

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Berdasarkan hasil hasil studi literatur yang dilakukan, terdapat 10 jurnal yang relevan digunakan untuk analisa dalam penelitian terakait pemahaman, pengalaman dan harapan apoteker tentang farmasi klinik. Jurnal tersebut terdiri dari jurnal Nasional yang terindeks Sinta dan jurnal Internasional yang terindeks Scopus. Jurnal yang digunakan dapat dilihat di tabel 4.1.

Tabel 4.1 Jurnal pemahaman, pengalaman dan harapan apoteker tentang farmasi klinik

No	Tipe Jurnal	Judul	Jumlah
1	<i>Deepalakshmi, Mohanavelu et al. Indian Journal of Pharmaceutical Sciences</i> 78 (2016): 844-849. DOI: 10.4172/pharmaceutical-sciences.1000192	Knowledge, Attitude and Practice of Community Pharmacists towards Cognitive Pharmaceutical Care Services in Tamil Nadu, India	1
2	<i>Turkis Journal of Pharmecutical and Science</i> 10 (2), 245-254, 2013	Opinion and Knowledge Towards Pharmaceutical Care Of The Pharmacists Participated In Clinical Pharmacy And Pharmaceutical Care Continuing Education Program	1
3	<i>Health and Social Care in the Community</i> (2011) 19(2), 189–197 doi: 10.1111/j.1365	Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China	1
4	<i>Tropical Journal of Pharmaceutical Research</i> April 2016; 15 (4): 847-854 ISSN: 1596-5996 (print); 1596-9827 (electronic)	Community pharmacists, understanding, attitudes, practice and perceived barriers related to providing pharmaceutical care: a questionnaire-based survey in Macao	1
5	<i>Pharmacypractice</i> 2019 Jul-Sep; 17 (3): 1518. (eISSN:	Assessment of pharmacists' knowledge,	1

	1886-3655 ISSN: 1885-642X) https://doi.org/10.18549/PharmPract.2019.3.1518	attitude and practice in chain community pharmacies towards their current function and performance in Indonesia	
6	<i>Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research</i> Vol 52 Issue 1 Jan-Mar, 2018 DOI: 10.5530/ijper.52.1.1	Revisiting Concepts, Attitudes and Expectations of Brazilian Pharmacists to the Practice of Pharmaceutical Care: A Qualitative Perspective	1
7	<i>Journal of Clinical and Diagnostic Research</i> . 2009 April;(3) 1408-1413	Perception of Nepalese Community Pharmacists Towards Patient Counseling and Continuing Pharmacy Education Program: A Multicentric Study	1
8	Jurnal Farmasi Sains dan Praktis, Vol. II, No. 1, September 2016	Pelaksanaan Konseling Oleh Apoteker Di Apotek Kecamatan Temanggung	1
9	<i>Pharmacy World and Science</i> 2002, 24, 224-230. DOI: 10.1023/A:1021526425458	Community pharmacists' perspectives on pharmaceutical care implementation in New Zealand	1
10	Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia, September 2015, hlm. 166-173 Vol. 13, No. 2 ISSN 1693-1831	Analisis Hubungan Profesionalisme Apoteker dengan Praktek Asuhan Kefarmasian: Studi pada Kasus Terapi Diabetes di Apotek Wilayah Kabupaten Sidoarjo	1

4.1.1 Pemahaman

Pada aspek pemahaman apoteker tentang farmasi klinik yang dilakukan di apotek, ada 5 jurnal yang menjelaskan mengenai aspek ini yakni dapat dilihat dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Jurnal pemahaman apoteker tentang farmasi klinik di apotek

No	Judul	Daerah Penelitian	Jumlah Sampel	Metode Pengambilan Data
1	Revisiting Concepts, Attitudes and Expectations of Brazilian Pharmacists to the Practice of Pharmaceutical Care: A Qualitative Perspective	Sao Paulo Brazil	7 responden	Wawancara
2	Opinion and Knowledge Towards Pharmaceutical Care of The Pharmacists Participated in Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Care Continuing Education Program	Turkey	385 responden	Kuisisioner
3	Assessment of pharmacists' knowledge, attitude and practice in chain community pharmacies towards their current function and performance in Indonesia	34 Provinsi di Indonesia	949 responden	Kuisisioner
4	Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China	Xi'an China	101 responden	Kuisisioner
5	Analisis Hubungan Profesionalisme Apoteker dengan Praktek Asuhan Kefarmasian: Studi	Kabupaten Sidoarjo Indonesia	78 responden	Kuisisioner

	pada Kasus Terapi Diabetes di Apotek Wilayah Kabupaten Sidoarjo			
6	Community pharmacists' perspectives on pharmaceutical care implementation in New Zealand	New Zeland	348 responden	Kuisisioner
7	Knowledge, Attitude and Practice of Community Pharmacists towards Cognitive Pharmaceutical Care Services in Tamil Nadu, India	Tamil Nadu, India	256 responden	Kuisisioner

- a. Revisiting Concepts, Attitudes and Expectations of Brazilian Pharmacists to the Practice of Pharmaceutical Care: A Qualitative Perspective

Tabel 4.3 Wawancara tentang pemahaman apoteker tentang asuhan kefarmasian

No	Wawancara Fokus Grup	
1	<i>C1. For me, the Pharmaceutical Care is one concept, a method, a way of working and that, in general, we do not do in this institution. (focus group)</i>	<i>C1. Bagi saya, Asuhan kefarmasian adalah satu konsep, metode, cara kerja dan itu, secara umum, tidak kita lakukan di lembaga ini (Fokus grup)</i>
2	<i>C2. The Pharmaceutical Care is the attention that we give to the patient. Besides that, in the same pharmacy, I can give pharmaceutical patient care. I do it in patient care. I always, always inform because we're using, always give guidance. (focus group)</i>	<i>C2. Asuhan kefarmasian adalah perhatian yang kami berikan kepada pasien. Selain itu, di apotek yang sama, saya dapat memberikan perawatan pasien farmasi. Saya melakukannya dalam perawatan pasien. Saya selalu, selalu memberi informasi karena kami menggunakan, selalu</i>

memberikan panduan (Fokus grup)

Sumber: (Fegadolli, C. et al, 2018)

