



Pengaruh Kehadiran Apoteker terhadap Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Rokan Hulu

Diana Resky¹, Dini Mardhiyani^{2*}

^{1,3}Farmasi, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrab, Pekanbaru, Indonesia

^{2*}Farmasi, Fakultas Sains, Institut Teknologi Sumatera, Lampung Selatan, Indonesia
Email: ^{2*}dini.mardhiyani@fa.itera.ac.id

Abstract

The standard of pharmaceutical services serves as a benchmark, especially for pharmacists, in providing pharmaceutical care. This study aims to examine the impact of pharmacists' presence on pharmaceutical services. The research uses a cross-sectional method with a questionnaire as the measurement tool, conducted from April to May 2023. The study sample consists of 31 respondents who are pharmaceutical personnel in pharmacies in Rokan Hulu Regency. The results show that the percentage of pharmacist presence in pharmacies in Rokan Hulu Regency is only 43.46%, which is still considered low. A simple linear regression analysis indicates that the coefficient value of pharmacist presence is 53.310. The linear regression coefficient for Rokan Hulu Regency is 0.404. Based on the coefficient of determination test, the pharmacist presence variable (X) has a high influence on the quality of pharmaceutical services (Y), with a contribution of 79%. The F-test results show a value of 18.769 with a significance level of 0.007 ($p < 0.05$), concluding that the pharmacist presence variable significantly affects pharmaceutical services. Moreover, pharmacist presence contributes to improving key service aspects, such as pharmaceutical supply management, drug information services, and patient counseling. Therefore, efforts to increase pharmacist presence in pharmacies are necessary to ensure pharmaceutical services are more optimal and comply with established standards.

Keywords: Pharmacy, Pharmacist, Presence, Pharmaceutical Services.

Abstrak

Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan khususnya apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian. Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional dengan alat ukur kuesioner yang dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2023. Sampel penelitian terdiri dari 31 responden yang merupakan tenaga kefarmasian di apotek Kabupaten Rokan Hulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kehadiran apoteker di apotek Kabupaten Rokan Hulu hanya sebesar 43,46%, yang masih tergolong rendah. Analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa nilai koefisien dari kehadiran apoteker sebesar 53.310. Angka

koefisien regresi linier dari Kabupaten Rokan Hulu adalah 0.404. Dari hasil pengujian koefisien determinasi, variabel kehadiran apoteker (X) memiliki pengaruh tinggi terhadap kualitas pelayanan kefarmasian (Y), dengan kontribusi sebesar 79%. Berdasarkan uji F-test yang memperoleh hasil 18.769 dengan tingkat signifikansi 0.007 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa kehadiran apoteker berpengaruh signifikan terhadap pelayanan kefarmasian. Selain itu, kehadiran apoteker juga berkontribusi dalam meningkatkan aspek penting pelayanan, seperti pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan informasi obat, dan konseling pasien. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kehadiran apoteker di apotek agar pelayanan kefarmasian lebih optimal dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kata Kunci: Apotek, Apoteker, Kehadiran, Pelayanan kefarmasian

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang penting bagi masyarakat (Siswanto *et al.*, 2014). Sehingga tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya pembangunan di bidang kesehatan (Sinata *et al.*, 2018). Salah satu tempat pelayanan kesehatan di Indonesia adalah Apotek. Apotek merupakan satu sarana untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan sarana untuk penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian yang terdapat dalam standar pelayanan kefarmasian di apotek diantaranya adalah pelayanan informasi obat, pelayanan konseling atau konsultasi obat dan pelayanan farmasi kerumah (*home pharmacy care*) (Yulia *et al.*, 2016).

Pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan di Apotek haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat serta sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan agar sesuai standar fasilitas kesehatan untuk keselamatan pasien dan melindungi masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Terkait sumber tersebut, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Permenkes NO 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Wirda *et al.*, 2020).

