

IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN APOTEK DAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DI KOTA BENGKULU

IMPLEMENTATION OF PHARMACY STANDARD SERVICE AND RELATED FACTORS IN BENGKULU CITY

Heru Laksono¹, Avrilya Iqoranny Susilo², Zamharira Muslim³, Lisma Ningsih⁴, Tedy Febriyanto⁵

^{1,5}Prodi TLM, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

^{2,3}Prodi Farmasi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

⁴Prodi Promkes, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email: heru@poltekkesbengkulu.ac.id

Introduction: The current development of pharmaceutical science has caused a shift in the orientation of pharmaceutical services from managing drugs as commodities to comprehensive services (pharmaceutical care). Pharmacists are not only drug managers but in a broader sense, include the implementation of rational drug use in the context of patient safety. **Method:** This research is an analytical observational study with a cross sectional design. The research population in this study were pharmacies operating in Bengkulu City, with samples taken using a purposive sampling technique taking into account the activeness of pharmacies in sending reports. Data collection was carried out by interviewing research respondents using a questionnaire. The Pharmaceutical Service Standard variable uses pharmaceutical standard indicators by referring to Minister of Health Regulation Number 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies. **Results and Discussion:** Overall research results show that pharmaceutical service standards in Bengkulu City pharmacies have not been implemented properly. The results obtained were that there were still 54% of pharmacies that had not implemented service standards for providing information to support the correct and rational use of medicines, monitoring the use of medicines to find out the final destination, as well as the possibility of medication errors. **Conclusion:** The existence of pharmaceutical service standards in pharmacies aims to improve the quality of pharmaceutical services; guarantee legal certainty for pharmaceutical personnel; and properly protect patients and the pharmaceutical community. The factor that hinders the implementation of pharmaceutical service standards in Bengkulu City pharmacies is the number of prescriptions that must be served every day (p value = 0.039, OR= 2.131).

Keyword : Pharmacy ; Pharmaceutical Care; Standard of Service

ABSTRAK

Pendahuluan: Berkembangnya ilmu farmasi saat ini, menyebabkan terjadinya pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*). Apoteker tidak hanya sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas, mencakup pelaksanaan dari penggunaan obat yang rasional dalam rangka keselamatan pasien. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi apotek yang beroperasi di Kota Bengkulu, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling mempertimbangkan keaktifan apotek mengirimkan laporan. Pengumpulan data dengan cara wawancara. Variabel Standar Pelayanan Kefarmasian menggunakan indikator standar kefarmasian dengan merujuk kepada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Bengkulu belum seluruhnya dilaksanakan dengan baik. Diperoleh hasil bahwa masih terdapat sebesar 54% apotek yang belum melaksanakan standar pelayanan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan Obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan. **Kesimpulan:** Adanya standar pelayanan kefarmasian di Apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian; menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan melindungi pasien dan masyarakat kefarmasian dengan baik. Adapun faktor yang menghambat implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Bengkulu adalah jumlah resep yang harus dilayani setiap harinya (nilai p = 0.039, OR= 2,131).

ata Kunci : Apotek ; Pelayanan Kefarmasian; Standar Pelayanan

PENDAHULUAN

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah diantaranya menyediakan sarana-sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah sarana pelayanan kefarmasian dalam hal ini adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apotek adalah tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini, menyebabkan terjadinya pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) 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 kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Kefarmasian, 2011). Apotek sebagai sarana kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan kefarmasian; menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Kegiatan-kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian seperti pemberian informasi obat, monitoring penggunaan obat pada pasien dan memberikan konseling tentang penggunaan obat secara tepat dibutuhkan oleh masyarakat luas sehingga tujuan dari penggunaan obat dapat tercapai (Diana et al., 2019). Sumber daya kefarmasian dan sarana prasarana penunjang kegiatan kefarmasian yang tidak memenuhi standar dapat mempengaruhi kualitas apotek dalam pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (Risma & Ef, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu, jumlah apotek di Provinsi Bengkulu adalah sebanyak 313 apotek, 181 diantaranya berada di Kota Bengkulu. Sebagian besar dari jumlah tersebut merupakan apotek di sektor swasta yang berorientasi pada nilai bisnis. Berdasarkan data informasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pertambahan jumlah apotek di Kota Bengkulu dari waktu ke waktu cukup pesat. Pada setiap Apotek yang menjalankan operasionalnya seharusnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian pada Apotek seperti yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 tentang Apotek, namun kenyataan di lapangan terdapat

