

PELAKSANAAN KONSELING OLEH APOTEKER DI APOTEK KECAMATAN TEMANGGUNG

Heni Lutfiyati¹, Fitriana Yuliasuti², Puspita Septie Dianita³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan konseling oleh apoteker di apotek Kecamatan Temanggung. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Responden dalam penelitian ini adalah apoteker di Kecamatan Temanggung yang telah melaksanakan konseling pasien dan bersedia mengisi kuesioner yang merupakan instrumen penelitian ini. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bertujuan menggambarkan atau mendiskripsikan pelaksanaan konseling di apotek kecamatan Temanggung.

Data penelitian diperoleh dari kuesioner yang disebarakan kepada apoteker pengelola apotek di kecamatan Temanggung. Dari 12 apoteker pengelola apotek di kecamatan Temanggung hanya 9 apoteker yang bersedia dijadikan sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100,00% apoteker melaksanakan konseling kepada pasien, 100,00% pemberian konseling penting, 100,00% beralasan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, 55,56% melaksanakan konseling 5-10 menit, 100,00% apoteker tertarik melakukan konseling, 55,56% mengalami hambatan, 20,00% hambatan yang dialami yaitu kurangnya pengetahuan, 88,89% pasien menanyakan besaran dosis, waktu penggunaan obat dan lama penggunaan obat, 100,00% menggunakan sumber informasi obat, 66,67% *searching* internet dalam pemberian konseling, 11,11% melakukan pendokumentasian, 11,11% membuat catatan pengobatan untuk pelanggan, 100,00% berharap kepatuhan pasien meningkat sehingga terapi dapat tercapai. Kesimpulan pelaksanaan konseling oleh apoteker di apotek Kecamatan Temanggung 88,89% tergolong baik

Kata kunci : konseling, apoteker, apotek

Abstract

This study aims to describe the implementation of counseling by pharmacist in pharmacies district temanggung. This study was a descriptive study. Respondents in this study is the pharmacist in the district of Temanggung which carrying out counseling patient and willing to fill out questionnaire is an instrument of this research. Analysis of the data in this research use descriptive method that aims to depict the implementation of counseling in the district of Temanggung.

Data were obtained from questionnaires distributed to manager pharmacist in the distric of Temanggung. Of the 12 pharmacists in the pharmacy manager district of Temanggung only 9 pharmacists who are willing to serve as respondents. The results showed that 100,00% of pharmacists were carrying out counseling to patients, 100,00% essential counseling, 100,00% grounded to improve patient adherence, 55,56% carry out counseling for 5-10 minutes, 100,00% of pharmacists interested in counseling, 55,56% experiencing barriers, 20,00% barrier experienced the lack of knowledge, the amount of 88,89 % of patients asking dose, duration of drugs use and time of drug use, 100,00% use of drug information sources, 66,67% internet search in counseling, 11,11% doing documentation, 11,11% making treatment records for customers, 100,00% expected to increase patient adherence

Keywords : side effects, asthma, oral therapy

¹ D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

² D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

³ D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif (*pharmaceutical care*) meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Anonim, 2014).

Pemberian konseling dan informasi kepada pasien sangat bermanfaat untuk meningkatkan kepatuhan dan mencegah kegagalan terapi obat pasien (Monita, 2009). Penelitian yang dilakukan terhadap komunitas apoteker di Nepal menunjukkan 56,67 % (n=34) percaya bahwa konseling sangat diperlukan karena tugas sebagai apoteker dan 4 8,33 % (n=29) menyatakan bahwa konseling dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Poudel dkk., 2009)

Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker. Pemberian konseling Obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko reaksi Obat yang tidak dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *cost-effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan Obat bagi pasien (*patient safety*) (Anonim, 2014).

