkait pekerjaan kefarmasian ini sebetulnya menjadi momen baru yang menjadikan apoteker lebih semangat dalam melaksanakan aspek pelayanan kefarmasian, selain itu peraturan ini semakin memperkuat posisi apoteker sebagai salah satu tenaga kesehatan. Dalam peraturan tersebut menjadikan profesi apoteker mendapatkan pekerjaan yang cukup dihargai dan cukup penting kaitannya dalam hal pembangunan kesehatan nasional.

Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian tentu tidak dilihat hanya dari pelaku apoteker saja, banyak pihak yang cukup berpengaruh besar juga dalam pelaksanaannya.



Gambar 1. Hasil Pengkategorian Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Sleman

Belum adanya sanksi yang tegas dari pemerintah maupun organisasi terkait pelanggaran regulasi ataupun adanya penghargaan bagi para pelaksana yang melaksanakan seluruh aspek dengan baik, menjadikan apoteker kurang memandang adanya regulasi yang justru meningkatkan posisi apoteker sebagai salah satu profesi di bidang kesehatan. Fungsi evaluasi dan kontrol sampai saat ini yang dilakukan oleh dinas kesehatan baru sebatas pengendalian narkotika, psikotropika, dan pengendalian obat-obat steril. Hal tersebut cukup wajar bagi apoteker yang belum memiliki kesadaran besar mengimplementasikan standar pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu ke depannya perlu ada evaluasi yang rutin baik dari pemerintah maupun organisasi keprofesian.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan apoteker di Kabupaten Sleman sudah memenuhi implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek, namun masih banyak kewajiban apoteker dalam setiap indikator pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang belum sepenuhnya dilakukan dengan optimal. Hasil evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek kabupaten Sleman yaitu 65,71% berkategori baik, 31,43% berkategori cukup, dan hanya 2,86% berkategori kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmini, K.D., Gandjar, I.G., Purnomo, A., 2011, Analisis Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Volume 1 Nomor 1, hal. 49-55.
- Depkes, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinkes, 2011, *Data Apotek Kabupaten Sleman Tahun 2011*, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Sleman.
- Gay, L.R., Diehl, P.L., 1992, *Research Methods for Business and Management*, Macmillan Publishing Co., New York.
- PP RI, 2009, *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
- Meilanda, R., Fudholi, A., Sumarni, 2011, Analisis Sikap Apoteker Terhadap Peraturan Pemerintah No.51/2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Studi Kasus di Apotek Kota Palembang), *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Volume 2 Nomor 1, hal. 55-66.
- Nazir, M., 1988, *Metode Penelitian*, Ghalia, Jakarta.
- Rachmandani, A.A., Sampurno, Purnomo, A., 2010, Peran Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam Upaya Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Daerah Istimewa Yogyakarta, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Volume 1 Nomor 2, hal. 103-110.
- Wiedenmeyer, K., Summers, R.S., Mackle, C.A., Gous, A.G.S., Everard, M., Tromp, D., 2006, *Developing Pharmacy Practice*, Department of Medicines Policy and Standards, WHO, Geneva.