Dari tabel 4.3 dapat dilihat pemahaman apoteker mengenai farmasi klinis ataupun asuhan kefarmasian. Mereka mengatakan bahwa asuhan kefarmasian merupakan satu bentuk perhatian yang mereka berikan kepada pasien.

b. Opinion and Knowledge Towards Pharmaceutical Care of The Pharmacists Participated in Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Care Continuing Education Program

Tabel 4.4 Pendapat apoteker tentang asuhan kefarmasian

Pendapat	n	%		
		STS	TS	S/SS
Memiliki pengetahuan tentang PC	359	12,2	20,5	60,5
Pendapat apoteker harus diambil ketika menetapkan standar PC dalam modifikasi hukum terkait PC bukan tugas apoteker; tidak perlu keterlibatan apoteker	364	3,4	4,4	86,8
PC adalah tugas apoteker; tetapi tidak bisa dipraktikkan secara layak	364	78,9	6,8	8,9
kurangnya pengetahuan klinis tentang keadaan penyakit	365	51,2	22,6	21,0
kurangnya pengetahuan teknis tentang cara menyediakan asuhan kefarmasian	380	28,6	11,2	58,9
kurangnya pengetahuan tentang obat-obatan	373	33,2	15,3	48,4
	379	41,8	9,1	47,5

Keterangan:

STS : sangat tidak setuju, TS : tidak setuju, S : setuju, SS : sangat setuju

Sumber: (Sancar, M. et al., 2013)

Berdasarkan tabel 4.4, apoteker menyatakan pemahaman mereka mengenai asuhan kefarmasian, sebanyak 385 apoteker sebagai responden. Sebanyak 78,9% responden menganggap bahwa perawatan farmasi sebagai tanggung jawab profesi.

c. Assessment of pharmacists' knowledge, attitude and practice in chain community pharmacies towards their current function and performance in Indonesia

Table 4.5 Distribusi skor dan frekuensi peserta dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik tertentu

	Mean (SD)	Minimal	Maksimal
Total skor pengetahuan	22,73 (1,77)	14	24
Total skor sikap	119,99 (11,98)	89	136
Total skor praktek	85,75 (12,29)	47	104
	Poor	Moderate	Good
Jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan tertentu. n (%)	-	7 (0,7)	942 (99,3)
Jumlah peserta dengan tingkat sikap tertentu. n (%)	-	92 (9,7)	857 (90,3)
Jumlah peserta dengan tingkat praktik tertentu. n (%)	146 (15,4)	803 (84,6)	-

Sumber: (Athiyah, U. et al., 2019)

Tabel 4.5 merupakan data hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia, yang mana sebagai responden nya yaitu apoteker yang bekerja di apotek Kimia Farma (KF). Ditemukan bahwa apoteker di apotek KF memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang fungsi dan kinerja layanan mereka secara keseluruhan.

d. Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China

Tabel 4.6 Pemahaman apoteker tentang asuhan kefarmasian

Pernyataan	Setuju & sangat setuju (%)	Pemahaman yang dirasakan	
		Mean	SD

1. Asuhan kefarmasian adalah tanggung jawab dalam pemberian obat	68,3	3,7	1,0
2. tujuan dari asuhan kefarmasian adalah memastikan keamanan, kemanjuran, ekonomi dan penggunaan obat secara rasional	96,0	4,4	0,8
3. asuhan kefarmasian hanya pada layanan konseling obat-obatan	84,2	3,9	0,9
4. asuhan kefarmasian memberi feedback untuk mengoptimalkan penggunaan obat	87,1	4,2	0,8
5. semua pasien yang minum obat memerlukan bantuan apoteker	92,1	4,2	0,7
6. apoteker sebagai peran sekunder dalam proses asuhan kefarmasian	72,2	3,8	1,0

Sumber: (Fang, Y. et al., 2011)

Dari tabel 4.6 diatas, disebutkan bahwa dalam pernyataan mengenai definisi asuhan kefarmasian hanya sekitar 68,3% responden menyatakan setuju dan sangat setuju asuhan kefarmasian merupakan tanggungjawab dalam pemberian obat, namun dalam hal pengetahuan apoteker mengenai tujuan asuhan kefarmasin yakni untuk memastikan keamanan, kemanjuran, ekonomi dan penggunaan obat secara rasional yakni sekitar 96,0% responden menyatakan setuju atau sangat setuju.

e. Analisis Hubungan Profesionalisme Apoteker dengan Praktek Asuhan Kefarmasian: Studi pada Kasus Terapi Diabetes di Apotek Wilayah Kabupaten Sidoarjo

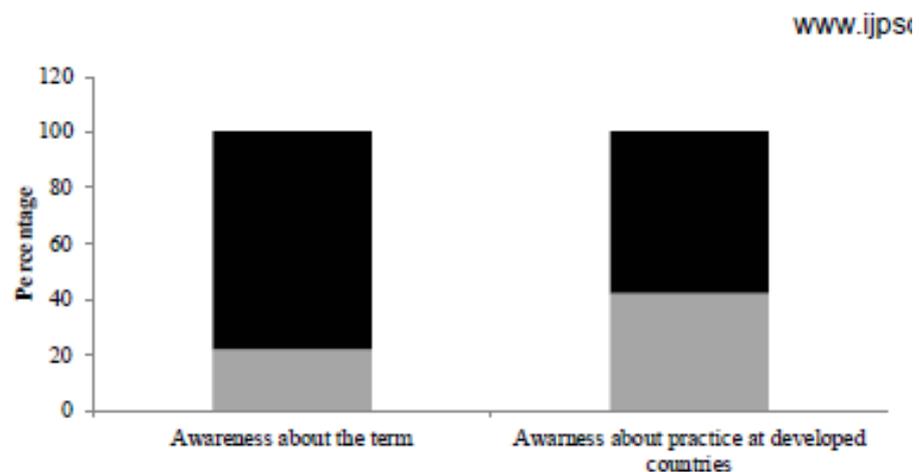
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi pengetahuan apoteker

Kriteria	Pengetahuan Apoteker					
	Patofisiologi DM		Terapi DM		Asuhan kefarmasian	
	f	%	f	%	F	%
Baik	52	67	41	53	37	47,5
Sedang	23	29	22	28	32	41
Rendah	3	4	15	19	9	11,5
	78	100	78	100	78	100