Apoteker sebagai salah satu tenaga kesehatan yang juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan terapi, harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, perawat, bidan, dan sebagainya. Kehadiran apoteker di apotek tidak hanya berhubungan dengan pengelolaan obat, tetapi juga menuntut peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam menjalankan tugasnya. Apoteker diharapkan dapat berinteraksi langsung dengan pasien, termasuk dalam memberikan informasi obat serta layanan konseling bagi mereka yang memerlukannya. Jika dikaitkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, peran apoteker menjadi sangat krusial (Dominica, 2016).

Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek telah memuat kebijakan pelayanan kefarmasian termasuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik harus dilaksanakan dan menjadi tanggung jawab Apoteker. Akan tetapi, masih terdapat beberapa aspek pelayanan kefarmasian yang memerlukan penjelasan lebih lanjut yang belum dimuat dalam standar kefarmasian (Wirda *et al.*, 2020).

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang pelayanan kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kegiatan pelayanan kefarmasian yang awalnya hanya dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pada pasien (*patient oriented*). Orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat

sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Permenkes RI, 2015). Layanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga dilihat sebagai faktor yang menarik minat konsumen terhadap pembelian obat di apotek. Pelayanan kefarmasian meliputi penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan (Arimbawa *et al.*, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dominica *et al* (2016) tentang pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek di kota Padang menunjukkan bahwa persentase kehadiran apoteker di apotek di kota Padang masih dikategorikan kurang yaitu sebesar 58,67% dan pelayanan kefarmasian dengan persentase rata-rata sebesar 54,69%. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Novianti (2015) dengan pengambilan sampel yang dilakukan secara sistematis random sampling pada 68 apotek di kota Denpasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 33 apotek dengan kualitas pelayanan buruk di kota Denpasar masih cukup tinggi yaitu (48,5%) dan 35 apotek dengan kualitas pelayanan baik (51,5%).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Ginting (2009) di kota Medan. Populasi penelitian adalah seluruh apotek di kota Medan dengan 68 responden. Dari data pengelolaan sumber daya manusia diperoleh gambaran persentase kehadiran apoteker secara umum yang tidak hadir setiap hari yaitu sebesar 52,94%. Dari data pelayanan diperoleh 83,82% yang melayani langsung pasien adalah asisten apoteker. Hasil penelitian menunjukkan penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek masih dalam kategori kurang dengan persentase sebesar 42,74%. Berdasarkan penelitian diatas, bahwa masih banyak terjadi ketidakhadiran apoteker di apotek, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang pengaruh kehadiran Apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek yang terdapat di Kabupaten Rokan Hulu.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat non-eksperimental dengan metode deskriptif analitik secara cross-sectional, menggunakan kuesioner dan checklist.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Maret 2023 di apotek Kabupaten Rokan Hulu.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah apoteker dan apoteker pendamping di apotek Kabupaten Rokan Hulu. Sampel diambil menggunakan metode insidental sampling dengan perhitungan rumus Slovin, sehingga diperoleh minimal 31 sampel apotek.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Inklusi: Apoteker penanggung jawab dan apoteker pendamping yang bekerja di apotek Rokan Hulu. Eksklusi: Apoteker yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran
1	Apoteker	Sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan mengucapkan sumpah apoteker.	Memiliki STRA dan bekerja di apotek.	Nominal
2	Apotek	Sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.	Keberadaan fasilitas apotek yang sesuai standar.	Nominal
3	Frekuensi Kehadiran Apoteker	Kehadiran apoteker di apotek dalam rentang waktu tertentu.	Hadir selama apotek buka (Skor 5) - Hadir setiap hari pada jam tertentu (Skor 4) - Hadir 2-3x seminggu (Skor 3) - Hadir 1x seminggu (Skor 2) - Hadir 1x sebulan (Skor 1) - Tidak pernah hadir (Skor 0)	Ordinal
4	Standar Pelayanan Kefarmasian	Tingkat kesesuaian pelayanan kefarmasian dengan standar yang berlaku	Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP: Perencanaan (Skor 1: Ya, Skor 0: Tidak) Pengadaan (Skor 1: Ya, Skor 0: Tidak) Penyimpanan (Skor 1: Ya, Skor 0: Tidak) Pemusnahan (Skor 1: Ya, Skor 0: Tidak) Pencatatan/Pelaporan (Skor 1: Ya, Skor 0: Tidak)	Nominal
5	Pelayanan Farmasi Klinik	Pelaksanaan tugas farmasi klinik yang dilakukan di apotek.	Pengkajian resep;Dispensing;Pemantauan terapi obat;Konseling pasien;Monitoring efek samping obat 1. Baik 81-100% 2. Sedang 61-80% 3. Buruk 20-60%	Nominal