banyak Apotek yang tidak ada Apoteker yang bertugas selama jam buka pelayanan Apotek. Selain itu juga ditemukan Apotek yang melayani pelayanan kefarmasian selain tenaga kefarmasian yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dalam pelayanan kefarmasian (Rahmawati et al., 2023). Berdasarkan beberapa penelitian pelaksanaan pelayanan kefarmasian seperti pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP yang seharusnya dilakukan oleh Apoteker dibantu Tenaga Teknis Kefarmasian dalam pelaksanaannya lebih banyak dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (Mulyagustina et al., 2017).

Penyimpangan-penyimpangan yang terjadi ini dapat merugikan masyarakat dalam haknya memperoleh pelayanan kefarmasian secara tepat. Untuk itu diperlukan pengawasan serta monitoring terhadap pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian untuk meningkatkan pelayanan berkualitas kepada masyarakat, namun hal ini terkendala dengan sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan belum dapat melakukan monitoring/penilaian terhadap pelayanan kefarmasian di apotek-apotek tersebut.

Saat ini masyarakat lebih memilih untuk melakukan swamedikasi atau pengobatan mandiri untuk menangani penyakit-penyakit ringan karena alasan fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, takut dengan dokter, takut pergi kerumah sakit dan biayanya mahal (Wahyu, 2020). Masyarakat sudah percaya kepada diri sendiri dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman yang lalu dengan melakukan pengobatan mandiri sudah dapat menyembuhkan (Prabandari, 2018). Disini diperlukan peran Apoteker yang sangat penting untuk memilihkan obat yang sesuai dengan kondisi pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi apotek di Kota Bengkulu yang

melakukan pelayanan kefarmasian berdasarkan implementasi standar pelayanan kefarmasian dan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian pada penelitian ini adalah apotek yang beroperasi di Kota Bengkulu, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan keaktifan apotek mengirimkan laporan. Pengumpulan data variabel penelitian dilakukan dengan cara wawancara kepada responden penelitian dengan menggunakan kuesioner. Wawancara dapat dilakukan kepada apoteker, apoteker pengganti maupun tenaga teknis kefarmasian dari apotek yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan dengan melibatkan penanggungjawab perizinan apotek Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Variabel Standar Pelayanan Kefarmasian diukur dengan menggunakan beberapa pertanyaan yang menggunakan indikator standar kefarmasian dengan merujuk kepada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang meliputi Pengelolaan Sumber Daya dan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek. Pengkategorian variabel Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian dilakukan dengan menggunakan *mean score* sebagai *cut of point*. Analisis univariat yang bertujuan mengetahui distribusi karakteristik apotek dan responden penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan beberapa variabel dengan implementasi standar kefarmasian di apotek dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN**A. Karakteristik Apotek dan Responden Penelitian****1. Distribusi Karakteristik Apotek**

Pada penelitian diperoleh karakteristik Apotek berdasarkan jumlah resep dan jumlah praktek dokter sebagai berikut :

	Karakteristik	Frekuensi	%
Jumlah resep per hari	1-5 Resep	22	46
	>5 resep	28	54
Jumlah Praktek Dokter	Ada	28	56
	Tidak Ada	22	44

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan apotek yang terpilih sebagai sampel sebagian besar memiliki praktek dokter (56%), dengan jumlah dokter terbanyak yaitu 5 praktek dokter (2%) jumlah praktek dokter yang dimiliki apotek adalah sebanyak 19 apotek (38%) dan sebanyak 22 apotek (44 %) tidak memiliki fasilitas praktek dokter. Rata-rata jumlah resep perhari dari seluruh apotek adalah sebesar 12.06 resep. Sedangkan jumlah resep per hari terbanyak yaitu sebanyak 50 resep per hari terdapat pada 1 apotek (2%). Jumlah resep paling sedikit yaitu sebanyak 2 resep per hari ditemukan pada 12 apotek (24%) dan 5 resep ditemukan pada 12 apotek (24%).

