

Evaluation of the implementation of clinical pharmacy services at Kupang City pharmacy based on PERMENKES RI number 73 of 2016

Evaluasi pelaksanaan pelayanan farmasi klinis di apotek Kota Kupang berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016.

Yohana Febriani Putri Peu Patty^a, Dian Parwati^{b*}

^a Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Citra Bangsa, 85111, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

^b Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi, 95115, Sulawesi Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: dianparwati@unsrat.ac.id

Abstract

Clinical pharmacy services in pharmacies are one of the responsibilities that pharmacists must perform. Some of the clinical pharmacy service activities contained in the applicable pharmaceutical service standards are prescription service assessment, dispensing, Drug Information Services (PIO), Counseling, Drug Therapy Monitoring (PTO), Monitoring Drug Side Effects (MESO). **The purpose** of this study was to determine the suitability of the implementation of clinical pharmacy services in the Kupang City Pharmacy area against the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016. **This research method** was carried out descriptively with a cross-sectional method. Sample selection was carried out by purposive sampling involving 10 pharmacies that met the inclusion criteria. Data collection was carried out using the interview method using an interview guideline sheet. **The results** showed that the implementation of clinical pharmacy services in 10 pharmacies in the aspect of reviewing prescription services was 100% (in accordance with the SPKA), the dispensing aspect was 100% (in accordance with the SPKA), the Drug Information Service (PIO) aspect was 100% (in accordance with the SPKA), the counseling aspect was 60% (not in accordance with SPKA). The home pharmacy care aspect, the Drug Therapy Monitoring (PTO) aspect and the Monitoring of Drug Side Effects (MESO) aspect was 100% not implemented by all pharmacy. **Conclusion** pharmacies in Kupang City have not fully implemented clinical pharmacy services based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 73 of 2016.

Keywords: Clinical Pharmacy of Pharmacy, Pharmacy, Clinical Pharmacy Services, Pharmacist

Abstrak

Pelayanan farmasi klinis di Apotek merupakan salah satu tanggung jawab yang harus dilakukan Apoteker. Beberapa kegiatan pelayanan farmasi klinis yang tertuang pada standar pelayanan kefarmasian yang berlaku adalah pengkajian pelayanan resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO). **Tujuan penelitian** ini mengetahui kesesuaian penerapan pelayanan farmasi klinis di Apotek daerah Kota Kupang terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. **Metode penelitian** ini dilakukan secara deskriptif dengan metode *cross-sectional*. Pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yang melibatkan 10 Apotek yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode wawancara menggunakan lembar pedoman wawancara. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa penerapan pelayanan farmasi klinis di 10 Apotek pada aspek pengkajian pelayanan resep sebesar 100% (Dilakukan dan sesuai SPKA), aspek dispensing sebesar 100% (Dilakukan dan sesuai SPKA), aspek Pelayanan Informasi Obat (PIO) sebesar 100% (Dilakukan dan sesuai SPKA), aspek konseling sebesar 60% (belum sesuai SPKA). Aspek Pelayanan Kefarmasian di

rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO) belum dilakukan oleh semua apotek (100%). **Kesimpulan** apotek-apotek di Kota Kupang belum sepenuhnya menerapkan pelayanan farmasi klinis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016.

Kata Kunci: Farmasi Klinis Apotek, Apotek, Pelayanan Farmasi Klinis, Apoteker,



Copyright © 2020 The author(s). You are free to: **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** – You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** – You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** – If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 26/11/2024
Revised: 13/01/2025
Accepted: 13/01/2025
Available Online : 31/01/2025

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i1.629>

Pendahuluan

Pekerjaan kefarmasian terus berkembang seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi serta perubahan sosial dan politik di berbagai negara. Pekerjaan kefarmasian saat ini telah mengalami pergeseran paradigma dari semula hanya berorientasi pada pelayanan produk (*drug oriented*) menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien [1,5]. Optimalisasi *pharmaceutical care* menjadi sangat krusial [24]. Optimalisasi ini tidak hanya bergantung pada pemahaman mendalam mengenai farmakologi dan farmakoterapi, tetapi juga memerlukan keterampilan komunikasi yang efektif, pemahaman etika profesi, serta kemampuan untuk bekerja dalam tim multidisiplin [25].