Sumber: (Suhartono, 2015)

Dapat dilihat dalam tabel 4.7, pengetahuan apoteker mengenai asuhan kefarmasian yaitu sekitar 47,5% responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan hanya 11,5% responden memiliki pengetahuan yang rendah.

f. Knowledge, Attitude and Practice of Community Pharmacists towards Cognitive Pharmaceutical Care Services in Tamil Nadu, India



Gambar 4.1 Pengetahuan dasar tentang layanan farmasi

Sumber: (Deepalakshmi et al., 2016)

Berdasarkan gambar 4.1, sekitar 22% responden menyatakan akrab dengan istilah asuhan kefarmasian dan hampir 42% dari apoteker mengetahui tentang layanan yang diberikan oleh apoteker komunitas.

g. Community pharmacists' perspectives on pharmaceutical care implementation in New Zealand

Tabel 4.8 Pemahaman apoteker tentang perawatan farmasi

Pernyataan	% jawaban salah	Tidak yakin	% jawaban benar	n
PC sebenarnya hanyalah obat canggih layanan konseling	46,8	9,6	33,5	342

Farmasi Klinis sama dengan PC	18,0	26,3	55,7	339
PC memerlukan penggunaan perangkat lunak komputer khusus	23,2	15,0	61,9	341
PC hanyalah perpanjangan dari layanan farmasi saat ini	53,2	18,3	28,5	344
Di PC, apoteker mengidentifikasi dan mengelola masalah yang terkait dengan obat yang berpotensi pada pasien.	4,0	5,0	91,0	343
Apoteker memerlukan kualifikasi pasca sarjana untuk berlatih PC di Selandia Baru	23,5	12,5	63,9	344
Ulasan pengobatan istirahat di rumah sama dengan PC	27,5	27,0	45,8	341
PC melibatkan proses yang telah ditentukan, semua langkah yang harus diselesaikan untuk menyediakan layanan ini	12,4	12,4	75,2	339
Tujuan utama PC adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien	2,6	4,1	93,3	345
Semua pasien yang minum obat memerlukan PC	11,9	13,3	74,8	345
Rata-rata keseluruhan	22,3	15,4	62,4	342
Jumlah apoteker relative	76	53	213	342

Sumber: (Dunlop, J. A. & John, P. S., 2002)

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh hasil bahwa sebanyak 93,3% responden menyatakan tujuan utama asuhan kefarmasian adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan sebanyak 91,0% responden menjelaskan bahwa didalam asuhan kefarmasian apoteker dapat mengidentifikasi dan mengelola masalah terkait dengan obat yang berpotensi pada pasien.

4.1.2 Pengalaman

Tabel 4.9 Jurnal pengalaman apoteker tentang farmasi klinik di apotek

No	Judul	Daerah Penelitian	Jumlah Sampel	Metode Pengambilan Data
1	Revisiting Concepts, Attitudes and Expectations of Brazilian Pharmacists to the Practice of Pharmaceutical Care: A Qualitative Perspective	Sao Paulo Brazil	7 responden	Wawancara
2	Opinion and Knowledge Towards Pharmaceutical Care of The Pharmacists Participated in Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Care Continuing Education Program	Turkey	385 responden	Kuisisioner
3	Community pharmacists, understanding, attitudes, practice and perceived barriers related to providing pharmaceutical care: a questionnaire-based survey in Macao	Macao	100 responden	Kuisisioner
4	Assessment of pharmacists' knowledge, attitude and practice in chain community pharmacies towards their current function and performance in Indonesia	34 Provinsi di Indonesia	949 responden	Kuisisioner

5	Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China	Xi'an of China	101 responden	Kuisisioner
---	---	----------------	---------------	-------------

- a. Revisiting Concepts, Attitudes and Expectations of Brazilian Pharmacists to the Practice of Pharmaceutical Care: A Qualitative Perspective

Table 4.10 Hasil wawancara berdasarkan fokus grup dan individu

No	Wawancara Fokus Grup	
1	<i>C3. It is through this talk, of giving a person's opportunity, explaining what's going on in front of a prescription, because the only material we have at hand is the prescription [...] and we evaluate against that he (the patient) takes. That would-be attention to the patient. (focus group)</i>	<i>C3. Melalui pembicaraan ini, memberikan kesempatan kepada seseorang, untuk menjelaskan apa yang ada didalam resep, karena hanya itu satu-satunya bahan yang dimiliki, yaitu resep, dan kami mengevaluasi apa yang dia (pasien) pahami. Itu akan menjadi perhatian pasien. (fokus grup)</i>
2	<i>C11. I think the difficulty is that you have to come across a physician who does not want to exchange information, you know, to share information (individual interview)</i>	<i>C11. Saya pikir kesulitannya adalah anda harus menjumpai seorang dokter yang tidak ingin bertukar informasi, anda tahu, untuk berbagi informasi. (wawancara individu)</i>
3.	<i>C21. (...) the greatest difficulty in user's attention is the lack of pharmacist will. But there is a lot of places that does not have this type of service and then if you desire to get your space where you do not ... (individual interview)</i>	<i>C21. (...) kesulitan terbesar dalam perhatian pengguna adalah kurangnya kehendak apoteker. Tetapi ada banyak tempat yang tidak memiliki jenis layanan ini dan kemudian jika anda ingin mendapatkan ruang anda di mana anda tidak ... (wawancara individu)</i>
4.	<i>C27. I think it is lack experience,</i>	<i>C27. Saya pikir itu kurang pengalaman, latihan, kontak</i>

<p><i>contacting with the patient. The nurse and the physician have eye to eye with the patient. (focus group)</i></p> <p>5. <i>C28. I think it's a very different reality from what you have in college. You are in the outside world, you do not use a third party here, and (you should) prepare your mind to understand that working with health is working with people. Are you prepared to do that? (individual interview).</i></p>	<p><i>dengan pasien. Perawat dan dokter berhadapan langsung dengan pasien. (fokus grup)</i></p> <p><i>C28. Saya pikir itu kenyataan yang sangat berbeda dari apa yang Anda miliki di perguruan tinggi. Anda berada di dunia luar, Anda tidak menggunakan pihak ketiga di sini, dan anda harus mempersiapkan pikiran anda untuk memahami bahwa bekerja dengan kesehatan adalah bekerja dengan orang-orang. apakah anda siap melakukan itu? (wawancara individu)</i></p>
---	--