2. Distribusi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	12
	Perempuan	44	88
Umur	21-35 tahun	40	80
	36-50 tahun	7	14
	>50 tahun	3	6
Side Job	Ada	21	42
	Tidak Ada	29	58
Waktu Kerja Apoteker	Full Time	11	22
	Part Time	39	78

Apoteker Rangkap Pemilik	Ya	16	32
	Tidak	34	68
Status Apoteker	ASN	24	48
	Non ASN	26	52

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang ikut dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (88 %) dengan distribusi umur terbanyak pada usia 21-35 tahun. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 78% apoteker yang bertugas di apotek mempunyai kerja sampingan atau dengan kata lain tidak secara penuh bekerja di apotek sesuai dengan jam kerja apoteker, sebanyak 32 % apoteker juga merangkap sebagai Pemilik Sarana Apotek (PSA), sedangkan distribusi apoteker yang merupakan ASN adalah sebesar 48 %.

Dari hasil penelitian ini terlihat tingginya persentase Apoteker yang tidak sepenuhnya melakukan pelayanan di Apotek. Hal ini jelas akan mempengaruhi pelayanan kefarmasian, semakin tinggi frekuensi kehadiran dari Apoteker maka akan semakin baik pula pelayanan di Apotek dan semakin rendah frekuensi kehadiran dari Apoteker akan semakin menurunkan kualitas dari pelayanan Apotek (Di & Kotamobagu, 2021). Selain kehadiran Apoteker, adapun faktor penghambat yang menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan Apotek ini adalah dari faktor pasien yaitu adanya keragu-raguan kepada tenaga farmasi, kurangnya keahlian, tidak ada ruang layanan konseling, dan keterbatasan jumlah sumber daya manusia farmasi di apotek (Ach Faruk Alrosyidi & Kurniasari, 2020).

B. Distribusi Karakteristik Pelayanan Kefarmasian

VARIABEL		FREKUENSI	%
Penggunaan Faktur Pembelian :	Ya	47	84
	Tidak	3	6
Penggunaan Buku Catatan	Ya	48	96
	Tidak	2	4
Pindah Wadah	Ya	7	14
	Tidak	43	86
Mencantumkan Nama Produsen pada wadah baru	Ya	2	29
	Tidak	5	71
Mencantumkan No. Batch pada wadah baru	Ya	6	86
	Tidak	1	14
Mencantumkan aturan pakai pada wadah	Ya	6	86
	Tidak	1	14
Mencantumkan kadaluarsa pada wadah baru	Ya	4	57
	Tidak	2	29
Mencantumkan tanggal pada wadah baru	Ya	4	57
	Tidak	3	43
Keterlibatan Apoteker dalam penyerahan obat	Ya	22	44
	Tidak	28	56
Konsultasi apabila resep tidak jelas	Ya	37	74
	Tidak	13	26
Konseling kepada pelanggan	Ya	24	48
	Tidak	26	52
Konseling lanjutan	Ya	9	18
	Tidak	41	82
Pemberian informasi kepada pasien			
Cara Pakai	Ya	50	100
	Tidak	0	0
Cara Simpan	Ya	49	98
	Tidak	1	2
Jangka Waktu pemakaian	Ya	50	100
	Tidak	0	0
Cara makan/minum obat	Ya	36	72
	Tidak	14	28