Berkaitan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi tentang konseling yang seharusnya diterapkan sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SPKA)

Menurut standar pelayanan farmasi komunitas, informasi yang seharusnya didapatkan pasien antara lain khasiat obat, lama penggunaan obat, cara penyimpanan obat, efek samping yang mungkin timbul, tindakan bila ada efek samping, tindakan bila terjadi salah dosis, pantangan obat untuk penyakit tertentu dan pantangan makanan saat minum

obat yang seharusnya diberikan oleh apotek dan merupakan hak pasien. Jadi informasi yang didapatkan pasien tidak hanya harga obat, cara dan aturan pakai obat. Informasi yang lengkap dan jelas akan mengurangi resiko terjadinya *medication error* (Handayani dkk., 2009) Berkaitan dengan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan konseling kepada pasien di apotek kecamatan Temanggung

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan *crosssectional* yaitu mengumpulkan data tentang pelaksanaan konseling kepada pasien di apotek-apotek kecamatan Temanggung dalam waktu bersamaan . Rancangan *Cross Sectional* ialah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2014). Dalam penelitian ini data diambil dengan menyebarkan kuesioner. Pengisian kuesioner oleh apoteker pengelola apotek di kabupaten Temanggung. Data yang diperoleh dianalisis dan selanjutnya dibuat prosentasenya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Apotek

Apotek di kecamatan Temanggung berjumlah 12 apotek. Tetapi hanya 9 apoteker pengelola apotek yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner

Tabel 1. DataApotek

Data apotek	Persentase (%)
Lama apotek berdiri	
3-5 tahun	1 (11,11)
>5 tahun	8 (88,89)
Pemilik Sarana Apotek	
Perorangan : apoteker	3 (33,33)
Perorangan : non apoteker	5 (55,56)
Kerjasama PSA dan APA	
BUMD	1 (11,11)
BUMN	
Jam buka apotek	
<=12 jam	6 (66,67)

13-18 jam	3 (33,33)
Jumlah rata-rata resep	
< 10 resep	6 (66,67)
>= 10 lembar	3 (33,33)
Apotek ada praktek dokter	
Ya	4 (44,44)
Tidak	5 (55,56)
Jumlah TTK	
1-2 orang	4 (44,44)
3-5 orang	4 (44,44)
6-10 orang	1 (11,12)

Berdasarkan Tabel 1 sebanyak 8 apotek (88,89%) sudah berdiri >5tahun dan 1 apotek (11,11%) baru berdiri 3 tahun , pemilik sarana apotek sebanyak 5 (55,56%) perorangan non apoteker, 3 (33,33%) perorangan apoteker dan 1 (11,11%) milik BUMD. Lama jam buka apotek perhari adalah kurang dari sama dengan 12 jam sebanyak 6 responden (66,67%), 3 responden (33,33%) lama jam buka apoteknya 13 - 18 jam. Jumlah rata -rata lembar resep yang masuk di apotek lebih dari 10 lembar sebanyak 3 responden (33,33%) dan 6 responden kurang dari 10 lembar. Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian 1-2 orang sebanyak 4 (44,44%), 3- 5 orang sebanyak 4 (44,44%) dan 6-10 orang sebanyak 1(11,12%). Peraturan Pemerintah No 59 Tahun 2009 menyatakan bahwa tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian

1. Data Apoteker

Jumlah apoteker pengelola apotek di kecamatan Temanggung 12 apoteker tetapi hanya 9 apoteker pengelola apotek yang bersedia mengisi kuesioner. Data apoteker di kecamatan temanggung dapat terlihat pada tabel 2

Tabel 2. Data Apoteker

Data apoteker	Persentase (%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	0 (0,00)
Perempuan	9 (100,00)
Usia apoteker	
20 —30 tahun	0 (0,00)
31-35 tahun	4 (44,44)
>35 tahun	5 (55,56)
Lama pengalaman di apotek	
<1 tahun	0 (0,00)

1-5tahun	2 (22,23)
6-10 tahun	3 (33,33)
>10 tahun	4 (44,44)
Frekuensi kehadiran	
Sebulan sekali	0 (0,00)
Sebulan dua kali	0 (0,00)
Seminggu 1-2 kali	1 (11,11)
Seminggu 3-5 kali	0 (0,00)
Tiap hari	8 (88,89)
Lama tiap kali datang	
<1 jam	0 (0,00)
1-3 jam	0 (0,00)
3-5 jam	0 (0,00)
>5 jam	9 (100,00)
Pekerjaan sampingan	
Tidak ada	7 (77,78)
PNS Depkes	0 (0,00)
PNS Non Depkes	0 (0,00)
Wiraswasta	2 (22,23)