Sumber: (Fegadoli et al., 2018)

Tabel 4.10 diatas membahas mengenai pengalaman apoteker dalam melaksanakan asuhan kefarmasian. Apoteker mengatakan bahwa melalui interaksi antara mereka dengan pasien ini, mereka mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan mengenai pengobatan kepada pasien dan dapat mengevaluasi pemahaman pasien terkait informasi yang disampaikan. Apoteker juga menyampaikan bahwa kenyataan mengenai pengalaman mereka melakukan asuhan kefarmasian secara langsung berbeda dengan apa yang di dapat di perguruan tinggi.

b. Opinion and Knowledge Towards Pharmaceutical Care of The Pharmacists Participated in Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Care Continuing Education Program

Tabel 4.11 Asuhan kefarmasian yang disediakan di apotek

%

Pelayanan Asuhan Kefarmasian	n	Tidak pernah/jarang	Kadang	Sering/selalu
Mengambil riwayat medis pasien	381	12,2	40,8	46,0
Mengambil riwayat medis pasien	381	8,4	35,3	55,3
Mengambil riwayat alergi pasien	383	30,4	36,6	32,5
Mengambil riwayat penggunaan obat pasien	382	35,8	40,0	23,4
Menanyakan alasan pasien mengonsumsi non-resep / OTC	381	14,3	22,6	62,1
Memberitahu pasien mengapa mereka diberi resep obat tertentu	382	1,6	15,3	82,3
Memberitahu pasien bagaimana cara menggunakan obat mereka	383	0,3	1,0	98,2
Menginformasikan tentang efek samping dari obat	383	13,2	40,3	46,0
Menginformasikan tentang penyimpanan obat-obatan	382	8,0	20,8	70,4
Menginformasikan interaksi obat dan / atau makanan	380	27,2	29,9	41,6
Mengontrol kesesuaian obat yang diresepkan untuk pasien tertentu	380	28,8	33,8	36,1
Memantau hasil terapi	377	13,7	22,6	61,6

Sumber: (Sancar et al., 2013)

Berdasarkan tabel di atas, apoteker memiliki pengalaman dalam melaksanakan asuhan kefarmasian yakni sekitar 82,3% responden menyatakan bahwa mereka memberitahu pasien mengapa obat tersebut diberikan, 98,2% responden memberikan informasi penggunaan obat, 61,6% memantau hasil terapi, namun hanya sekitar 36,1% responden mengontrol kesesuaian obat dengan terapi (tabel 4.11).

- c. Community pharmacists, understanding, attitudes, practice and perceived barriers related to providing pharmaceutical care: a questionnaire-based survey in Macao

Tabel 4.12 Frekuensi yang dirasakan dari penyediaan asuhan kefarmasian

	Pernyataan	Kadang-kadang dan sebagian besar waktu (%)	Mean score
1	Berkomunikasi dengan pasien atau pelanggan di area konseling	90%	4,16
2	Lakukan pemeriksaan resep	73%	3,94
3	Berikan pasien dengan arahan untuk pemberian obat, dosis, dan tindakan pencegahan	89%	4,16
4	Pantau reaksi obat yang merugikan dan kepatuhan obat di antara pasien	44%	3,03
5	Terlibat dalam kegiatan skrining kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah	17%	1,94
6	Buat rekam medis pribadi mis. catatan kesehatan elektronik	4%	1,41
7	Melakukan pendidikan kesehatan untuk pasien	70%	3,53
	Memberikan informasi kesehatan umum dan informasi pengobatan kepada pasien	85%	4,08
9	Tingkatkan pengetahuan keamanan obat di luar pengaturan farmasi masyarakat	19%	1,99

Sumber: (Ung, C. O. et al., 2016)

Pengalaman apoteker yang baik dalam melakukan pemberian informasi mengenai obat dan dosis, melakukan konseling dan memeriksa resep, yakni dengan hasil 85-90%. Namun dalam hal

apoteker melakukan monitoring reaksi obat yang merugikan dan kepatuhan meminum obat hanya sekitar 44%, dan hanya 4% responden membuat catatan pengobatan pribadi pasien (tabel 4.12).

- d. Assessment of pharmacists' knowledge, attitude and practice in chain community pharmacies towards their current function and performance in Indonesia

Tabel 4.13 Perbandingan antara PSP dan variabel yang dipilih

Variabel	N	Pengetahuan	Sikap	Praktek
		Mean	Mean	Mean
Pengalaman kerja di KF (tahun)				
<5	728	22,780	120,0618	86,520
5-10	111	22,522	116,3604	81,657
11-15	49	22,511	121,7551	83,612
>15	61	22,721	124,4262	85,852
Umur (tahun)				
≤ 30	694	22,796	119,956	86,448
31-40	172	22,564	118,546	83,337
41-50	58	22,620	125,034	85,982
>50	25	22,440	119,400	82,760
Tingkat Edukasi				
Sarjana+ apoteker	915	22,732	119,875	85,617
Master + apoteker	33	22,752	123,060	89,212
Doktor + apoteker	1	24,00	130,000	101,00
Ketersediaan SOP untuk pengeluaran obat yang diresepkan				
Tersedia	855	22,733	120,366	86,349
Tidak tersedia	94	22,757	116,638	80,383
Ketersediaan SOP untuk pengobatan sendiri				
Tersedia	811	22,812	120,366	86,349
Tidak tersedia	138	22,275	116,638	80,383

Sumber: (Athiyah, U. et al., 2019)

Dalam tabel 4.13 menyatakan bahwa apoteker yang sudah bekerja di apotek KF selama 5 hingga 10 tahun menunjukkan skor terendah dalam melakukan praktek layanan kefarmasian, dan juga pada kelompok usia apoteker 31-40 dan > 50 tahun menunjukkan hal yang sama pula.

e. Pharmacists' perception of pharmaceutical care in community pharmacy: a questionnaire survey in Northwest China