Sebagai konsekuensi pergeseran paradigma tersebut, maka apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk berinteraksi langsung dengan pasien. Interaksi Apoteker dengan pasien dalam pekerjaan kefarmasian terwujud dengan adanya pemberian informasi obat, monitoring penggunaan obat dan kemampuan Apoteker menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan [6].

Pemerintah dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek telah menjamin mutu pelayanan kefarmasian yang harus diberikan kepada masyarakat. Pelayanan farmasi klinik merupakan salah satu kegiatan dalam standar pelayanan kefarmasian di apotek yang harus dilakukan oleh seorang Apoteker agar tercipta pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat. Pelayanan farmasi klinik meliputi kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat [5].

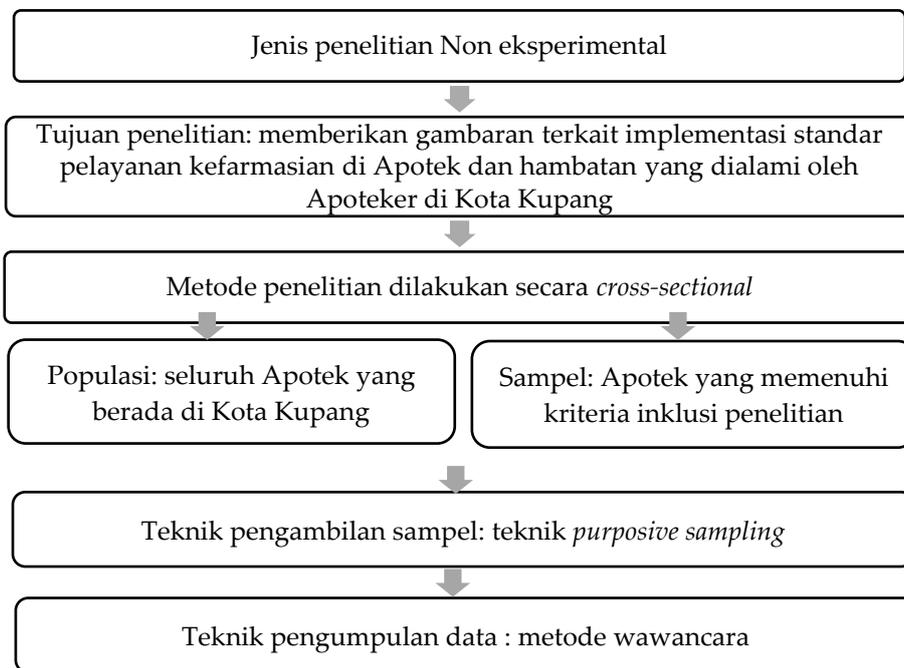
Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menggambarkan implementasi penerapan PMK RI nomor 73 tahun 2016. Pelayanan kefarmasian di Kota Denpasar yang sesuai dengan SPKA hanya sebesar 39.1%. Penelitian lain di Kabupaten Kubu Raya menunjukkan penerapan pelayanan farmasi klinik berdasarkan SPKA sebesar 61% [7]. Pelayanan farmasi klinik belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai SPKA pada 14 apotek di Kota Manado [8]. Implementasi pelayanan farmasi klinik berdasarkan SPKA yang dikumpulkan dari arsip laporan pengawasan Balai POM di Kupang, data organisasi Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kupang dan data kuisisioner pada 64 apotek di Kota Kupang sebesar 41.4%. Belum maksimalnya pelayanan farmasi klinik di banyak Apotek bisa disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia di Apotek, hubungan kerja antara apoteker dengan Pemilik Sarana Apotek (PSA), hingga sarana dan prasarana yang rendah [6,9].