Instrumen Penelitian

Menggunakan kuesioner dan checklist berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 untuk menilai standar pelayanan kefarmasian

Uji Statistik

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi linier sederhana untuk menganalisis pengaruh variabel independen, yaitu kehadiran apoteker, terhadap variabel dependen, yaitu standar pelayanan kefarmasian. Selain itu, penelitian ini juga

melakukan beberapa uji tambahan untuk memastikan validitas dan reliabilitas hasil. Uji validitas dilakukan guna menilai apakah instrumen penelitian benar-benar mengukur variabel yang dimaksud, sementara uji reliabilitas menggunakan metode Cronbach's Alpha untuk mengukur konsistensi jawaban responden. Selanjutnya, uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian. Untuk menguji signifikansi model regresi secara keseluruhan, dilakukan uji F (ANOVA), sedangkan uji t (parsial) digunakan untuk mengetahui apakah kehadiran apoteker secara signifikan berpengaruh terhadap standar pelayanan kefarmasian.

Analisis Data

Frekuensi kehadiran apoteker

Data yang diperoleh dari kuisisioner maupun *checklist* direkapitulasi dan diberikan *scoring* yang ditetapkan dengan skala, untuk frekuensi kehadiran apoteker menggunakan ketentuan sebagai berikut:

- Skor 5 (Apoteker hadir selama apotek buka)
- Skor 4 (Apoteker hadir setiap hari pada jam tertentu)
- Skor 3 (Apoteker hadir 2-3x seminggu)
- Skor 2 (Apoteker hadir 1x seminggu)
- Skor 1 (Apoteker hadir 1x sebulan)
- Skor 0 (Apoteker tidak pernah hadir)

Hasil skor kemudian secara statistik deskriptif dilakukan pengolahan dan dilakukan regresi linier untuk melihat pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian.

Standar pelayanan kefarmasian dan pelayanan farmasi klinik

Penilaian standar pelayanan kefarmasian dan pelayanan farmasi klinik menggunakan ketentuan sebagai berikut:

Jika ya/dilakukan mendapat skor 1

Jika tidak/tidak dilakukan mendapat skor 0

$$\text{Perhitungan tiap kuesioner/checklist} = \frac{\text{jumlah skor jawaban}}{\text{Jumlah skor total}} \times 100\%$$

Penilaian range untuk standar pelayanan kefarmasian dan pelayanan farmasi klinik meliputi:

Baik : 81-100%

Sedang : 61-80%

Buruk : 20-60%

Data yang dikumpulkan dianalisis untuk menentukan frekuensi dan persentase kehadiran apoteker serta kategori standar pelayanan kefarmasian. Pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian diuji menggunakan analisis regresi linier sederhana dengan model:

$$Y = a + bx$$

Keterangan:

Y = Pelayanan kefarmasian

x = Kehadiran apoteker

a = Konstanta

b = Koefisien regresi

HASIL

Uji Validitas

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan pada variabel pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik dinyatakan valid. Hal ini dibuktikan dengan nilai r -hitung setiap item lebih besar dari r -tabel (0,349), sehingga tidak ada item yang dieliminasi dalam pengujian ini.

Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi kuesioner dengan metode Cronbach's Alpha. Hasilnya menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,6, yaitu 0,650 untuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP, serta 0,603 untuk pelayanan farmasi klinik, yang berarti instrumen penelitian ini reliabel.

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 31 responden yang merupakan apoteker dan tenaga kefarmasian di apotek Kabupaten Rokan Hulu. Mayoritas responden adalah perempuan (58,06%) dengan usia dominan di atas 35 tahun (35,4%). Sebagian besar apotek dimiliki oleh apoteker atau non-apoteker (masing-masing 41,93%). Mayoritas tenaga kefarmasian berjumlah 2-5 orang (64,57%) dan memiliki pendidikan terakhir sebagai apoteker (87,09%)

Tabel 2. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah sampel	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	13	41,93%
	Perempuan	18	58,06%
Usia	20-25 tahun	1	3,2%
	26-30 tahun	9	29,03%
	31-35 tahun	10	32,25%
	35>	11	35,4%
Status kepemilikan apotek	Milik Apoteker	13	41,93%
	Milik Non Apoteker	13	41,93%
	Milik PSA-APA	5	16,12%
	Milik BUMN	0	0
Jumlah tenaga pekerja	1 orang	5	16,12%
	2-5 orang	20	64,57%
	>5 orang	6	19,35%
Pendidikan terakhir	Apoteker	27	87,09%
	Magister	4	12,90%
	Doktor	0	0
Pengalaman kerja	<1 tahun	0	0
	1-5 tahun	13	41,93%
	6-13 tahun	12	38,70%
	>10 tahun	6	19,35%

Frekuensi Kehadiran Apoteker

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41,9% apoteker hadir selama apotek buka, 16,1% hadir pada jam tertentu setiap hari, sementara 25,8% hanya hadir 2-3 kali seminggu. Secara keseluruhan, rata-rata frekuensi kehadiran apoteker di apotek Kabupaten Rokan Hulu adalah 43,46%, yang tergolong rendah.

Tabel 3. Kehadiran apoteker

No	Kehadiran Apoteker	Frekuensi	Persentase
1	Apoteker hadir 1x sebulan	5	16.1%
2	Apoteker hadir 1x seminggu	0	0.0%
3	Apoteker hadir 2-3x seminggu	8	25.8%
4	Apoteker hadir setiap hari pada jam tertentu	5	16.1%
5	Apoteker hadir selama apotek buka	13	41.9%
Jumlah		31	100.0%

Standar Pelayanan Kefarmasian

Penilaian standar pelayanan kefarmasian menunjukkan bahwa aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sebagian besar telah memenuhi standar dengan persentase 100%. Namun, beberapa aspek seperti pemusnahan (68,85%) dan pencatatan/pelaporan (91,8%) masih dalam kategori sedang.

Tabel 4. Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP

Aspek Pengelolaan	Ya (%)	Tidak (%)	Kategori
Perencanaan	100	0	Baik
Pengadaan	100	0	Baik
Penyimpanan	100	0	Baik
Pemusnahan	68,85	32,78	Sedang
Pencatatan/Pelaporan	91,8	9,83	Sedang
Rata-rata	92,53	8,92	Baik

Pelayanan Farmasi Klinik

Pada pelayanan farmasi klinik, aspek pengkajian resep (92,47%) dan dispensing (78,7%) tergolong baik hingga sedang. Namun, kegiatan konseling (50,96%), pemantauan terapi obat (68,81%), dan monitoring efek samping obat (MESO) tidak berjalan dengan optimal (Mashuda, 2011).

