

## **Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek (APA) Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kabupaten Bangkalan**

Oleh:

**M. Shofwan Haris**

Alumni Program Studi Magister Ilmu Administrasi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

### ***Abstract***

*Nowadays, the paradigm of pharmacy services has began into patient orientation and known as Pharmaceutical Care. The role of pharmacist is giving a consultation, information, and education related with medical therapy to patient, directing patient to do healthy lifestyle therefore it will supporting the medical process. Besides, it could monitor the medical therapy's result by the patient and also collaborate with other healthy professional to improve quality life of the patient. The objective of this research is to explore APA's factor that affects the quality pharmacy services of pharmacies which has not been done at Bangkalan District by the pharmacist that the manager of the pharmacy (APA) and to determine the variables of APA's factor the most influence on quality pharmacy services of pharmacies. This research used an observational framework of cross-sectional analytic and sample collecting methode by Simple Random Sampling towards 52 pharmacies at Bangkalan District. Type of data has been used was primary data based on give questioner and observation towards APA at Bangkalan District. The results using multiple linear regression. The results showed that the partial all of APA's factor that tangible, reliability, responsiveness, assurance, and emphaty had a significant impact on quality pharmacy service of pharmacies with level of significance under of  $\alpha = 0,05$ . While simultaneously the APA's factor significant influence on quality pharmacy service of pharmacies at Bangkalan District.*

**Keywords:** *the Manager of the Pharmacy (APA), quality pharmacy service of pharmacies*

## **1. PENDAHULUAN**

*Pharmaceuticalcare* atau asuhan kefarmasian merupakan bentuk optimalisasi peran yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien dalam melakukan terapi pengobatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Apoteker berperan dalam memberikan konsultasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait terapi pengobatan yang dijalani pasien, mengarahkan pasien untuk melakukan pola hidup sehat sehingga mendukung agar keberhasilan pengobatan dapat tercapai, dan melakukan monitoring hasil terapi pengobatan yang telah dijalankan oleh pasien serta melakukan kerjasama

dengan profesi kesehatan lain yang tentunya bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (IAI, 2014). Hal tersebut menegaskan peran apoteker untuk lebih berinteraksi dengan pasien, lebih berorientasi terhadap pasien dan mengubah orientasi kerja apoteker yang semula hanya berorientasi kepada obat dan berada dibelakang layar menjadi profesi yang bersentuhan langsung dan bertanggungjawab terhadap pasien.

Pelayanan kefarmasian mulai berubah orientasinya dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Perubahan paradigma ini dikenal dengan nama *Pharmaceutical care* atau asuhan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2011). *Pharmaceutical care* atau asuhan kefarmasian merupakan pola pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Pola pelayanan ini bertujuan mengoptimalkan penggunaan obat secara rasional yaitu efektif, aman, bermutu dan terjangkau bagi pasien (Depkes RI, 2008). Hal ini meningkatkan tuntutan terhadap pelayanan farmasi yang lebih baik demi kepentingan dan kesejahteraan pasien. Asuhan kefarmasian merupakan komponen dari praktek kefarmasian yang memerlukan interaksi langsung apoteker dengan pasien untuk menyelesaikan masalah terapipasien, terkait dengan obat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2011).

Akibat dari perubahan paradigma pelayanan kefarmasian, apoteker diharapkan dapat melakukan peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta sikap sehingga diharapkan dapat lebih berinteraksi langsung terhadap pasien. Adapun pelayanan kefarmasian tersebut meliputi pelayanan swamedikasi terhadap pasien, melakukan pelayanan obat, melaksanakan pelayanan resep, maupun pelayanan terhadap perbekalan farmasi dan kesehatan, serta dilengkapi dengan pelayanan konsultasi, informasi dan edukasi (KIE) terhadap pasien serta melakukan monitoring terkait terapi pengobatan pasien sehingga diharapkan tercapainya tujuan pengobatan dan memiliki dokumentasi yang baik (Depkes RI, 2008).