Tabel 4.14 Frekuensi yang dirasakan dari penyediaan perawatan farmasi

Pernyataan	Frekuensi (%)	Persepsi yang dirasakan	
		Mean	SD
Identifikasi masalah terapi obat			
1. Berkomunikasi dengan pasien atau pelanggan di area konseling	87,1	4,1	0,9
2. Melakukan pemeriksaan resep	93,1	4,5	0,9
Pemecahan masalah terapi obat			
3. Berikan arahan kepada pasien untuk pemberian obat, dosis, dan tindakan pencegahan evaluasi tindak lanjut	94,1	4,5	0,9
4. Pantau reaksi obat yang merugikan dan kepatuhan obat di antara pasien	56,5	3,3	1,2
5. Terlibat dalam kegiatan skrining kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah	50,5	3,2	1,1
Dokumentasi dalam praktek			
6. Menciptakan catatan pengobatan pribadi	84,1	4,1	1,1
7. Melakukan pendidikan kesehatan untuk pasien	19,8	2,7	1,0
8. Memberikan informasi kesehatan umum dan informasi pengobatan kepada pasien	44,5	3,0	1,2
9. Tingkatkan pengetahuan keamanan obat di luar pengaturan komunitas	8,9	2,3	0,9

Sumber: (Fang, Y. et al., 2011)

Dari tabel 4.14 menyatakan pengalaman apoteker dalam melakukan konseling dengan pasien yaitu 87,1% responden, memberikan informasi terkait obat, dosis dan tindakan pencegahan sebanyak 94,1% responden, serta hanya 56,5% responden melaporkan melakukan monitoring reaksi obat merugikan dan kepatuhan minum obat.

4.1.3 Harapan

Terdapat 2 jurnal yang digunakan untuk mengetahui harapan apoteker terhadap farmasi klinik, yaitu yang dilakukan di Indonesia dan India.

Tabel 4.15 Jurnal harapan apoteker terhadap farmasi klinik di apotek

No	Judul	Daerah Penelitian	Jumlah Sampel	Metode Pengambilan Data
1	Pelaksanaan Konseling Oleh Apoteker di Apotek Kecamatan Temanggung	Kecamatan Temanggung Indonesia	9 responden	Kuisisioner
2	Perception of Nepalese Community Pharmacists Towards Patient Counseling and Continuing Pharmacy Education Program: A Multicentric Study	Biratanagar, Birgunj, Kathmandu, Bhairahawa, Pokhara, Nepalgunj	60 responden	Kuisisioner Semi Struktur

- a. Pelaksanaan Konseling Oleh Apoteker di Apotek Kecamatan Temanggung

Tabel 4.16 harapan terhadap dilaksanakan konseling

Harapan	Frekuensi
Kepatuhan pasien meningkat	9(100,00%)
Mendapat kepuasan	4 (44,44 %)
Penjualan meningkat	7 (77,78%)
Apoteker ada dan dibutuhkan	1 (11,11%)

Sumber: (Lutfiyati, H. et al., 2016)

Berdasarkan tabel 4.16 didapatkan hasil bahwa apoteker menghendaki kepatuhan pasien meningkat sehingga terapi dapat tercapai, selain itu harapan yang juga diinginkan oleh apoteker penjualan obat yang meningkat dan keberadaan apoteker dirasakan oleh pasien dan dibutuhkan.

b. Pharmacists' Expectations for Entry level Practitioner Competency

Tabel 4.17 Harapan pemberian konseling obat

Pernyataan	Nomor	Persentase
untuk meningkatkan kepatuhan	29	26,36
untuk meningkatkan penjualan	25	22,73
untuk memiliki kepuasan profesional	13	11,82
Untuk mengatasi persaingan	5	4,55
Konseling adalah tugas apoteker	34	30,91
Lainnya	4	3,64

Sumber: (Poudel, A. et al., 2009)

Pada tabel 4.17 menunjukkan harapan responden untuk memberikan konseling obat kepada pasien. Sekitar 26,36% responden menyatakan hal tersebut untuk meningkatkan kepatuhan dan sekitar 22,73% menyatakan untuk meningkatkan penjualan.

4.2 Pembahasan

Asuhan kefarmasian adalah elemen penting dalam layanan kesehatan, dan diberikan untuk kepentingan pasien dalam layanan kesehatan, dan diberikan untuk kepentingan pasien dimana apoteker bertanggung jawab terhadap pasien atas kualitas dari asuhan yang diberikan. *Outcomes* yang ingin didapatkan yaitu mengurangi atau menghilangkan gejala, menghentikan atau memperlambat proses penyakit, mencegah gejala atau penyakit dan sembuh dari penyakit (Hepler and Strand, 1990). Asuhan kefarmasian menurut WHO adalah sebuah filosofi praktek dimana pasien adalah penerima manfaat utama dari tindakan

apoteker. Tujuan utama asuhan kefarmasian adalah mencapai outcome terapi tertentu terhadap kesehatan dan kualitas hidup pasien (WHO, 1993).

Sebuah penelitian mengenai hubungan antara profesional kesehatan dan pasien telah terbukti secara langsung mempengaruhi hasil kesehatan. Demikian pula, pendekatan yang berpusat pada pasien terbukti secara signifikan meningkatkan sistem kesehatan pasien. Sikap seorang profesional signifikan berdampak pada kesejahteraan pasien serta kualitas perawatan kesehatan. literatur menunjukkan bahwa apoteker harus melakukan upaya untuk mengembangkan hubungan dengan pasien dan meningkatkan komunikasi dan sikap sambil memberikan layanan farmasi. Disebutkan bahwa pasien masih menganggap apoteker sebagai penyedia obat dan harapan mereka tampaknya terbatas pada penyediaan obat-obatan. Perubahan dalam praktek profesional khususnya perilaku ke arah penyediaan layanan yang lebih dapat dianggap sebagai strategi yang baik untuk mulai meningkatkan citra profesional apoteker komunitas dan mengubah persepsi pasien tentang apoteker. Apoteker komunitas perlu dilatih secara holistik untuk memasukkan pengetahuan perilaku di samping pengetahuan klinis dan manajemen penyakit. Dua faktor berpengaruh paling menarik yang dapat dimodifikasi untuk diterapkan dalam praktik farmasi adalah persepsi dan harapan. Faktor-faktor berpengaruh yang dapat dimodifikasi yang dapat diubah dengan pelatihan khusus mungkin juga bisa dilakukan untuk aplikasi farmasi komunitas (Marta, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Dominica et al di kota Padang tahun 2016 dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa persentase kehadiran apoteker di apotek di kota Padang adalah sebesar 58,67% dan Pelayanan Kefarmasian di apotek kota padang masih dikategorikan kurang bila dilihat dari persentase rata-rata 54,69 % pada pemeriksaan resep, penyiapan resep, dan penyerahan resep. Dari uji korelasi dengan menggunakan SPSS versi 16 (*Pearson correlation*), diketahui besar hubungan antara variabel Pelayanan Kefarmasian dan jumlah kehadiran apoteker di apotek adalah 0,910. Arti hubungan kedua variabel tersebut sangat kuat. Koefisien korelasi positif