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 9 reponden yang bersedia mengisi kuesioner 100,00% berjenis kelamin perempuan, dengan usia 44,44% berusia 31-35 tahun dan 55,56% berusia >35 tahun. Apoteker pengelola apotek di kecamatan Temanggung sudah mempunyai pengalaman kerja antara 1-5 tahun dan 6-10 tahun yaitu masing-masing sebanyak 33,33% dan 44,44%. Tingkat kehadiran apoteker di apotek sudah baik karena sebagian besar Apoteker Pengelola Apotek datang tiap hari yaitu sebanyak 8 responden (88,89%) dan hanya 1 responden (11,11%) yang datang seminggu 1-2 kali dan semuanya dengan lama waktu tiap kali datang yaitu >5jam. Kehadiran apoteker ini perlu ditingkatkan karena tuntutan adanya "No Pharmacist No Service". Hal ini sesuai dengan penelitian Kwando (2014) bahwa tingkat kehadiran apoteker di apotek di kota Surabaya timur perlu ditingkatkan dalam rangka tercapainya suatu pelayanan kefarmasian yang baik pula

Apoteker yang menjadi responden penelitian ini sebagian besar tidak memiliki pekerjaan lain selain menjadi apoteker yaitu sebanyak 7 responden (77,78%) dan hanya 2 responden (22,22%) yang memiliki pekerjaan lain yaitu wiraswasta. Sebagian besar apoteker tidak memiliki pekerjaan lain sehingga setiap hari

berada di apotek selama lebih dari 5 jam dan mempunyai waktu lebih banyak di apotek sehingga dapat menjalankan konseling dengan baik.

2. Data pelaksanaan konseling

Sebanyak 100,00% responden menyatakan konseling penting untuk dilakukan dan 100,00% responden menyatakan sudah melaksanakan konseling pasien. Hal ini menunjukkan bahwa Apoteker Pengelola Apotek di Kecamatan Temanggung menyatakan konseling kepada pasien di apotek itu perlu dilakukan

Tabel 3. Data Alasan mengapa konseling perlu dilakukan

Alasan	Frekuensi
Untuk Meningkatkan kepatuhan	9 (100,00%)
Untuk mendapat kepuasan	5 (55,56%)
Sebagai strategi berkompetisi	5 (55,56%)
Karena tugas	2 (22,22%)
Untuk meningkatkan penjualan	4 (44,44%)
Mencegah bahaya penggunaan	1 (11,11%)

Berdasarkan tabel 3 semua responden menjawab konseling perlu dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, Sebanyak 5 (55,56%) beralasan untuk mendapatkan kepuasan dan sebagai sarana berkompetisi, 4 (44,45%) untuk meningkatkan penjualan, 2 (22,22%) karena tugas dan 1 (11,11%) untuk mencegah bahaya penggunaan obat.

Melalui konseling apoteker dapat mengetahui kebutuhan pasien dan dapat memberikan informasi kepada pasien apa yang perlu diketahui oleh pasien, ketrampilan apa yang harus dikembangkan dalam diri pasien dan masalah yang perlu diatasi (Rantucci, 2009).

Tabel 4. Lama melakukan konseling

Waktu konseling	Frekuensi
< 5 menit	2 (22,22%)
5-10 menit	5 (55,56%)
10-15 menit	2 (22,22%)
>15 menit	0 (0,00%)

Suatu pelayanan farmasi dikatakan baik

apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat dan informasi diukur dengan waktu (Mashuda, 2011). Waktu yang dibutuhkan apoteker untuk melakukan konseling 5-10 menit.