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa masih terdapat sebanyak 3 apotek (6%) yang belum menggunakan faktur pembelian dan 8% apotek yang belum menggunakan buku catatan pada pengadaan obat dan bahan di apotek. Terdapat 7 apotek (14%) yang masih memindahkan wadah obat, dan diantara apotek tersebut masih ada yang tidak mencantumkan produsen obat, nomor batch, aturan pakai, tanggal kadaluarsa dan tanggal pemindahan pada wadah barui. Masih terdapat sebanyak 56 % apoteker yang tidak terlibat dalam penyerahan obat, sebanyak 26 % apoteker tidak

berkonsultasi ke dokter jika terdapat penulisan yang kurang jelas. Pemberian informasi kepada pelanggan pada saat penyerahan obat meliputi cara pakai dan jangka waktu pemakaian dilakukan oleh semua apotek (100%). Sedangkan masih ada 1 apotek yang tidak memberikan penjelasan mengenai cara menyimpan obat kepada pelanggan bahkan masih terdapat sebanyak 14 apotek (28%) yang tidak memberikan penjelasan mengenai cara pakai/cara makan obat. Hal ini bertolak belakang dengan beberapa hasil penelitian bahwa pasien merasa lebih aman dengan pengobatannya, merasa mendapatkan perhatian lebih dari apoteker, dan mendapatkan informasi penting ketika

Apoteker memberikan pelayanan kefarmasian secara maksimal (Mokoginta et al., 2021). Apoteker yang berada di tempat memiliki pengaruh terhadap pelayanan secara maksimal dan dapat mengurangi tingkat kesalahan, serta mampu mengurangi ketidakpuasan pelanggan dan dapat memberikan dampak meningkatnya kualitas hasil pengobatan pasien, tetapi sebaliknya bila apoteker tidak berada di tempat pelayanan kefarmasian terhadap pasien tidak akan maksimal dan dapat mengurangi tingkat kepuasan terhadap pasien (Hanggara et al., 2017). Apoteker juga ikut bertanggung jawab terhadap penggunaan obat rasional. Penggunaan obat rasional sangat diperlukan dalam penggunaan obat. Penggunaan obat agar mendapatkan efek terapi yang diinginkan harus memenuhi persyaratan Tepat Pasien, Tepat Indikasi, Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Rute Pemberian, Tepat Waktu Pemberian, dan Tepat Lama Pemberian. Tepat pasien, obat yang digunakan harus benar-benar tepat penggunaannya (Susilo & Meinisasti, 2022). Ketidakrasionalan paling banyak diakibatkan antara lain akibat penggunaan obat yang tidak tepat indikasi atau

penggunaan obat yang tidak tepat dosis (Octavia, 2019). Apoteker juga dapat memberikan rekomendasi obat bebas yang tepat dan dapat mengarahkan pasien ketika obat tidak mengurangi gejala keluhan yang dirasakan, mereka harus melakukan konsultasi ke dokter (Bell et al., 2016).

C. Distribusi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Variabel Implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek di Kota Bengkulu diperoleh dengan memberikan pertanyaan kepada responden yang dibagi menjadi bagian yaitu Pertanyaan mengenai Pelayanan Farmasi Klinik dan Pertanyaan mengenai Pengelolaan sumber daya yang kemudian digabung menjadi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek, dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Kota Bengkulu Tahun 2019

Pelayanan Farmasi Klinik	Frekuensi	%
Kurang Baik	31	62
Baik	19	38
Jumlah	50	100

Dari tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa masih terdapat sebanyak 31 apotek (62%) dari keseluruhan apotek yang menjadi sampel penelitian belum melaksanakan pelayanan Farmasi Klinik secara baik. Pelayanan farmasi klinik ini jika tidak dijalankan dengan baik akan berakibat pasien bila seorang Tenaga Kefarmasian tidak memberikan informasi obat pada pasien, pasien tidak dapat mengetahui penggunaan obat beserta efek samping dari obat yang digunakan maka akan menimbulkan

kesalahan dalam penggunaan obat atau yang biasa disebut medication error (Risma & Ef, 2023).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Implementasi Pengelolaan Sumber Daya di Kota Bengkulu Tahun 2019