Kota Kupang tercatat memiliki 90 apotek pada tahun 2019. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Parera, et al tahun 2021, mayoritas kepemilikan apotek adalah milik PSA baik itu apoteker, dokter, tenaga kesehatan lain dan masyarakat awam sebanyak 48 apotek. Apoteker di apotek tidak jarang memiliki pekerjaan

lain sebagai ASN di instansi pemerintah atau sedang melaksanakan praktik di sarana pelayanan lainnya [10]. Berkaitan dengan data penelitian terdahulu, kehadiran Apoteker yang memberikan pelayanan farmasi klinik secara langsung ternyata memiliki peran penting terhadap keberhasilan terapi pasien. Sehingga pada penelitian ini, perlu dilakukan penelitian mengenai Evaluasi pelaksanaan pelayanan farmasi klinis di apotek Kota Kupang berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 tahun 2016 untuk mengetahui hambatan yang dialami dalam mengimplementasikan SPKA di Kota Kupang.

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non eksperimental yang dilakukan secara deskriptif dengan tujuan untuk memberikan gambaran terkait implementasi standar pelayanan kefarmasian di apotek dan hambatan yang dialami oleh apoteker di Kota Kupang. Metode penelitian dilakukan secara *cross-sectional* dengan pengambilan data secara langsung. Diagram alur metode penelitian ditampilkan pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Metode penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apotek yang berada di Kota Kupang dengan status kepemilikan yaitu milik PSA baik itu apoteker, dokter, tenaga kesehatan lain dan masyarakat awam. Sampel penelitian ini adalah apotek-apotek yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah menggunakan teknik purposive sampling. Terdapat 48 apotek dengan status kepemilikan yaitu milik PSA baik itu apoteker, dokter, tenaga kesehatan lain dan non tenaga kesehatan yang menjadi populasi dalam penelitian ini. Terdapat 10 apotek yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi adalah (1) Apotek yang berada di Kota Kupang; (2) Pemilik Sarana Apotek (PSA)/manager yang mengisi form kesediaan menjadi subjek penelitian; (3) Tenaga Kefarmasian (Apoteker dan / TTK) di Apotek Kota Kupang yang bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria eksklusi adalah (1) Apotek yang berada di bawah naungan Rumah Sakit, BUMN atau *franchise* di Kota Kupang; (2) Apotek yang berdiri kurang dari 2 tahun.

Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini dipilih metode wawancara. Lembar pedoman wawancara berisi data mengenai pertanyaan dalam bentuk *check list* yang berisi pernyataan data yang menggambarkan standar pelayanan kefarmasian yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep; dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Data yang terkumpul diolah menggunakan Excel untuk diperoleh persentase pelaksanaan kefarmasian berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016.