Tabel 5. Pelayanan farmasi Klinik

Pelayanan Klinik	Farmasi	Ya (%)	Tidak (%)	Kategori
Pengkajian resep		92,47	7,52	Baik
Dispensing		78,7	21,29	Sedang
Pemantauan terapi obat		68,81	31,18	Sedang
Konseling		50,96	49,03	Buruk
Monitoring efek samping obat (MESO)		0	100	Buruk
Rata-rata		58,59	41,80	Sedang

Analisis Pengaruh Kehadiran Apoteker terhadap Pelayanan Kefarmasian

Hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan bahwa kehadiran apoteker memiliki pengaruh signifikan terhadap standar pelayanan kefarmasian ($p = 0,007$). Koefisien regresi sebesar 0,404 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu tingkat kehadiran apoteker akan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian sebesar 0,404 unit.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Rokan Hulu dengan menggunakan kuesioner yang disebar ke berbagai apotek. Namun, terdapat beberapa keterbatasan dalam metode ini, seperti kemungkinan jawaban responden yang tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi sebenarnya di apotek. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat ditingkatkan dengan metode observasi langsung atau wawancara mendalam untuk memperkuat validitas data.

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, status apoteker pengelola, lama kerja, kehadiran apoteker, serta tingkat pendidikan terakhir apoteker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kefarmasian yang berpartisipasi adalah perempuan (79%), sedangkan laki-laki hanya 21%. Hal ini sejalan dengan penelitian Iqbal *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa profesi kefarmasian cenderung lebih banyak diisi oleh perempuan. Naser *et al.* (2020) juga melaporkan bahwa tenaga kefarmasian di beberapa negara berkembang lebih banyak didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki.

Dari segi usia, mayoritas apoteker di Kabupaten Rokan Hulu berusia di atas 35 tahun, yang termasuk dalam kategori usia produktif (15-64 tahun) dan masih mampu menjalankan perannya sesuai dengan regulasi (Linderberg *et al.*, 2004). Kepemilikan apotek hampir seimbang antara apoteker dan non-apoteker (masing-masing 41,93%). Apotek yang dikelola langsung oleh apoteker lebih berpotensi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, mengingat ketiadaan apoteker dapat berdampak pada ketidakoptimalan layanan farmasi.

Dari segi jumlah tenaga kefarmasian, sebagian besar apotek memiliki 2-5 tenaga farmasi, yang diharapkan dapat mendukung pelayanan kefarmasian secara lebih optimal. Selain itu, mayoritas tenaga kefarmasian yang bekerja di apotek memiliki tingkat pendidikan terakhir sebagai apoteker. Pendidikan ini berpengaruh terhadap tingkat pemahaman dan keterampilan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Emiru *et al.*, 2019). Azwar (2016) menyatakan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk sikap seseorang, di mana individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terkait farmasi klinik, termasuk pemahaman terhadap obat generik (Dunne & Dunne, 2015).

Dari aspek pengalaman kerja, sebagian besar responden memiliki pengalaman 1-5 tahun, namun tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan antara apoteker dengan pengalaman kerja yang lebih lama dibandingkan dengan yang lebih singkat. Oktianti dan Pratama (2024) menyatakan bahwa pengalaman kerja dapat memengaruhi tanggapan seseorang dalam menjalankan tugasnya, tetapi faktor pendidikan dan pelatihan juga memiliki peran penting dalam meningkatkan keterampilan profesional.

Hasil penelitian ini juga mengevaluasi standar pelayanan kefarmasian, khususnya dalam aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik. Dari hasil analisis, aspek perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat telah dikategorikan baik, sesuai dengan regulasi yang berlaku (Hartini, 2009). Perencanaan pengadaan obat yang baik mencakup pemilihan jenis, jumlah, dan harga obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien serta anggaran yang tersedia.

Pengadaan sediaan farmasi di apotek harus melalui distributor resmi atau Pedagang Besar Farmasi (PBF) guna menjamin mutu dan keamanan obat serta mencegah peredaran obat palsu yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat (KepMenkes RI No. 1027 dan Permenkes No. 35 Tahun 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pengadaan di apotek Kabupaten Rokan Hulu telah dilakukan dengan baik.

Selain itu, proses penerimaan dan penyimpanan obat merupakan aspek penting dalam pengelolaan farmasi. Penerimaan obat harus memastikan kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, serta harga dengan pesanan yang telah dibuat (Saputra *et al.*, 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan obat di apotek Kabupaten Rokan Hulu telah dilakukan dengan baik. Dalam penyimpanan obat, metode FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) telah diterapkan untuk menjaga kualitas dan keamanan obat (Qiyaam *et al.*, 2016).

Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemusnahan obat masih tergolong sedang, karena tidak semua apotek di Kabupaten Rokan Hulu telah melakukan pemusnahan obat kadaluarsa sesuai standar. Hal ini mungkin disebabkan oleh usia apotek yang masih relatif baru, sehingga belum banyak mengalami proses pemusnahan obat. Selain itu, pencatatan dan pelaporan juga masih belum optimal, terutama dalam aspek pelaporan narkotika yang tidak dilakukan oleh beberapa apotek. Hal ini dapat menghambat sistem pengawasan terhadap penggunaan narkotika dan obat-obatan tertentu.

Dari aspek pelayanan farmasi klinik, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengkajian resep telah berjalan dengan baik, karena apoteker memperhatikan aspek administrasi, farmasetik, dan pertimbangan klinis sebelum memberikan obat kepada pasien. Namun, dispensing dan pemberian informasi obat (PIO) masih dikategorikan sedang. Peraturan Menteri Kesehatan RI (2014) menyatakan bahwa dispensing obat seharusnya mencakup pemeriksaan kesesuaian resep, persiapan obat, hingga pemberian informasi yang jelas kepada pasien. Kurangnya kehadiran apoteker di apotek menjadi salah satu faktor yang menyebabkan layanan informasi obat belum optimal.

Pelayanan farmasi klinik lainnya seperti pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO) tidak dilakukan di apotek Kabupaten Rokan Hulu. Layanan ini umumnya lebih banyak diterapkan di rumah sakit dibandingkan di apotek komunitas. Dari segi sumber daya manusia (SDM), penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian apoteker telah mengikuti pelatihan atau seminar, namun jumlahnya masih terbatas. Partisipasi dalam pelatihan sangat penting untuk meningkatkan kompetensi tenaga farmasi dalam memberikan layanan yang lebih baik.

Sarana dan prasarana di apotek Kabupaten Rokan Hulu juga masih tergolong sedang. Meskipun sebagian besar apotek telah memiliki fasilitas seperti tempat peracikan, penyimpanan resep, dan tempat penyerahan obat, namun masih terdapat beberapa apotek yang belum memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang pelayanan farmasi yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa kehadiran apoteker di apotek masih tergolong rendah, dengan tingkat kehadiran rata-rata hanya 43,46%, sehingga dikategorikan buruk. Banyak apoteker yang masih memiliki pekerjaan lain selain bekerja di apotek, sehingga kehadirannya tidak selalu maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Dominica *et al.* (2016) yang menunjukkan bahwa di beberapa kota lain, kehadiran apoteker di apotek juga masih rendah.

Analisis regresi linier dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kehadiran apoteker memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian. Hasil regresi menunjukkan bahwa angka konstan (*unstandardized coefficient*) di Kabupaten Rokan Hulu adalah 54,310, yang mencerminkan tingkat pelayanan kefarmasian saat kehadiran