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. (Hamka, 2002)

Sebanyak 5 (55,56%) mengalami hambatan dalam konseling. Hambatan dalam konseling yang dilakukan oleh apoteker pengelola apotek di kecamatan seperti pada tabel 5

Tabel 5. Hambatan dalam konseling

Hambatan	Frekuensi
Waktu kurang	1 (20%)
Pengetahuan kurang	2 (40%)
Tempat kurang nyaman	2 (40%)

Hambatan dalam melakukan konseling 40% karena kurangnya pengetahuan dan tempat konseling yang kurang nyaman sedangkan 20,00% karena kurangnya waktu.

Kurangnya pengetahuan apoteker menuntut apoteker untuk aktif meng-*update* informasi, long life learner dengan mengikuti seminar, workshop dan pelatihan.

Dalam melakukan konseling diperlukan ruang khusus karena dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap informasi yang diberikan sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dan memberikan kepuasan pada pelayanan (Surya, 2003). Rantucci (2009) syarat agar pelaksanaan konseling bisa berjalan dengan baik adalah tersedianya ruangan khusus untuk melakukan konseling.

Karena keterbatasan waktu pelaksanaan konseling dilakukn tidak pada semua pasien tetapi hanya pasien dengan kondisi tertentu. Kriteria pasien/ keluarga pasien yang perlu diberi konseling adalah pasien dengan dengan kondisi khusus (pediatric, geriatric, gangguan fungsi hati dan atau ginjal, pasien dengan terapi jangka panjang atau penyakit kronis (TB, DM,

AIDS, Epilepsi), pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin, pasien dengan polifarmasi dan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah (Anonim, 2014)

Tabel 6. Pertanyaan yang disampaikan pasien saat konseling

Pertanyaan	Frekuensi
Besaran dosis	8(88,89%)
Waktu penggunaan obat	8(88,89%)
Efek samping obat	7(77,78%)
Lama penggunaan obat	8(88,89%)
Penyimpanan obat	6(66,67%)
Cara penggunaan obat	1(11,11%)

Pertanyaan yang disampaikan pasien saat konseling kepada apoteker 100,00% adalah besaran dosis waktu penggunaan obat lama penggunaan obat, 77,78% efek samping obat, 66,67% cara penyimpanan obat dan 11,11% cara penggunaan obat. Abdullah (2010) menyatakan kebutuhan pasien terhadap informasi obat meliputi nama generik, nama obat yang sejenis, indikasi, bentuk sediaan obat, dosis, aturan pemakaian, cara penyimpanan yang tepat, efek samping. Interaksi obat dengan obat/ makanan/ alcohol, informasi tentang pengulangan obat resep, informasi khusus obat tertentu, harga obat sejenis yang lebih murah dan terjangkau.

Semua responden menggunakan sumber informasi/ referensi untuk melakukan konseling.

Tabel 7. Referensi yang digunakan

Referensi	Frekuensi
Jurnal ilmiah (EBM)	1(11,11%)
Searching internet	6(66,67%)
Text book	5(55,56%)
Komunikasi dengan tenaga ahli, brosur	5(55,56%)

Sumber informasi obat meliputi: dokumen, fasilitas, lembaga dan manusia. Dokumen mencakup pustaka farmasi dan kedokteran (majalah ilmiah, buku teks, laporan penelitian dan farmakope). Fasilitas mencakup fasilitas informasi obat terkomputerisasi, internet, dan perpustakaan. Lembaga mencakup industri farmasi, Badan POM, Pusat Informasi Obat, Pendidikan Tinggi Farmasi dan organisasi

profesi. Manusia mencakup tenaga kesehatan (Kurniawan dan Chabib, 2010)

Referensi yang paling banyak digunakan oleh responden dalam melakukan konseling 66,67% *searching* internet. 55,56% menggunakan *text book* yaitu ISO, MIMS dan ISO Farmakoterapi, 55,56% berkomunikasi dengan tenaga ahli dan brosur dari pabrik obat.