Hasil dan Diskusi

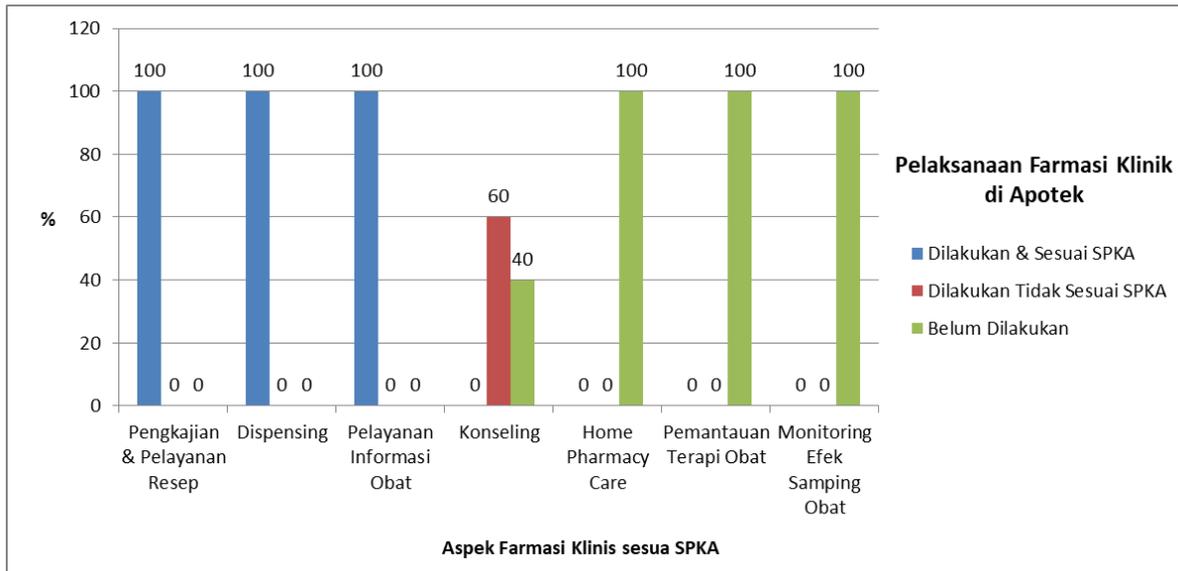
Pada Penelitian ini telah dilakukan evaluasi tentang penerapan farmasi klinik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 di apotek Kota Kupang pada 10 apotek. Evaluasi penerapan pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi pengkajian dan pelayanan resep; dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Tabel 1. Distribusi Deskripsi Apotek Tempat Penelitian

VARIABEL	JUMLAH (n=10)	PERSENTASE (%)
Kepemilikan Apotek (PSA)		
Apoteker	7	70
Dokter	3	30
Tenaga Kesehatan lain	0	0
Non Tenaga Kesehatan	0	0
Lama Apotek Beroperasi		
2 tahun	1	10
3 – 5 tahun	4	40
> 5 tahun	5	50
Apoteker Pendamping		
Ada	1	10
Tidak	9	90
Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian		
1 Orang	0	0
2 Orang	4	40
> 2 orang	6	60
Tidak ada	0	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 10 Apotek, kepemilikan Apotek (PSA) tertinggi adalah Apoteker sebesar 70%. Dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2018 Pasal 30 Ayat (1) menjelaskan bahwa “Apotek diselenggarakan oleh Pelaku Usaha perseorangan.” Kepemilikan Apotek tidak harus seorang yang berprofesi sebagai Apoteker, sehingga pada penelitian ini, Apotek yang pemilik sarana bukan Apoteker dimasukkan dalam kriteria inklusi.

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 1, Apotek yang tidak memiliki Apoteker Pendamping mencapai 90%. Dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian Apoteker Pengelola Apotek dapat dibantu oleh Apoteker Pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Sebanyak 60% apotek pada penelitian ini memiliki lebih dari 2 TTK. Terdapat 1 apotek dengan 6 TTK, 2 apotek dengan 4 TTK dan 3 apotek dengan 3 TTK.



¹ SPKA = Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Gambar 1 . Grafik Penerapan dan Kesesuaian SPKA terhadap PERMENKES No. 73 Tahun 2016

A. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian dan Pelayanan Resep pada 10 sampel Apotek sudah dilakukan dan sesuai dengan SPKA. Hal ini ditunjukkan oleh persentase yang sempurna yaitu 100%. Semua Apotek pada penelitian ini melakukan pengkajian resep yang meliputi kajian administratif, kajian farmasetik, dan pertimbangan farmasi klinis. Ketika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian, maka Apoteker menghubungi dokter penulis resep untuk mengkonfirmasi ulang terkait obat yang diresepkan. Apabila terdapat beberapa permintaan obat yang tidak tersedia, dilakukan konfirmasi ulang ke dokter dan merekomendasikan beberapa alternatif obat yang tersedia. Apabila dokter menyetujui rekomendasi yang diberikan oleh Apoteker, maka obat diserahkan kepada pasien. Tindakan ini juga sesuai dengan penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 24 (b) yang menyatakan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Supardi, *et al* tahun 2019 menjelaskan bahwa terdapat 76,2% pengkajian dan pelayanan resep telah dilakukan dengan baik oleh Apoteker / TTK pada beberapa kota di Indonesia [11]. Apoteker dan TTK yang terlibat dalam penelitian ini menyadari pengkajian resep yang dilakukan penting untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