(0,910) menunjukkan hubungan antara variabel\l tingkat pelayanan kefarmasian dan kehadiran apoteker searah. Artinya jika variabel kehadiran apoteker meningkat maka tingkat pelayanan akan meningkat. Dari hasil nilai F_0 dari tabel ANOVA diatas sebesar $422.579 >$ nilai F tabel sebesar 3,95; maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya jumlah kehadiran apoteker di apotek mempengaruhi Pelayanan Kefarmasian.

Dalam hal ini kondisi pelayanan kefarmasian yang ada di Indonesia diperlukan sebagai data awal untuk melakukan penelitian, tetapi masih sedikit penelitian di Indonesia yang telah dilakukan untuk mendukung data yang sesuai. Berdasarkan literatur yang ada di Indonesia masih sedikit yang melakukan penelitian terkait hubungan antara standar yang harus dimiliki oleh apoteker dalam melaksanakan profesi agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang diartikan dalam hal ini adalah kesembuhan pasien. Beberapa literatur menyebutkan adanya hubungan dari beberapa sudut pandang pada kesembuhan pasien dan sudut pandang apoteker yang akan dilihat adalah pemahaman, pengalaman, harapan seorang apoteker dalam memberikan layanan farmasi klinik berpengaruh kepada tingkat kepatuhan pasien dan kesembuhan pasien.

4.2.1 Pemahaman

Pemahaman adalah salah satu hal penting dalam membantu apoteker untuk meningkatkan perannya dalam pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Penelitian oleh Fegadoli et al tahun 2018 di Brazil yang dilakukan dengan wawancara terhadap 7 apoteker responden. Beberapa menjelaskan pemahaman mereka tentang asuhan kefarmasian dengan menggunakan contoh-contoh negatif, tanpa definisi nyata dari asuhan kefarmasian. Di ilustrasikan oleh kutipan berikut: *“Bagi saya, Asuhan kefarmasian adalah satu konsep, metode, cara kerja dan itu, secara umum, tidak kita lakukan di lembaga ini”*. *“Asuhan kefarmasian adalah perhatian yang kami berikan kepada pasien. Selain itu, di apotek yang sama, saya dapat memberikan perawatan pasien farmasi. Saya melakukannya dalam perawatan pasien.*

Saya selalu, selalu memberi informasi karena kami menggunakan, selalu memberikan panduan”. Hasil wawancara yang dilakukan dalam fokus grup. Dari wawancara tersebut menjelaskan definisi asuhan kefarmasian yang nampak tidak jelas.

Penelitian oleh Sancar et al. yang dilakukan di Turki tahun 2013 tentang pendapat dan pengetahuan apoteker terhadap asuhan kefarmasian yang dilakukan dengan kuisisioner memperoleh hasil dari 385 apoteker, 78,9% menganggap perawatan farmasi sebagai tanggung jawab profesi mereka, sementara, 21,0% berpikir bahwa itu tidak mungkin dilakukan di apotek. Apoteker menunjukkan kurangnya pengetahuan klinis tentang keadaan penyakit (58,9%), kurangnya pengetahuan teknis tentang cara menyediakan asuhan kefarmasian (48,4%), kurangnya pengetahuan tentang obat-obatan (47,5%) sebagai hambatan dalam memberikan asuhan kefarmasian (Sancar, M. et al., 2013).

Penelitian oleh Umi Athiyah et al. (2019) yang dilakukan di Indonesia tentang pengetahuan sikap, praktek apoteker di apotek KF memperoleh salah satu temuan yaitu ketersediaan SOP secara signifikan mempengaruhi pengetahuan, sikap, praktek apoteker. Apotek yang tidak dilengkapi dengan SOP untuk pelayanan memiliki tingkat terendah, hal ini terutama berlaku untuk apoteker pemula yang mengandalkan SOP sebagai panduan untuk praktek. Di Indonesia, apotek diharuskan memiliki sejumlah SOP dari pengadaan, penyimpanan, obat-obatan, pengeluaran dan layanan untuk menghilangkan obat yang kadaluwarsa. Selain itu, sistem perusahaan di KF mungkin telah menempa pengetahuan ini melalui program peningkatan kapasitas keilmuan. Apoteker di KF ditemukan memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang fungsi dan kinerja layanan mereka secara keseluruhan. Ini mungkin karena fakta bahwa mereka telah mengejar program pendidikan yang memadai dan memperoleh pengetahuan dasar dan esensial untuk menjadi seorang apoteker (Atiyah, U. et al., 2019).

Penelitian oleh Yu, F. et al. di China tahun 2010 tentang persepsi farmasi terhadap asuhan kefarmasian memperoleh hasil bahwa pemahaman responden tentang definisi asuhan kefarmasian tidak sepenuhnya memuaskan. Tanggapan terhadap pernyataan 2, dengan 96,0% setuju atau sangat setuju, menunjukkan bahwa apoteker memiliki tingkat pemahaman tertentu tentang tujuan asuhan kefarmasian. Fungsi dan penggunaan perawatan farmasi yang disediakan oleh apoteker dinilai menggunakan pernyataan 4 dan 5, yang keduanya dipahami oleh sekitar 90% apoteker. Pernyataan 3 dan 6 ini adalah dua hal yang salah, untuk menguji jawaban responden. Membiarkan bias potensial terhadap tanggapan positif, tanggapan terhadap pernyataan ini menunjukkan bahwa mungkin ada beberapa kebingungan tentang pemahaman apoteker tentang penekanan asuhan kefarmasian dan peran mereka dalam bekerja. Cronbach's alpha selama enam pernyataan adalah 0,72.