Tabel.8. Pendokumentasian tentang konseling

Pendokumentasian	Frekuensi
Ya	1(11,11%)
Tidak	8(88,87%)

Pendokumentasian konseling hanya dilakukan oleh 11,11% dari responden. Sebagian besar responden belum melakukan pendokumentasian karena keterbatasan waktu apoteker karena apoteker juga merangkap sebagai tenaga administrasi. Menurut Anonim (2014) kegiatan dalam konseling meliputi membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien, mengidentifikasi tingkat pemahaman pasien tentang penggunaan obat, memberikan penjelasan kepada pasien, melakukan verifikasi akhir dalam rangka mengecek pemahaman pasien dan dokumentasi

Tabel 9 Pencatatan pengobatan pasien

Pencatatan	Frekuensi
Ya	1(11,11%)
Tidak	8(88,89%)

Pencatatan pengobatan pasien hanya dilakukan oleh 1 (11,11%) responden. Sebagian besar responden belum melakukan pencatatan pengobatan pasien karena kurangnya sumber daya manusia di apotek sehingga pencatatan hanya resep yang masuk tiap bulan.

Tabel 10. Harapan dengan dilaksanakannya konseling

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

Harapan responden dengan dilaksanakannya konseling 100,00% karena menghendaki

kepatuhan pasien meningkat sehingga terapi dapat tercapai. 77,78% meningkatkan penjualan, 44,44% mendapatkan kepuasan kerja dan 1,00 % menginginkan keberadaan apoteker dibutuhkan masyarakat.

Penelitian Poudel dkk (2009) tentang persepsi apoteker di Nepal memperoleh hasil 56,67% beranggapan bahwa konseling merupakan tugas apoteker dan 48,3% berharap dengan konseling akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat. Pelaksanaan konseling oleh apoteker di apotek Kecamatan Temanggung 88,89% tergolong baik Keterbatasan dalam penelitian ini adalah informasi pelaksanaan konseling apoteker hanya diperoleh dari responden apoteker dengan mengisi kuesioner tanpa informasi dari responden pengunjung apotek dan pengamatan langsung

KESIMPULAN

Dari Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% apoteker melaksanakan konseling kepada pasien, 100,00% pemberian konseling penting, 100,00% beralasan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, 55,56% melaksanakan konseling 5- 10 menit, 100% apoteker tertarik melakukan konseling, 55,56% mengalami hambatan, 20,00% hambatan yang dialami yaitu kurangnya pengetahuan, 88,89% pasien menanyakan besaran dosis, waktu penggunaan obat dan lama penggunaan obat, 100,00% menggunakan sumber informasi obat, 66,67% searching internet dalam pemberian konseling, 11,11% melakukan pendokumentasian, 11,11% membuat catatan pengobatan untuk pelanggan, 100,00% berharap kepatuhan pasien meningkat sehingga terapi dapat tercapai.

DAFTAR ACUAN

Abdullah N.,A., dkk, 2010, *Pengetahuan, Sikap Dan Kebutuhan Pengunjung Apotek Terhadap Informasi Obat Di Kota Depok, Jakarta*, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan, Jakarta

Anonim, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 tahun 2014., Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Hamka, M., 2002, Hubungan antara Persepsi Terhadap Pengawasan Kerja Dengan Motivasi Berprestasi, *Skripsi*, fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta

Handayani, R.S., Gitawati, R.,2009, *Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek Terhadap pelayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia*, Makara kesehatan, Vol 13 No 1:p 25

Kurniawan, W.K., dan Chabib, L., 2010, *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Kwando, R.R., 2014, *Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek di Surabaya Timur*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol. 3 No.1

Mashuda, 2011, *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian yang Baik*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Monita, 2009, Evaluasi implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Padang, *Tesis*, Program Pasca Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Poudel, A., dkk, *Perception of Nepalese Community Pharmacists Towards Patient Counseling And Continuing Pharmacy Education Program : A Multicentric study*, Journal of Clinical and Diagnostic Research

Rantucci, M.J, 2009, *Komunikasi Apoteker- Pasien, Panduan Konseling Pasien* diterjemahkan oleh Sani, A. N., Edisi kedua, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Surya, M., 2003, *Psikologi Konseling*, Penerbit Bani Quraisy: Bandung: p 14

Swarjana I Ketut, 2014, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit CV Andi Offset, Yogyakarta: p 56