Pengelolaan Sumber Daya	Frekuensi	%
Kurang Baik	25	50
Baik	25	50
Jumlah	50	100

Dari tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa terdapat proporsi yang sama besar antara apotek dengan pengelolaan sumber daya yang baik yaitu sebanyak 25 apotek (50%) dengan apotek dengan pengelolaan sumber daya yang kurang baik.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Kota Bengkulu

Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek	Frekuensi	%
Kurang Baik	27	54
Baik	23	46
Jumlah	50	100

Dari tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa terdapat sebanyak 27 apotek (54%) dari keseluruhan apotek yang menjadi sampel penelitian belum melaksanakan implementasi standar pelayanan kefarmasian secara baik. Pada tahap analisis yang menggunakan uji *chi square* (95 % CI) untuk melihat hubungan antara beberapa variabel (Durasi Kerja Apoteker, Rangkap PSA, Status Pekerjaan Apoteker) dengan Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Kota Bengkulu.

Tabel 7. Distribusi Variabel Penelitian Berdasarkan Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Kota Bengkulu

Variabel			Implementasi Standar Pelayanan Apotek				<i>p value</i>
			Kurang Baik	%	Baik	%	
Durasi Kerja Apoteker	Kerja	Penuh Waktu	8	72.7	3	27.3	0.285
		Paruh waktu	19	48.7	20	51.3	
Apoteker Rangkap PSA	Ya	Ya	7	43.8	9	56.2	0.488
		Tidak	20	58.8	14	41.2	
Status Apoteker	Praktek Dokter	ASN	13	54.2	11	45.8	1.000
		Non ASN	14	53.8	12	46.2	
Jumlah resep	Ada	Ada	18	64.3	10	35.7	0.174
		Tidak Ada	9	40.9	13	59.1	
		>5 resep	16	72.7	6	27.3	
1-5 resep	11	39.3	17	60.7			

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan *p value* yang dihasilkan dari 5 variabel yang dilakukan uji hipotesis sebanyak 4 variabel (Durasi kerja Apoteker, Apoteker Rangkap PSA, Status Apoteker dan Praktek dokter) tidak memiliki hubungan dengan Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian apotek di Kota Bengkulu (*p value* > 0.05) sedangkan variabel Jumlah resep memiliki hubungan yang signifikan terhadap implementasi standar pelayanan kefarmasian apotek di Kota Bengkulu (*p value* = 0.039). Dari nilai Odds Rasio didapatkan hasil sebesar 4.121 dapat dikatakan bahwa apotek yang menerima lebih dari 5 resep setiap hari memiliki risiko sebesar 4 kali lebih besar untuk tidak mengimplementasikan standar pelayanan apotek dengan baik dibanding apotek yang menerima antara 1 sampai dengan 5 resep setiap harinya.

Apotek merupakan tempat pelayanan yang mampu dijangkau dan tempat memperoleh edukasi terkait kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang

diperoleh dari resep dokter (Pudiarifanti et al., 2023). Apotek dengan jumlah resep lebih dari 5 bisa dikatakan mempunyai beban kerja yang lebih besar jika dibandingkan apotek dengan jumlah resep 1-5 resep setiap harinya. Beban kerja yang berat menjadi salah satu faktor yang secara tidak langsung menyebabkan implementasi standar pelayanan kefarmasian menjadi kurang baik, karena beban kerja yang berat akan menyebabkan stress kerja yang kemudian berdampak terhadap penurunan kinerja dari apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian. Beberapa informasi yang tidak dikumpulkan pada penelitian ini seperti jumlah karyawan/TTK serta jumlah kunjungan apotek menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, karena informasi ini dapat lebih memberikan gambaran beban kerja yang ada di apotek. Tidak ada hubungan antara durasi kerja apoteker dengan implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek dapat dijelaskan karena tugas dan kewajiban apoteker berdasarkan Permenkes Nomor

73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pada kesehariannya dilaksanakan oleh tenaga lain, dalam hal ini oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK) di apotek. Begitu juga dengan variabel apoteker yang merangkap sebagai pemilik apotek yang tidak berhubungan dengan implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek, dapat dijelaskan dengan kepemilikan apotek oleh apoteker tidak menjamin pelayanan kefarmasian dilaksanakan dengan baik, bahkan seorang apoteker yang digaji untuk mengelola sebuah apotek akan lebih baik kinerjanya dibandingkan apoteker yang merangkap sebagai PSA (Yulidarsih et al., 2019).