Penelitian yang dilakukan Suhartono et al di Kabupaten Sidoarjo tahun 2015, tentang hubungan professional apoteker dengan praktek asuhan kefarmasian memperoleh hasil pengetahuan apoteker tentang asuhan kefarmasian 47,5% memiliki pengetahuan baik, 41% responden memiliki pengetahuan sedang dan 11,5% responden memiliki pengetahuan rendah (Suhartono, 2015).

Penelitian oleh Deepalakshmi et al. di Tamil Nadu, India tahun 2016 tentang pengetahuan, sikap, dan praktek apoteker komunitas terhadap layanan asuhan kefarmasian di peroleh hasil, hanya sekitar 22% (n = 56) dari responden yang akrab dengan istilah asuhan kefarmasia dan hampir 42% (n = 107) dari apoteker mengetahui tentang layanan yang diberikan oleh apoteker komunitas di negara maju. Ini mengungkapkan bahwa meskipun ada beberapa pengetahuan tentang berbagai layanan perawatan asuhan kefarmasian, peserta studi tidak mengetahui layanan tersebut di bawah istilah asuhan kefarmasian. Dengan demikian, dapat dipahami

bahwa apoteker komunitas yang berpartisipasi dalam penelitian ini kurang memiliki pengetahuan dan kurangnya gagasan umum tentang konsep perawatan farmasi (Deepalakshmi et al., 2016).

Penelitian oleh John A dan John P. di New Zeland tahun 2002 tentang persepsi asuhan kefarmasian memperoleh hasil bahwa lebih dari 60% responden memiliki pemahaman yang benar tentang proses PC dengan hanya 22,3% gagal untuk setuju dengan pernyataan yang benar. Harus ditekankan bahwa pernyataan benar hanya sejauh mereka sesuai dengan definisi peneliti setelah evaluasi literatur. Respons terhadap pernyataan 1 dan 7 tidak biasa karena tampaknya bertentangan dengan tren keseluruhan pengalaman. Tanggapan untuk pernyataan 7, bahwa tinjauan pengobatan istirahat di rumah adalah sama dengan PC, berada di bawah ambang batas 50%, menunjukkan bahwa mungkin ada beberapa kebingungan tentang perbedaan antara tinjauan pengobatan retrospektif dan proses PC yang berfokus pada pasien (John, A & John, P. et al., 2002).

4.2.2 Pengalaman

Penelitian oleh Fegadoli et al. (2018) di Brazil yang dilakukan dengan wawancara terhadap 7 apoteker responden. Pengalaman apoteker dalam melaksanakan asuhan kefarmasian ditunjukkan melalui wawancara kutipan berikut: *C3. melalui pembicaraan ini, memberikan kesempatan kepada seseorang, untuk menjelaskan apa yang ada didalam resep, karena hanya itu satu-satunya bahan yang dimiliki, yaitu resep, dan kami mengevaluasi apa yang dia (pasien) pahami. Itu akan menjadi perhatian pasien. Jawabannya mengandaikan apoteker terbatas pada waktu pengeluaran obat, tanpa mempertimbangkan apotek sebagai bagian dari layanan kesehatan, dalam lingkungan multi profesional dan dimana data klinis tersedia. Apoteker mengungkapkan pengetahuan mereka sebagai kurang penting atau berpengaruh dari pada dokter yang dijelaskan dalam wawancara berikut: C11 saya pikir kesulitannya adalah anda harus*

menjumpai seorang dokter yang tidak ingin bertukar informasi, anda tahu, untuk berbagi informasi”. C21 (...) kesulitan terbesar dalam perhatian pengguna adalah kurangnya kehendak apoteker. Tetapi ada banyak tempat yang tidak memiliki jenis layanan ini dan kemudian jika anda ingin mendapatkan ruang anda di mana anda tidak [...]. C27 saya pikir itu kurang pengalaman, latihan, kontak dengan pasien. Perawat dan dokter berhadapan langsung dengan pasien. C28 Saya pikir itu kenyataan yang sangat berbeda dari apa yang Anda miliki di perguruan tinggi. Anda berada di dunia luar, Anda tidak menggunakan pihak ketiga di sini, dan anda harus mempersiapkan pikiran anda untuk memahami bahwa bekerja dengan kesehatan adalah bekerja dengan orang-orang. apakah anda siap melakukan itu? (Fegadoli et al, 2018)

Penelitian oleh Sancar, M. et al. (2013) di Turki tentang pendapat dan pengetahuan apoteker terhadap asuhan kefarmasian yang dilakukan dengan kuisioner memperoleh hasil layanan asuhan kefarmasian di apotek komunitas, sekitar 60% apoteker mengaku menyediakan layanan asuhan kefarmasian tetapi, pada kenyataannya mereka mengutamakan menyediakan semacam layanan konseling pasien. Di antara mereka yang mengaku menyediakan layanan asuhan kefarmasian, hanya 22,5% menasihati pasien selama lebih dari 6 menit; 61,9% dikonseling selama 3-6 menit dan 15,6% kurang dari 3 menit. Layanan yang paling sering diberikan adalah memberi tahu pasien tentang cara menggunakan obat (98,2%), diikuti dengan memberi tahu pasien mengapa mereka diresepkan obat tertentu (82,3%). Mengumpulkan data spesifik pasien yang merupakan salah satu langkah awal praktik perawatan farmasi dianggap tidak memadai. Hanya 55,3% apoteker yang dilaporkan sering / selalu mengambil riwayat medis pasien, sementara angka ini adalah 46,0% untuk riwayat pengobatan. Meskipun, sebagian besar apoteker bersedia memberikan praktik asuhan kefarmasian, hampir setengah dari responden tampaknya mereka tidak sepenuhnya tahu konsep asuhan kefarmasian. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan klinis, serta

pengetahuan teknis tentang bagaimana memberikan perawatan farmasi dipandang sebagai hambatan utama untuk menyediakan farmasi peduli di Turki (Sancar, M. et al, 2013).

