

APOTEK TANPA PELAYANAN APOTEKER

Nur Rasdianah

Staf Pengajar Jurusan Farmasi UNG

Email: n.rasdianah@ymail.com

ABSTRAK

Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 tentang Standar pelayanan Kefarmasian di Apotek, menetapkan bahwa semua tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas profesinya di apotek agar mengacu pada standar tersebut. Standar pelayanan kefarmasian ini dimaksudkan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, melindungi farmasis dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar, sebagai pedoman dalam pengawasan praktek tenaga farmasi dan untuk pembinaan serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek. Namun, Pelayanan kefarmasian di Indonesia selama ini masih terbengkalai. Sulit untuk menemukan apoteker di tiap apotek, yang ada hanya namanya yang terpampang, tetapi sebenarnya apotekernya tidak ada di tempat. Penelitian yang dilakukan oleh para apoteker di UI menunjukkan bahwa sekitar 90% apotek yang mereka survey, apotekernya tidak ada di tempat. Apotek saat ini lebih dianggap sebagai badan usaha, padahal hakikatnya apotek merupakan tempat pengabdian profesi seorang apoteker.

Kata Kunci: Apotek, standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027/MENKES/IX/2004 menyatakan bahwa Apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Berdasarkan definisi di atas dapat diketahui bahwa apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Apotek memiliki tugas dan fungsi sebagai (Syamsuni, 2006) :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.

2. Sarana farmasi untuk melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyaluran perbekalan farmasi dalam menyebarkan obat-obatan yang diperlukan masyarakat secara luas dan merata.

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker (Depkes RI, 2006). Apoteker merupakan tenaga kesehatan profesional yang banyak berhubungan langsung dengan masyarakat sebagai sumber informasi obat. Oleh karena itu, informasi obat yang diberikan pada pasien haruslah informasi yang lengkap dan mengarah pada orientasi pasien bukan pada orientasi produk. Dalam hal sumber

informasi obat seorang apoteker harus mampu memberi informasi yang tepat dan benar sehingga pasien memahami dan yakin bahwa obat yang digunakannya dapat mengobati penyakit yang dideritanya dan merasa aman menggunakannya. Dengan demikian peran seorang apoteker di apotek sungguh-sungguh dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Selain memiliki fungsi sosial sebagai tempat pengabdian dan pengembangan jasa pelayanan pendistribusian dan informasi obat perbekalan kesehatan, apotek juga memiliki fungsi ekonomi yang mengharuskan suatu apotek memperoleh laba untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menjaga kelangsungan usahanya. Oleh karena itu apoteker sebagai salah satu tenaga profesional kesehatan dalam mengelola apotek tidak hanya dituntut dari segi teknis kefarmasian saja tapi juga dari segi manajemen.

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Menurut PP 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien berfungsi sebagai:

1. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan menentukan metode penggunaan obat.
2. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
3. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
4. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
5. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
6. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
7. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.
8. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
9. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan (Bahfen, 2006).

Hal yang tidak kalah penting adalah bahwa apotek merupakan suatu jenis bisnis retail yang harus dikelola dengan baik agar memperoleh keuntungan guna menutup beban biaya operasional dan menjaga kelangsungan hidupnya. Untuk dapat mengelola apotek, seorang apoteker tidak cukup dengan bekal ilmu teknis kefarmasian saja, karena mengelola sebuah apotek sama saja mengelola sebuah perusahaan. Dibutuhkan kemampuan manajerial yang meliputi pengelolaan administrasi, persediaan, sarana, keuangan dan pengelolaan sumber daya manusia.

Pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa tenaga Kefarmasian melaksanakan Pekerjaan Kefarmasian pada:

- a. Fasilitas Produksi Sediaan Farmasi berupa industri farmasi obat, industri bahan baku obat, industri obat tradisional, pabrik kosmetika dan pabrik lain yang memerlukan Tenaga Kefarmasian untuk menjalankan tugas dan fungsi produksi dan pengawasan mutu;
- b. Fasilitas Distribusi atau Penyaluran Sediaan Farmasi dan alat kesehatan melalui Pedagang Besar Farmasi, penyalur alat kesehatan, instalasi Sediaan Farmasi dan alat kesehatan milik Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota; dan/atau

- c. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian melalui praktik di Apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama (Depkes, 2009)

Apotek mempunyai fungsi utama dalam pelayanan obat atas dasar resep dan yang berhubungan dengan itu, serta pelayanan obat tanpa resep yang biasa dipakai di rumah. Dalam pelayanan obat ini Apoteker harus berorientasi pada pasien/penderita, apakah obat yang diinginkan pasien tersebut dapat menyembuhkan penyakitnya serta ada tidaknya efek samping yang ditimbulkan. Tanggung jawab Apoteker di Apotek adalah : Pertama adalah tanggung jawab atas obat dengan resep. Kedua, tanggung jawab Apoteker untuk memberikan informasi pada rakyat dalam memakai obat bebas dan obat bebas terbatas (Anief, 2008).