B. Dispensing

Kegiatan dispensing yang dilakukan oleh 10 sampel Apotek sudah sesuai dengan SPKA. Hal ini ditunjukkan oleh persentase yang sempurna yaitu 100%. Kegiatan dispensing yang telah dilakukan terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Apoteker / TTK menyiapkan obat sesuai permintaan resep dengan menghitung obat yang harus diambil dengan resep, memperhatikan nama obat dengan saksama, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat. Peracikan obat dilakukan apabila dalam resep terdapat permintaan membuat sediaan puyer, sediaan kapsul, sediaan salep, sediaan krim, sediaan gel, sediaan pasta bahkan sediaan larutan seperti sediaan sirup, sirup kering, emulsi dan suspensi. Setelah obat dimasukkan kedalam wadah yang sesuai, selanjutnya wadah diberi etiket sesuai target penggunaannya. Etiket berwarna putih ditujukan kepada penggunaan obat oral, sedangkan etiket berwarna biru ditujukan kepada penggunaan obat luar dan suntik [5]. Di dalam etiket harus tersedia keterangan obat berupa tanggal, indikasi, cara penggunaan obat dan aturan pakai. Apoteker / TTK juga membuat copy resep untuk dokumentasi atau

penggunaan kembali. Tahap terakhir sebelum obat diserahkan kepada pasien adalah memastikan kesesuaian penulisan di etiket dengan resep.

Hasil penelitian terkait *dispensing* yang merupakan salah satu penerapan farmasi klinis di Apotek juga dilakukan oleh Diana, *et al* tahun 2019 di Kota Palu yang menunjukkan nilai 36,9% yang melakukan *dispensing* dengan baik. Kegiatan *dispensing* ini tidak lepas dari kesalahan atau *dispensing error* [12]. Pernyataan tersebut dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ramadha Nita tahun 2011, dalam penelitian yang berjudul studi pendahuluan persepsi Apoteker tentang *dispensing error* di Apotek-Apotek Kota Banjarmasin. Sebanyak 66,67% responden menyadari telah melakukan kesalahan di dalam proses *dispensing* dalam 6 bulan terakhir, namun sebagian besar dapat memperkirakan seberapa sering kesalahan tersebut terjadi [13].

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) dilakukan oleh 10 sampel Apotek saat penyerahan obat kepada pasien. Pelayanan Informasi Obat dilakukan oleh Apoteker ataupun TTK yang bertugas. Metode penyampaian dapat melalui tatap muka secara langsung, telepon dan pesan tertulis. Informasi yang disampaikan meliputi nama obat, indikasi, bentuk sediaan, rute pemberian, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, serta harga. Apoteker atau TTK menggali informasi terkait demografi pasien mencakup nama, usia, riwayat alergi, jika pasien wanita maka perlu ditanyakan apakah pasien sedang hamil/menyusui, serta apakah ada data laboratorium sebagai informasi penunjang. Kemudian melakukan pencatatan apabila terdapat pertanyaan serta memberikan jawaban yang tepat berdasarkan referensi atau sumber informasi yang terbaru dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Pelayanan Informasi Obat berperan penting terhadap kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan keberhasilan terapi pasien. Kompetensi yang dimiliki oleh Apoteker maupun TTK diharapkan dapat memberikan dampak besar terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dasopang SE, *et al* pada tahun 2022, terkait pelayanan informasi obat pada beberapa Apotek di Kota Medan, diperoleh hasil dari beberapa Apotek yang dijadikan sampel hanya 70% Apotek yang melakukan pelayanan informasi obat sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Apotek menurut Permenkes nomor 73 tahun 2016. Oleh karena itu, Apoteker harus meningkatkan perannya khususnya dalam pelayanan informasi obat.