Penelitian oleh Ung, C. O. et al. (2016) di Macao tentang pemahaman, sikap praktek apoteker memperoleh hasil 85-90% dari responden menghabiskan banyak waktu konseling dengan pasien, mengajar mereka tentang pemberian obat, dosis, dan tindakan pencegahan, dan memberikan informasi kesehatan umum dan informasi pengobatan. Sekitar 70% responden melaporkan bahwa mereka menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan pemeriksaan resep dan melakukan edukasi kesehatan. Hanya 44% responden yang memantau reaksi obat yang merugikan dan kepatuhan obat di antara pasien sebagai bagian dari praktik yang biasa mereka lakukan. Kurang dari 20% responden terlibat dalam kegiatan skrining kesehatan atau promosi keamanan obat di luar lingkungan farmasi masyarakat. Hanya 4% responden yang membuat catatan pengobatan pribadi (Ung, C. O. et al., 2016)

Penelitian oleh Athiyah, U. et al. (2019) tentang pengetahuan sikap, praktek apoteker di apotek KF memperoleh salah satu temuan yaitu bahwa apoteker yang sudah bekerja selama 5 hingga 10 tahun menunjukkan skor terendah dalam hal sikap dan praktek. Apoteker yang termasuk dalam kelompok usia tertentu memiliki skor sikap terendah (31-40 tahun) dan praktik (> 50 tahun) yang menjadi fakta yang tidak boleh diabaikan oleh KF. Tidak mengherankan bahwa apoteker di akhir karir atau usia pensiun dapat mengalami penurunan kinerja dan fungsi. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa apoteker yang telah berkecimpung dalam profesi ini selama 30 tahun mungkin berniat untuk meninggalkan profesi tersebut. Yang mungkin menjadi perhatian lebih besar adalah bahwa seseorang di awal karir, 31-40 tahun sebagaimana tercermin dalam penelitian ini, juga mengalami penurunan sikap

terhadap praktek mereka. Ini dapat mempengaruhi transisi praktisi pemula ke dalam praktik dan memiliki implikasi negatif untuk perawatan pasien, dan dapat dikatakan bahwa faktor semakin bertambahnya usia dan semakin lama bekerja apoteker di apotek mempengaruhi sikap dan keinginan apoteker dalam berpraktek (Athiyah, U., 2019).

Penelitian oleh Fang, Y. et al. (2010) di china tentang persepsi farmasi tentang asuhan kefarmasian memperoleh hasil lebih dari 90% responden melaporkan menghabiskan sebagian atau sebagian besar waktu mereka melakukan pemeriksaan resep atau memberikan arahan kepada pasien untuk pemberian obat, dosis dan tindakan pencegahan. Sebaliknya, lebih dari setengah responden melaporkan memantau reaksi obat yang merugikan dan kepatuhan obat di antara pasien. Mereka juga buruk dalam melakukan pendidikan kesehatan dan mempromosikan pengetahuan keselamatan obat pasien. Analisis faktor menghasilkan empat faktor yang tercatat dari total varians. Faktor pertama, kurangnya kondisi eksternal untuk mengembangkan atau menyediakan perawatan farmasi, menyumbang 24,2% dari total varian sedangkan faktor kedua, kurangnya waktu dan keterampilan, faktor ketiga, kurangnya informasi dan insentif ekonomi, dan faktor keempat, kurangnya dukungan dari profesional kesehatan lainnya, masing-masing menyumbang 19,9%, 11,3% dan 9,3% dari total varian. Penelitian ini menemukan bahwa responden sering terlibat dalam identifikasi masalah terapi obat, melakukan pemeriksaan resep dan memberikan arahan kepada pasien untuk penggunaan obat. Namun, mereka jarang melakukan evaluasi tindak lanjut untuk mengoptimalkan hasil terapi obat. Dengan demikian, proses perawatan farmasi sering berakhir setelah pertemuan pertama seorang apoteker dengan seorang pasien. Masalah lain dengan layanan perawatan farmasi adalah para pemegang peran umumnya menolak tanggung jawab mereka dalam promosi kesehatan dan pendidikan. Ini mungkin disebabkan oleh rendahnya motivasi dan komitmen apoteker, dan kepercayaan diri untuk memikul tanggung jawab atas kesehatan

pasien. Kendala eksternal yang paling sering disebutkan dan penting adalah kurangnya ruang fisik untuk penyediaan perawatan farmasi. Ini mungkin disebabkan oleh manajemen farmasi yang tidak memuaskan dan mungkin juga pemerintah. Lambatnya pengenalan hukum apoteker adalah contoh dari kendala eksternal yang terkait dengan undang-undang, kurangnya undang-undang yang sesuai mengenai apoteker dan perawatan farmasi merupakan penghalang yang signifikan untuk melakukan perawatan farmasi di Cina (Yu, F. et al., 2010).

4.2.3 Harapan

Penelitian oleh lutfiyanti et al (2016) yang dilakukan di kecamatan Temanggung tentang pelaksanaan konseling apoteker memperoleh hasil harapan responden dengan dilaksanakannya konseling 100,00% karena menghendaki kepatuhan pasien meningkat sehingga terapi dapat tercapai, 77,78% responden juga mengharapkan dapat meningkatkan penjualan, 44,44% mendapatkan kepuasan kerja dan 1,00 % menginginkan keberadaan apoteker dibutuhkan oleh masyarakat masyarakat. Semua apoteker tertarik melakukan konseling karena dengan konseling apoteker dapat mengetahui kondisi pasien, informasi yang dibutuhkan pasien, meningkatkan pengetahuan pasien sehingga dapat meningkatkan *outcome therapy* dan apoteker memiliki pandangan bahwa konseling memiliki kepentingan atau manfaat yang didapat apoteker (Lutfiyanti, 2016).

Penelitian Poudel et al (2009) tentang persepsi apoteker di Nepal memperoleh hasil apoteker komunitas di Nepal menunjukkan sebanyak 30,91% responden memahami bahwa konseling adalah tugas apoteker dan 26,36% responden berharap dengan memberikan konseling obat kepada pasien dapat meningkatkan kepatuhan pasien serta 22,73% berharap konseling dapat meningkatkan penjualan (Poudel, 2009).