Pelayanan obat tanpa resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal dengan swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi Obat Wajib Apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Obat wajib apotek terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal.

Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2. Wajib pula membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan. Apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Apoteker hendaknya mampu menggalang komunikasi dengan tenaga kesehatan lain, termasuk kepada dokter. Termasuk memberi informasi tentang obat baru atau tentang produk obat yang sudah ditarik. Hendaknya aktif mencari masukan tentang keluhan pasien terhadap obat-obat yang

dikonsumsi. Apoteker mencatat reaksi atau keluhan pasien untuk dilaporkan ke dokter, dengan cara demikian ikut berpartisipasi dalam pelaporan efek samping obat (ISFI, 2003).

Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih terjangkau.

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan resep, keabsahan dan tinjauan kerasionalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor iZin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R/ pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan jumlahnya, kadang-kadang cara pembuatan atau keterangan lain yang dibutuhkan, aturan pakai, nama pasien, serta tanda tangan atau paraf dokter.

Tinjauan kerasionalan obat meliputi pemeriksaan dosis, frekuensi pemberian, adanya medikasi rangkap, interaksi obat, karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontra indikasi dengan obat yang diberikan (WHO, 1987).

Konsultasi sebaiknya dilakukan apoteker secara profesional yang manfaatnya adalah untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan. Juga berguna untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan terapi obat (Rantucci, M., J., 1997).

Memonitor pasien hasil konsultasi merupakan bagian dari proses konsultasi dan ini dapat dilakukan lewat telepon. Hal ini sangat berguna terutama untuk penyakit kronis yang mudah menular seperti TBC karena kepatuhan penggunaan obat merupakan faktor paling penting untuk penyembuhan serta dapat menanggulangi penyebaran penyakit (Dirjen POM, 2001).

Dalam buku Kompetensi Farmasi Indonesia yang disusun oleh ISFI (2003) monitoring efek samping obat tercantum sebagai salah satu kompetensi apoteker di apotek.

Farmasis dapat ikut serta dalam pelayanan kesehatan melalui promosi kesehatan baik lokal maupun nasional melalui topik-topik kesehatan lainnya (WHO, 1988).

Namun, peran apoteker saat ini dirasakan belum berjalan sebagaimana mestinya. Apoteker dinilai belum bertindak sebagai *Drug Informer* dan belum mampu berperan sebagai filter penggunaan obat yang rasional, aman dan terjangkau oleh masyarakat luas. Hal ini menyebabkan apotek lebih berfungsi sebagai usaha ritel daripada sarana kesehatan tempat praktek profesi apoteker (Hartono, 2003).

PEMBAHASAN

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kefarmasian serta makin tingginya kesadaran masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, maka dituntut juga kemampuan dan kecakapan para petugas dalam rangka mengatasi permasalahan yang mungkin timbul dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Dengan demikian pada dasarnya kaitan tugas pekerjaan Farmasis dalam melangsungkan berbagai proses kefarmasian, bukannya sekedar membuat obat, melainkan juga menjamin serta meyakinkan bahwa produk kefarmasian yang diselenggarakan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari proses penyembuhan penyakit yang diderita pasien. Mengingat kewenangan keprofesian yang dimilikinya, maka dalam menjalankan tugasnya harus berdasarkan prosedur-prosedur kefarmasian demi dicapainya produk kerja yang memenuhi syarat ilmu pengetahuan kefarmasian, sasaran jenis pekerjaan yang dilakukan serta hasil kerja akhir yang seragam, tanpa mengurangi pertimbangan keprofesian secara pribadi.