D. Konseling

Sebanyak 60% Apotek pada penelitian ini telah menjalankan kegiatan konseling namun belum sesuai dengan SPKA sedangkan 40% lainnya belum menjalankan kegiatan konseling. Kegiatan konseling yang dilakukan oleh 6 Apotek hanya dilakukan pada pasien tertentu (pediatri, geriatri, ibu hamil dan menyusui serta pasien polifarmasi). Konseling pun tidak dilakukan di ruangan konseling karena belum memiliki ruang khusus konseling. Sebagian apotek yang belum melakukan kegiatan konseling dengan alasan kurangnya pelatihan dan keterampilan komunikasi dan pengetahuan klinis oleh sumber daya manusia yang dimiliki.

Hasil ini relevan dengan penelitian lain yang juga mengungkapkan bahwa tidak tersedianya area konseling menjadi salah satu faktor yang menghambat penerapan konseling bagi pasien [14]. Selain itu beban kerja yang melebihi kapasitas, keterbatasan waktu konseling dan adanya anggapan dari beberapa apoteker yang merasa tidak memiliki cukup pengetahuan terkait penyakit maupun obat yang menyebabkan kurangnya rasa percaya diri untuk memberikan konseling bagi pasien [15]. Penelitian memberikan hasil yang berbeda. Penerapan konseling oleh apoteker sudah dilakukan khususnya pada pasien dengan penyakit kronik [16,17]. Pelayanan konseling yang ditujukan untuk memberikan informasi, edukasi dan motivasi menunjukkan hasil yang positif dengan adanya peningkatan kepatuhan minum obat dan penggunaan obat secara benar oleh pasien [18].

Namun penerapan konseling belum sepenuhnya didukung dengan dokumentasi yang baik. Apoteker harus mendokumentasikan konseling sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan melalui tanda tangan. Belum dilakukannya dokumentasi konseling juga menjadi faktor pelaksanaan konseling yang belum sesuai dengan SPKA [8].

E. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Pelayanan kefarmasian dirumah belum dilakukan oleh semua sampel Apotek pada penelitian ini. Alasan yang disampaikan oleh PSA dan / Apoteker terkait pelaksanaan (*home pharmacy care*) yang belum dilakukan karena diperlukan infrastruktur logistik yang baik untuk mengatur kunjungan ke rumah pasien dan pengiriman obat. Layanan tambahan seperti (*home pharmacy care*) memerlukan biaya tambahan. Tanpa dukungan finansial yang memadai Apotek masih enggan untuk menawarkan layanan ini. Hasil ini juga sejalan dengan penelitiannya lainnya dimana hanya sebanyak 50% apotek di Kotamobagu yang telah memberikan layanan *home pharmacy care* [19]. Pelayanan kefarmasian di rumah yang ditawarkan oleh apotek bias menjadi salah satu cara mengatasi ketidakpatuhan pasien dalam penggunaan obat terkhusus bagi pasien dengan penggunaan obat dalam jumlah banyak dan durasi waktu yang lama [20].

F. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat belum dilakukan oleh semua sampel apotek pada penelitian ini dengan alasan keterbatasan sumber daya : jumlah staf yang tidak memadai sehingga fokus lebih pada dispensing obat dari pada layanan tambahan, dan memiliki waktu yang terbatas sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan layanan tambahan karena beban kerja yang tinggi. Hasil ini berbeda dari penelitian lain yang menunjukkan penerapan kegiatan PTO sudah dilakukan dengan cukup baik.

Pemantauan terapi obat penting dilakukan untuk memastikan pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Hambatan dalam pelaksanaan PTO dapat dikurangi dengan menetapkan pasien prioritas yang menjadi fokus kegiatan PTO seperti pasien dengan penyakit kronis (DM, TB, HIV/AIDS) dan meminum lebih dari 6 jenis obat, serta pasien rentan seperti lansia, anak-anak maupun wanita hamil dan menyusui [16,21].

G. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping belum dilakukan oleh semua sampel apotek pada penelitian ini dengan beberapa alasan : tidak terdapat pasien tetap/khusus, tidak terdapat pasien yang mendapatkan konseling dari Apotek, pasien yang melakukan pengobatan tidak melakukan kunjungan ke Apotek secara rutin, sehingga Apoteker sulit dalam melakukan evaluasi terkait efek samping obat kepada pasien. jumlah Apotekernya yang masih kurang Hasil ini berbeda dengan penelitian lain yang telah melakukan kegiatan monitoring efek samping obat baik secara langsung maupun menerapkan pelayanan telefarmasi [8,9,16].

Telefarmasi dengan menggunakan aplikasi sederhana seperti *whatsapp* (WA) bisa menjadi salah satu cara mengurangi hambatan yang dialami oleh apotek dalam menjalankan kegiatan farmasi klinik sehingga apotek dapat terus memantau dan memastikan pengobatan yang dilakukan oleh pasien sudah benar dan pasien juga dapat meningkatkan pengetahuannya terhadap obat yang digunakan.

Kesimpulan

Pelaksanaan pelayanan farmasi klinis di apotek Kota Kupang belum sepenuhnya diterapkan oleh 10 Apotek di Kota Kupang berdasarkan Permenkes nomor 73 tahun 2016, Pelayanan farmasi klinis yang dilakukan meliputi Pengkajian Resep, Dispensing dan Pelayanan Informasi Obat. Hal ini ditunjukkan oleh persentase yang sempurna yaitu 100%. Pelayanan farmasi klinis yang tidak dilakukan oleh 10 Apotek meliputi pelayanan kefarmasian dirumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat dan Monitoring Efek Samping Obat. Jumlah staf yang tidak memadai, waktu yang terbatas, beban kerja yang berlebihan dan kurangnya finansial menjadi hambatan terlaksananya kegiatan tersebut. Sebanyak 60% Apotek pada penelitian ini telah menjalankan kegiatan konseling namun belum sesuai dengan SPKA sedangkan 40% lainnya belum menjalankan kegiatan konseling. Tidak dilaksanakannya beberapa kegiatan pelayanan farmasi klinis mungkin dapat disebabkan tidak adanya Apoteker Pendamping sehingga kegiatan administrasi dan klinis hanya dilakukan oleh Apoteker Penanggung Jawab yang hanya memiliki 5-6 jam praktek dalam 1 hari.

Conflict of Interest

Semua penulis mengonfirmasi bahwa penelitian ini bebas dari konflik kepentingan. Penelitian dan penulisan artikel dilakukan secara independent, tanpa pengaruh eksternal, serta tidak ada kepentingan pribadi, keuangan, atau profesional yang memengaruhi objektivitas dan integritas penelitian.