apoteker bernilai nol. Koefisien regresi sebesar 0,404 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit dalam kehadiran apoteker akan meningkatkan pelayanan kefarmasian sebesar nilai tersebut. Nilai R² sebesar 79% menunjukkan bahwa kehadiran apoteker menjelaskan sebagian besar variasi dalam standar pelayanan kefarmasian, sementara sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa kehadiran apoteker sangat berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang lebih ketat untuk memastikan kehadiran apoteker dalam jam operasional apotek agar pelayanan kefarmasian dapat berjalan optimal dan sesuai standar yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kehadiran apoteker berpengaruh signifikan terhadap standar pelayanan kefarmasian di apotek Kabupaten Rokan Hulu, dengan tingkat kehadiran rata-rata 43,46% yang masih tergolong rendah. Hasil regresi linier menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit kehadiran apoteker akan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian sebesar 0,404 unit, dengan kontribusi variabel ini sebesar 79% terhadap kualitas layanan. Meskipun aspek perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat telah berjalan baik, pemusnahan obat dan pencatatan/pelaporan masih perlu ditingkatkan. Rendahnya kehadiran apoteker menyebabkan beberapa layanan farmasi klinik, seperti pemberian informasi obat (PIO), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO), belum optimal. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian, termasuk tingkat kepuasan pasien dan efektivitas manajemen apotek. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pelayanan kefarmasian di Kabupaten Rokan Hulu dapat semakin optimal dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Siswanto H, Makmur M, Lasiti N. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Operasional Program Mobil Sehat (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kedungpring Kabupaten Lamongan). *J Adm Publik* 2014;3;(11):1821-6.
- Sinata S, Salim H, Adilla NR. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Enrekang. 2018;XIV;(2):45-52.
- Yulia PR, Baga LM, Djohar S. Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian Yang Berlaku. *J Apl Bisnis dan Manaj.* 2016;2(3):312-22.
- Wirda Anggraini, Wisang SG, Ginanjar Putri N, Siti Maimunah, Ach Sahir. Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang: 2020.
- Dominica D, Deddi PP, Yuliharsi. Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 99-107.
- Wirda Anggraini, Wisang SG, Ginanjar Putri N, Siti Maimunah, Ach Sahir. Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Malang: 2020.

- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Arimbawa P, Eka. *Hubungan Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek di Kota Denpasar*. Program Magister. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana- Universitas Udayana; 2014.
- Novianita Made. (2015). Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek-apotek Kota Denpasar. Denpasar: Universitas UADAYANA.
- Ginting AB. *Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2009*.
- Naser, A. Y., Alsairafi, Z. K., Awaisu, A., Alwafi, H., Awwad, O., Dahmash, E. Z., Hussain, S., Alyami, H. S., Alsharif, A., Singh, A. K., Jeragh-Alhaddad, F. B., Kautsar, A. P., & Abualhommos, A. K. (2020). *Attitudes of pharmacy students towards patient safety: A cross-sectional study from six developing countries*. *BMJ Open*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039459>
- Iqbal, M. S., Ahmed, N. J., & Iqbal, M. Z. (2020). Medication Errors Identification Rates by Healthcare Students. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 32(3), 61–68. <https://doi.org/10.9734/jpri/2020/v32i330414>
- Linderberg, M. Koop, S. dan Dressman, J.B. *Classification of Orally Administred Drug on the World Organization Model List of Esssential Medicines According to the Biopharmaceutics Classification System*. *Europa Journal of Pharmaceuties and Bioharmaceuties*, 2004;58.
- Dunne, S. S., dan Dunne, C. P. (2015). What do people really think of generic medicines? A systematic review and critical appraisal of literature on stakeholder perceptions of generic drugs. *BMC Medicine*, 13(1): pp. 1-27.
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Awaisu A. Kheir. N. Ibrahim, M. I. M. El-Hajj, M., Hazi. H., Khudair. Knowledge, attitudes, and practices of community pharmacist on generic medicines in Qatar. *International journal of clinical pharmacy*. 2014.
- Oktianti, D., & Pratama, A. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Persepsi Apoteker dalam Melakukan Skrining Resep Obat Hipertensi pada Ibu Hamil dan Menyusui: Overview of Pharmacists' Knowledge and Perception in Screening Hypertension Drug Prescriptions in Pregnant and Breastfeeding Women. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 273-283.
- Hartini, Y. S. (2009). Relevansi peraturan dalam mendukung praktek profesi apoteker di apotek. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 6(2), 5.
- Saputra, Y. D., Lisi, F. H., Wiweko, A., & Mulyaningsih, K. (2024). Evaluasi Penerimaan Dan Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Patut Patuh Patju. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 123-132.
- Qiyaam, N., Furqoni, N., & Hariati. 2016. Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Gudang Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 1(1): 61–70