Farmasis adalah tenaga ahli yang mempunyai kewenangan dibidang kefarmasian melalui keahlian yang diperolehnya selama pendidikan tinggi kefarmasian. Sifat kewenangan yang berlandaskan ilmu pengetahuan ini memberinya semacam otoritas dalam berbagai aspek obat atau proses kefarmasian yang tidak dimiliki oleh tenaga

kesehatan lainnya. Farmasi sebagai tenaga kesehatan yang dikelompokkan profesi, telah diakui secara universal. Lingkup pekerjaannya meliputi semua aspek tentang obat, mulai penyediaan bahan baku obat dalam arti luas, membuat sediaan jadinya sampai dengan pelayanan kepada pemakai obat atau pasien.

Salah satu institusi penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah apotek. Gambaran umum masyarakat mengenai fungsi apotek masih sebatas bahwa apotek bertugas menyiapkan resep dan menjual obat-obatan. Lebih dari itu tampaknya hanya sebagian kecil masyarakat yang mengetahuinya. Persepsi tersebut menjadikan pasien tidak banyak mengerti akan hak-haknya terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Ketidaktahuan pasien akan hak-haknya bisa membuat proses terapi menjadi tidak optimal. Pelayanan kesehatan kepada pasien akan berjalan efektif bila terjadi perimbangan kesadaran dan pemahaman antara penyedia layanan dengan pihak pasien atau konsumen. Penyedia layanan berkewajiban mematuhi standar kerja/profesi, di sisi yang lain masyarakat perlu sadar akan hak-haknya. Ketidakberdayaan salah satu pihak akan cenderung memunculkan dominasi pihak lain.

Hak-hak pasien telah diakui dan diatur dalam perundang-undangan, meskipun secara riil masih banyak masyarakat yang belum menyadarinya. Selanjutnya peraturan tersebut wajib diimplementasikan dalam setiap jenjang pelayanan kesehatan, tidak terkecuali apotek. Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah mengalami pergeseran. Dengan adanya standar kompetensi farmasis yang harus dipatuhi, pelayanan kefarmasian di apotek sebagai salah satu bagiannya, haruslah mendorong terpenuhinya hak-hak pasien dan keberhasilan terapi pada umumnya.

Banyak konsumen tidak memperoleh haknya dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian sebagaimana mestinya. Buktinya, sulit saat ini untuk menemukan apoteker di tiap apotek. Padahal, seorang apoteker wajib hadir langsung memberikan pelayanan sekaligus

melindungi masyarakat terkait penggunaan obat-obatan.

Pelayanan kefarmasian di Indonesia selama ini masih terbengkalai sehingga perlu pembenahan. Saat ini, sulit untuk menemukan apoteker di tiap apotek. Yang ada hanya namanya yang terpampang, tetapi sebenarnya apotekernya tidak ada di tempat. Ini merupakan sebuah ironi karena apoteker seharusnya memberikan perlindungan masyarakat terhadap obat. Fenomena ini pun terjadi akibat salah kaprah soal praktik kefarmasian di Indonesia. Apotek saat ini lebih dianggap sebagai badan usaha, padahal hakikatnya apotek merupakan tempat pengabdian profesi seorang apoteker.

Analoginya sama dengan tempat praktik dokter. Tempat itu tidak akan pernah buka kalau dokternya tidak ada karena pasien maunya cuma dilayani dokter. Tetapi kalau ke apotek, konsumen tetap dilayani meski tak ada apoteker. Artinya, konsumen juga lalai akan haknya.

Praktik yang saat ini marak bertentangan dengan UU Kesehatan. Dalam salah satu pasal di UU tersebut disebutkan bahwa praktik kefarmasian hanya dapat dilakukan oleh apoteker yang teregistrasi. Jika ada konsumen datang ke apotek tidak dilayani apoteker, maka berarti apoteknya sudah melanggar pasal itu. Pemerintah sendiri mencoba membenahi praktik kefarmasian dengan mengeluarkan UU Kesehatan No.36/2009 dan PP 51/2009. Ini merupakan produk hukum yang akan memaksa para apoteker untuk melaksanakan kewajibannya melayani konsumen secara langsung di apotek. Jadi, dengan peraturan itu, konsumen sebenarnya berhak menolak apabila tidak mendapatkan pelayanan langsung dari seorang apoteker.

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) atas usulan Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI) telah mengeluarkan peraturan yang melarang apotek buka jika tenaga apoteker sedang tidak ada di tempat. Peraturan itu diberlakukan pada 17 September 2005. Ketidakhadiran apoteker di tempat kerja (apotek) merupakan hal yang sering terjadi di

masyarakat, padahal salah satu upaya untuk meningkatkan keterjangkauan obat salah satunya adalah dengan penggunaan yang rasional. Selain itu, konsumen juga memiliki hak untuk menyampaikan permintaannya agar obat yang diresepkan oleh dokter dapat ditukar dengan merek lain namun memiliki fungsi yang sama dan dengan harga yang lebih terjangkau.