Acknowledgment

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Dubbai H, Adelstein BA, Taylor S, Shulruf B. Definition of professionalism and tools for assessing professionalism in pharmacy practice: A systemic review. *J Educ Eval Health Prof.* 2019;16:1–12.
- [2] Costa FA, Scullin C, Al-Taani G, Hawwa AF, Anderson C, Bezverhni Z, et al. Provision of pharmaceutical care by community pharmacists across Europe: Is it developing and spreading? *J Eval Clin Pract.* 2017;23(6):1336–47.
- [3] Ilardo ML, Speciale A. The community pharmacist: Perceived barriers and patient-centered care communication. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(2).
- [4] Azmi M, Hassali A. Journal of the Academic Society for Role of Community Pharmacists in Medication Management : Current and Future Prospects in Asia Rol e of C om m u n i t y P h arm acis t s in. 2019;3(3):1–18.
- [5] KemenKes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. 2019;1–91.
- [6] Fajarini H, Ludin A. Evaluasi Pelaksanaan Konseling di Apotek Etika Farma Brebes berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016. *J Sains Kes.* 2020;4(1):242–7.
- [7] Antari, Meriyani H, Tangkas S. Corelation Of Education Degree Andpatient Expectation-And-Patient Perception Of Pharmaceutical Care In Pharmacy “X” In Seminyak. *J Ilm Medicam.* 2017;3(1):17–21.
- [8] Mongi D, Pareta D, Maarisit W, Kanter J. Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. *Biofarmasetikal Trop.* 2020;3(2):65–71.
- [9] Nur Radiah MS. Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Pharm J Islam Pharm.* 2019;3(1):06.
- [10] Parera MMW, Kristina SA, Yasin NM. Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kupang. *J Manaj DAN PELAYANAN Farm (Journal Manag Pharm Pract.* 2021;11(3):185.
- [11] Journal J, Health OF. Di Kota Medan Drug Information Services At Some Pharmacy in Medan City. 2023;571–83.
- [12] Diana K, Tandah MR, Basuki M. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *J Ilm As-Syifaa.* 2019;11(1):45–54.
- [13] Nita R. Studi Pendahuluan Persepsi Apoteker Tentang Dispensing Error Di Apotek-APotek Kota Banjarmasin. 2011;(1).
- [14] Haddad M, Aldossary SA, Alotaibi MM, Alenazi AO, Alqahtani A, Emeka PM, et al. The Role of Pharmacists in Patient Counselling for OTC Medication: A Cross-sectional Study. *Lat Am J Pharm.* 2023;42(3):703–9.
- [15] Okumura LM, Rotta I, Correr CJ. Assessment of pharmacist-led patient counseling in randomized controlled trials: a systematic review. *Int J Clin Pharm.* 2014;36(5):882–91.
- [16] Rosita ME, Tetuko A. Evaluasi Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Daerah Sleman. *J Pharm Care Sci.* 2023;3(2):10–9.
- [17] Hairunnisa S. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek-Apotek Kabupaten Kubu Raya Tahun 2008. Skripsi [Internet]. 2018;(73). Available from: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/47704>
- [18] dos Santos NS, Marengo LL, Moraes F da S, Barberato-Filho S. Interventions to reduce the prescription of inappropriate medicines in older patients. *Rev Saude Publica.* 2019;53(1):1–15.
- [19] Boky H, Astuty Lolo W, Jayanto I. Implementation of Pharmaceutical Serviced Standars At Kimia Farma Pharmacy in Kotamobagu City Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Pada Apotek Kimia Farma Di Kota Kotamobagu. *Pharmacon– Progr Stud Farm Fmipa, Univ Sam Ratulang.* 2021;10:825–33.
- [20] Illahi RK, Hariadini AL, Pramestutie HR. Efektivitas Home Pharmacy Care dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Hipertensi. *Pharm J Indones.* 2019;5(1):21–8.
- [21] Amalia T. Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek Di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. *J Inkofar.* 2019;1(1):49–58.
- [22] Cipolle R.J., Strand L.M. and Morley P.C., 2012, *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management*, 3rd ed., McGraw-Hill Education, New York.

- [23] Anjani, B, L, P., Y. Fitriana, and H. Reza, A. (2019). Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek Di Apotek X Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran : Media Informasi Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* 07(01):29–37.
- [24] Ardianto N, Prasetyawan F, ... Forensic Pharmacy Case Study: Identification of Hazardous Mercury Content as a Whitening Agent in Beauty Cream Products. *Int ... [Internet].* 2023;1(2):65–70. Available from:<https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijcs/article/view/7594>%0A<https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijcs/article/download/7594/7549>
- [25] Mishore KM, Mekuria AN, Tola A, Ayele Y. Assessment of Knowledge and Attitude among Pharmacists toward Pharmaceutical Care in Eastern Ethiopia. *Biomed Res Int.* 2020;2020.