Pemerintah menetapkan regulasi untuk mengatur pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian oleh apoteker, salah satunya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pemerintah juga telah menetapkan regulasi pada tingkat lebih tinggi yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 51/2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Dalam standar tersebut dipaparkan bahwa saat ini pelayanan kefarmasian mengacu pada *Pharmaceutical Care* (Asuhan Kefarmasian) yang menuntut apoteker untuk bertanggungjawab penuh atas mutu obat yang diberikan kepada pasien disertai dengan informasi yang lengkap tentang cara pemakaian dan penggunaan, efek samping hingga monitoring penggunaan obat demi meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan kefarmasian selama ini dinilai oleh banyak pengamat masih berada dibawah standar. Kuncahyo (2004) menyebutkan bahwa apoteker belum melakukan fungsinya secara optimal dan tanggungjawab penuh apoteker dalam memberikan informasi obat kepada masyarakat, ternyata masih belum dilaksanakan dengan baik. Wiryanto (2005) juga mengungkapkan bahwa apotek telah berubah menjadi semacam toko yang berisi semua golongan obat baik obat bebas, obat keras, psikotropika dan narkotika dengan pelayanan yang tidak mengacu pada kaidah-kaidah profesi, karena tidak dilakukan oleh apoteker.

Peneliti bermaksud ingin mengukur dan menganalisa peran apoteker pengelola apotek (APA) terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati apoteker pengelola apotek (APA) secara parsial dan secara simultan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan yang digunakan adalah cross-sectional analitik. Lokasi penelitian adalah apotek-apotek yang ada di Kabupaten Bangkalan, dengan populasi seluruh apoteker pengelola apotek di Kabupaten Bangkalan. Pengambilan sampel dilakukan secara acak (random sampling) dengan metode simple random sampling. Jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel dan di dapat jumlah sampel yaitu 52 APA.

Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah apoteker pengelola apotek (APA) yang terdiri dari tangible (X1), reliability (X2), responsiveness (X3), assurance (X4), dan empathy (X5). Dan variabel terikatnya adalah kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan.

Pengambilan data variabel bebas dan variabel gantung dikumpulkan dengan melakukan kunjungan ke apotek. Data variabel bebas dikumpulkan dengan memberikan kuesioner terhadap APA dan pegawai apotek dan observasi. Data variabel bebas yang didapatkan yaitu kuesioner yang diberikan terhadap APA dicocokkan dan digabungkan (validasi data) dengan data yang diisi oleh pegawai apotek serta disesuaikan dengan data observasi yang didapat. Sedangkan data variabel tergantung dikumpulkan dengan memberikan angket penilaian pelayanan kefarmasian sesuai dengan Permenkes Nomor: 35 tahun 2014 kepada apoteker dan pegawai apotek untuk dilakukan pengisian sendiri (*self administered quisioner*) sesuai dengan keadaan di apotek tersebut.

Setelah pengumpulan data, kuesioner yang terkumpul kemudian dilakukan rekapitulasi data dan dianalisis dengan metode analisis yaitu regresi linier berganda. Analisis statistik menggunakan program SPSS 16,0 untuk menghitung besarnya pengaruh secara kuantitatif dari suatu perubahan (variabel X) terhadap kejadian lainnya (variabel Y), maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Hasil uji regresi linear berganda selanjutnya di uji F (pengujian simultan) untuk mengetahui bahwa variabel bebas (Apoteker Pengelola Apotek) secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek), kemudian di uji T (pengujian parsial) untuk mengetahui variabel bebas (Apoteker Pengelola Apotek) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek).

Kemudian dilakukan pula analisis Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) untuk mengukur seberapa besar peranan variabel bebas terhadap variabel terikat. Jika nilai *adjusted*  $R^2$  sama dengan 1 berarti fluktuasi variabel terikat seluruhnya dapat dijelaskan oleh variabel bebas tidak ada faktor lain yang menyebabkan fluktuasi variabel terikat. Nilai *adjusted*  $R^2$  berkisar antara 0 sampai dengan 1 berarti kuat kemampuan variabel bebas dapat menjelaskan fluktuasi variabel terikat. Sebaliknya jika nilai *adjusted*  $R^2$  semakin berarti semakin lemah kemampuan variabel bebas dapat menjelaskan fluktuasi variabel terikat. (Parameswari, 2008).