Fenomena yang terjadi di Indonesia menunjukkan bahwa banyak apoteker yang tidak berada di apotek seperti yang seharusnya. Padahal, sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP No.25), setiap hari seorang apoteker harus berada di apotek untuk melayani masyarakat dan bertanggung jawab atas semua kegiatan manajemen dan kefarmasian yang diselenggarakan di apotek. Selain itu, peraturan Departemen Kesehatan/Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Komunitas mengharuskan adanya dua apoteker jika apotek melayani masyarakat lebih dari 8 jam dan tiga apoteker jika apotek melayani masyarakat 24 jam.

Penelitian yang dilakukan oleh para apoteker di UI menunjukkan bahwa sekitar 90% apotek yang mereka survey, apotekernya tidak ada di tempat. Ketua Umum Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI), menuturkan bahwa apotek di Indonesia belum menjadi suatu sistem sehingga apotek menjadi sekedar tempat jual beli obat. Menurutnya, apoteker hanya sebagai prasyarat berdirinya suatu apotek. Sementara dalam praktiknya, tidak semua apotek memiliki apoteker.

Sebagian besar apoteker yang bertugas di apotek memperlakukan tugasnya di apotek sebagai kerja sampingan dan mengunjungi apotek satu sampai dua minggu sekali. Mereka umumnya mempunyai pekerjaan tetap lain di perguruan tinggi, industri, pemerintahan atau lembaga-lembaga lain. Alasan lain mengapa seorang apoteker jarang berada di apoteknya adalah karena mereka lemah jika dihadapkan dengan Pemilik Sarana Apotek. Kompensasi administrasi berupa gaji biasanya rendah dan hal ini membuat motivasi apoteker menurun. Ada pula pengusaha yang berorientasikan bisnis sehingga seringkali fungsi apoteker dalam

menentukan obat mana yang diperlukan sesuai resep tidak dibutuhkan. Tujuannya adalah keuntungan sebesar-besarnya, sehingga terdapat kasus dimana obat keras yang dibeli tanpa resep dokter pun diberikan. Sebuah sumber menyatakan berkurangnya peran apoteker tersebut diakui terjadi sejak preparat/sediaan obat dipabrikasi, sehingga peran apoteker sebagai peracik obat tidak lagi merupakan suatu keharusan. Peran apoteker di apotek malah lebih banyak dilakukan oleh asisten apoteker. Kurang siapnya apoteker, terutama apoteker baru dalam mempersiapkan bekalnya untuk bekerja di apotek juga merupakan penyebab masalah ini.

Apoteker sebagai peran sentral yang bertanggung jawab penuh dalam memberikan informasi obat kepada masyarakat belum melaksanakan tugasnya dengan baik sehingga menimbulkan citra yang kurang baik bagi profesi apoteker itu sendiri. Seharusnya di setiap apotek yang buka, ada apoteker yang bertugas dan merupakan hak konsumen untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian secara langsung dari apoteker. Ketidakhadiran seorang apoteker memberikan dampak bagi keberlangsungan pelayanan terhadap masyarakat. Kondisi ini mengakibatkan kerugian bagi pasien sebagai pihak yang lemah. Pasien tidak mendapat informasi lengkap tentang khasiat obat yang ditebusnya dari apotek kecuali penjelasan singkat tentang aturan pakai dari pelayan apotek tersebut, sementara untuk menebus obat itu pasien harus mengeluarkan biaya mahal. Dampak lain dari masalah ini adalah perbedaan mendasar dari apotek dan toko obat semakin tidak transparan. Sosok apoteker sebagai orang yang bertanggung jawab penuh dan sekaligus pembeda nyata dengan toko obat yang menurut peraturan tidak harus memiliki apoteker, semakin tidak jelas kedudukannya.

Departemen Kesehatan RI bersama ISFI telah menyusun standar kefarmasian di apotek. Standar tersebut menyangkut beberapa program pemerintah tentang profesi apoteker dan fungsinya. Ada beberapa program yang siap diterapkan. Salah satunya meningkatkan fungsi apoteker di apotek. Ditekankan juga beberapa

langkah untuk meningkatkan kesadaran bahwa apoteker itu sangat penting dalam memberikan konsultasi obat kepada masyarakat serta informasi menyeluruh tentang hal itu. Solusi lain telah dituangkan dalam keputusan Menteri Kesehatan bahwa apotek di Indonesia akan diakreditasi. Hal ini dimaksudkan agar seluruh apotek memiliki standar pelayanan kefarmasian.