KESIMPULAN

Implementasi standar pelayanan apotek di Kota Bengkulu belum dilakukan dengan baik oleh seluruh apotek yang ada di Kota Bengkulu. Variabel Durasi kerja Apoteker, Apoteker Rangkap PSA, Status Apoteker dan Praktek dokter diketahui tidak berhubungan secara signifikan dengan implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek, sedangkan variabel jumlah resep mempunyai hubungan yang signifikan dengan Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek Kota Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ach Faruk Alrosyidi, & Kurniasari, S. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kabupaten Pamekasan Tahun 2020. *Journal Of Pharmacy And Science*, 5(2), 55–59. <https://doi.org/10.53342/Pharmasci.V5i2.180>
- Bell, J., Dziekan, G., Pollack, C., & Mahachai, V. (2016). Self-Care In The Twenty First Century : A Vital Role For The Pharmacist. *Advances In Therapy*, 33(10), 1691–1703. <https://doi.org/10.1007/S12325-016-0395-5>
- Di, F., & Kotamobagu, K. (2021). *Implementation Of Pharmaceutical Serviced Standars At Kimia Farma Pharmacy In Kotamobagu City 10*, 825–833.
- Diana, K., Tandah, M. R., & Basuki, M. (2019).

- Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 11(1), 45–54. <https://doi.org/10.33096/Jifa.V11i1.504>
- Hanggara, R. S. L., Gibran, N. C., Kusuma, A. M., & Galistiani, G. F. (2017). Pengaruh Keberadaan Apoteker Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 67–76. <https://doi.org/10.22435/Jki.V7i1.5018.67-76>
- Kefarmasian, T. (2011). *PMK No. 889 Tahun 2011 Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*.
- Mokoginta, N. J., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2021). Compliance With The Application Of Pharmaceutical Service Standards In Pharmacies In The City Of Kotamobagu. *Pharmacon*, 10(November), 1147–1154.
- Mulyagustina, M., Wiedyaningsih, C., & Kristina, S. A. (2017). Implementation Of Pharmaceutical Care Standard In Jambi City's Pharmacies. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(2), 83. <https://doi.org/10.22146/Jmpf.30284>
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Yang Rasional Di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8. <https://doi.org/10.38040/Js.V11i03.54>
- Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1), 202–208. <https://doi.org/10.30591/Pjif.V7i1.741>
- Pudiarifanti, N., Khasanah, H. R., Farmasi, P., & Bengkulu, P. K. (2023). Relationship Between The Influence Of Covid-19 Conditions On Compliance And Quality Of Life Of Diabetes Mellitus Patients Who Visiting In Apotek Bengkulu. *Avicenna*, 18(1), 259–266.
- Rahmawati, F., Heroweti, J., & Ikhsan, M. (2023). *Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek Kabupaten Magelang*. 1, 1–10.
- Risma, Z., & Ef, J. A. J. (2023). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Tegal Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No . 73 Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4), 1586–1597.
- Susilo, A. I., & Meinisasti, R. (2022). Analisa Praktik Swamedikasi Di Kota Bengkulu. *Journal Of Nursing And Public Health*, 10(2), 242–254. <https://doi.org/10.37676/Jnph.V10i2.3203>
- Wahyu, H. (2020). *Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencarian Pengobatan Patah Tulang*. 15(3), 169–177.

Yulidarsih, Purwanti, N. U., Susanti, R., Purwanti, N. U., & Susanti, R. (2019). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Kota Singkawang Tahun 2019. *Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*, 73, 1–12.