## 3. HASIL PENELITIAN

Data-data yang digunakan untuk mengetahui nilai-nilai variabel berdasarkan hasil pengolahan data dengan bantuan SPSS diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 1  
Hasil Pengujian Regresi Linear Berganda

		<b>Coefficients<sup>a</sup></b>				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
Model		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.952	2.846		2.794	.008
	X1	.313	.064	.328	4.901	.000
	X2	.395	.193	.516	2.044	.047
	X3	.602	.186	.801	3.230	.002
	X4	.225	.051	.259	4.403	.000
	X5	.158	.057	.199	2.752	.008

a. Dependent Variable: Y

Berdasarkan pada tabel 4.7 didapatkan persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 7,952 + 0,313X_1 + 0,395X_2 + 0,602X_3 + 0,225X_4 + 0,158X_5$$

Dari persamaan di atas dapat diinterpretasikan bahwa dari semua dimensi variabel independen memiliki pengaruh positif yaitu bukti fisik (X1) sebesar 31,3%, kehandalan (X2) sebesar 39,5%, ketanggapan (X3) sebesar 60,2%, jaminan (X4) sebesar 22,5%, dan empati (X5) sebesar 15,8%.

Sedangkan koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) digunakan untuk seberapa besar peranan variabel independen secara bersama-sama menjelaskan perubahan yang terjadi pada variabel dependen yaitu kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.

Tabel 2  
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R<sub>2</sub>)

<b>Model Summary</b>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.975 <sup>a</sup>	.951	.945	.94064

a. Predictors: (Constant), X5, X1, X4, X3, X2

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai koefisien determinasi (R<sub>2</sub>) dari *Adjusted R Square* adalah sebesar 0,945 atau 94,5% sehingga dapat disimpulkan bahwa 94,5% kualitas pelayanan kefarmasian di apotek dapat dijelaskan oleh variabel peran Apoteker Pengelola Apotek, sedangkan sisanya 5,5% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian ini.

Uji F dilakukan untuk mengetahui variabel independen secara simultan (bersama-sama) memiliki pengaruh signifikan atau tidak dengan variabel dependen.

Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek (APA) Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan

Tabel 3  
Uji F

ANOVA <sup>b</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	783.972	5	156.794	177.207	.000 <sup>a</sup>
	Residual	40.701	46	.885		
	Total	824.673	51			

a. Predictors: (Constant), X5, X1, X4, X3, X2

b. Dependent Variable: Y

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji ANOVA (Analysis of Varians) atau pengujian simultan, menunjukkan bahwa nilai F hitung sebesar  $177,207 > F$  tabel sebesar 2.28 dengan tingkat signifikansi  $< 0,05$  yaitu sebesar 0,000. Maka  $H_a : \beta_1 = \beta_2 \neq 0$  diterima atau  $H_o : \beta_1 = \beta_2 = 0$  ditolak, Jadi peran Apoteker Pengelola Apotek mempunyai pengaruh signifikan secara simultan (bersama-sama) terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek.

Uji T dilakukan untuk mengetahui apakah variabel independen secara parsial (individu) memiliki pengaruh yang signifikan atau tidak dengan variabel dependen.

Tabel 4  
Uji T

Coefficients <sup>a</sup>			
Model		T	Sig.
1	(Constant)	2.794	.008
	X1	4.901	.000
	X2	2.044	.047
	X3	3.230	.002
	X4	4.403	.000
	X5	2.752	.008

a. Dependent Variable: Y

Tabel 4 menjelaskan bahwa dari masing-masing variabel independen (bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati) memiliki nilai t hitung yang lebih besar dari t tabel (1,675) dengan tingkat signifikansi yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,050) yang artinya memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel dependen (kualitas pelayanan kefarmasian di apotek).

Bukti fisik seorang apoteker pengelola apotek adalah aktualisasi nyata secara fisik dapat atau digunakan oleh apotekersesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantupelayanan yang diterima oleh orang

yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.

Kehandalan merupakan kunci sukses baiknya suatu pelayanan. Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap apoteker diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerjanya yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang berkualitas, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

Ketanggapan APA untuk menyikapi berbagai keluhan dari bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan dan juga memberikan informasi terhadap pelayanan yang akan diberikan menjadi suatu respek positif pemberi pelayanan dan yang menerima pelayanan kefarmasian. Jadi apabila pemberi pelayanan mempunyai kemampuan daya tanggap yang baik maka penerima pelayanan akan memberikan respon positif dari penerima pelayanan.