Pasien merupakan salah satu komponen dari tim perawatan kesehatan, sehingga pasien harus aktif berdiskusi dengan apoteker mengenai obat-obatan yang dikonsumsinya. Jangan hanya menyerahkan segala sesuatunya kepada dokter atau apoteker. Sikap masyarakat yang demikian akan memaksa apoteker hadir setiap saat di apotek. Dengan demikian masyarakat memperoleh pelayanan yang komprehensif.

Walaupun sebenarnya apoteker harus berada di apotek sepanjang jam buka apotek, ada baiknya juga jika apoteker memiliki jam praktik seperti halnya dokter. Jam praktik akan memberikan peraturan yang jelas dan mengikat bagi apoteker mengenai presensinya di apotek. Jam praktik yang dimaksud diterapkan seperti shift, sebagai contoh, apotek A buka 24 jam dan memiliki 3 apoteker yang akan berada di apotek masing-masing 8 jam per hari secara bergiliran. Jika hal semacam ini diterapkan, akan selalu ada apoteker di apotek. Bila perlu, apoteker memiliki ruangan khusus sebagai tempat pasien untuk berkonsultasi.

Peran apoteker sangat penting dalam memberikan obat kepada pasien. Tugas apoteker bukan lagi sekadar mengecek keabsahan resep, menghitung takaran, menimbang/mengukur bahan, meracik dan menyalurkan/menyerahkan obat kepada pasien/konsumen, sebagaimana selama ini terjadi. Pelayanan apoteker harus diperluas, seperti yang terjadi di Amerika Serikat, ke pelayanan farmasi sosial (*social pharmacy*) dengan cakupan populasi masyarakat yang lebih luas.

Seperti yang telah dijelaskan, inti dari pekerjaan kefarmasian adalah pelaksanaan *Pharmaceutical Care*. Hal ini dapat diimplementasikan melalui "*Good Pharmacy*

Practise” atau Praktik Kefarmasian yang baik. Aktifitas di apotek yang mencerminkan pelaksanaan *Good Pharmacy Practice* ini membutuhkan pelayanan yang profesional dari apoteker. Pelayanan yang profesional harus dilaksanakan dengan kemampuan dan disiplin yang tinggi, mengamalkan kode etik dan standar profesi, dan taat pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sikap perilaku profesionalisme yang didukung keinginan selalu berbuat benar, merupakan wujud realisasi yang menopang sistem mekanisme. Kode etik yang pada dasarnya adalah tatanan nilai etis dan moral yang berkaitan langsung dengan perilaku individu dalam suatu profesi, merupakan komitmen moral yang harus dihormati dan menjiwai perilaku, seluruh sikap dan tindakan profesionalnya. Jika semua apoteker berperan untuk meningkatkan

pelayanannya dan mempunyai niat baik untuk memperbaiki situasi kefarmasian, maka harkat dan martabat apoteker bisa diraih kembali.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Inti dari pekerjaan kefarmasian adalah pelaksanaan *Pharmaceutical Care* maka seharusnya di setiap apotek yang buka, ada apoteker yang bertugas dan merupakan hak konsumen untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian secara langsung dari apoteker.

SARAN

Perlu diadakannya penyuluhan mengenai tugas Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian di Apotek serta meningkatkan pengawasan oleh Dinas Kesehatan di apotek.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Moh. 2008. *Manajemen Farmasi*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Bahfen, F. 2006. *Aspek Legal layanan Farmasi Komunitas Konsep Pharmaceutical Care*. Jakarta: PT. ISFI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Jakarta.
- Hartini, YS dan Sulasmo, 2007, *Apotek; Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah Dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat*, Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.
- Hartono, Hdw. 2003. *Manajemen Apotek*, Jakarta : Depot Informasi Obat.
- Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia. 2003. *Kompetensi Farmasis Indonesia*. Jakarta.
- Rantucci, H., J., 1997, *Pharmacist Talking With Patient : A Guide to Patient Counseling*, William and Wilkins, Baltimore, Maryland, USA.
- Syamsuni, Apt, 2006, *Farmasetika Dasar Dan Hitungan Farmasi*, Jakarta : EGC
- WHO. 1988. *The Role of the Pharmacist in the Health Care System*. India.