Organisasi modern pada dewasa ini yang berfokus pada bidang pelayanan dihadapkan pada kemampuan untuk memberi jaminan yang dapat meyakinkan atas berbagai bentuk pelayanan yang dapat diberikan oleh suatu organisasi tersebut. Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan:**

Secara parsial ataupun simultan peran Apoteker Pengelola Apotek mempunyai pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan. Dan besarnya peranan Apoteker Pengelola Apotek terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Kabupaten Bangkalan yaitu sebesar 94,5%.

##### **Saran:**

Pentingnya peran Dinas Kesehatan sebagai lembaga pemerintah yang menaungi keberadaan apotek dan BPOM selalu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap apotek-apotek untuk menjaga kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Serta peran aktif IAI yang merupakan wadah bagi apoteker untuk tetap memberikan motivasi positif terhadap seluruh apoteker melalui kegiatan pembinaan rutin agar setiap apoteker tetap konsisten dalam melaksanakan standar pelayanan kefarmasian di apotek.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Adryanto, Michael. 2012. *Tips and Tricks for Driving Productivity: Strategi dan Teknik Mengelola Kinerja untuk Meningkatkan Produktivitas*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Ardianingsih, Arum., dan Komala Ardiyani. 2010. *Analisis Pengaruh Struktur Kepemilikan terhadap Kinerja Perusahaan*. Jurnal Pena, Vol. 19 No. 2, September 2010 UI. Jakarta : Universitas Indonesia
- Depkes RI. 2003. *Kepmenkes RI Nomor 679/Menkes/SK/V/2003 tentang Registrasi dan Izin Kerja Asisten Apoteker*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2006. *Standar Pelayanan Farmasi di Apotek*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Yanfar dan Alkes, Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2008. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gunawan, Rai., dkk. 2011. *Tingkat Kehadiran Apoteker Serta Pembelian Obat Keras Tanpa Resep di Apotek*. Bali : Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Udayana.
- Handayani, Rini Sasanti., Retno Gitawati, S.R Muktiningsih dan Raharni. 2006. *Eksplorasi Pelayanan Informasi yang Dibutuhkan Konsumen Apotek dan Kesiapan Apoteker Memberi Informasi Terutama untuk Penyakit Kronik dan Degeneratif*. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol.III. Puslitbang Farmasi dan Obat Tradisional Badan Litbangkes.
- Harianto, Angki Purwanti dan Sudibyo Supardi. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Draft Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di DKI Jakarta*. Farmasi FMIPA-Universitas Indonesia. Jakarta.
- Hasibuan. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, cetakan ke sembilan. Jakarta: PT Bumi Aksara
- IAI. 2014. *Standar Praktik Apoteker*. Jakarta : Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia
- Kemenkes RI. 2011. *Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010*. Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI, Kementrian Kesehatan RI.
- Kuncahyo, I. 2004. Dilema Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian. Surakarta. Retrieved from <http://www.suarapembaruan.com/news/2004/04/29/Editor/edi04.htm>
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Monita. 2009. *Evaluasi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang*, Tesis. Yogyakarta : Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.

- Notoadmojo, S. 2007. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasuraman, 2005. *E-S Qual:A Multiple Item Scale For Assesing Electronic Service Quality*, Journal Of service Research.
- Purwanti, Angki dkk. 2004. *Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003(Jurnal)*. Departemen Farmasi, FMIPA UI (Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol.1 No.2. Agustus 2004, 102-115).
- Rasyid, Ryaas, 1998. *Makna Pemerintahan : Tinjauan Dari Segi Etika dan Kepemimpinan*, Yarif Watampone: Jakarta.
- Sidrotullah. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C di Provinsi Nusa Tenggara Barat*, Tesis. Yogyakarta : Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Tjiptono, Fandy. 2002.*Manajemen Jasa, Cetkan ketiga*. Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Wiryanto. 2005. *Analisis Impas: Peluang Penerapan Standar di Apotek dalam Media Farmasi*. An Indonesia Pharmaceutical Journal. Jakarta : Univesitas Indonesia.
- Zeithaml, Valarie A., (et.al). 1990.*Delivering Quality Services : Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, A Division of Macmillan Inc., New York.