

Factors Associated with the Quality of Pharmacy Service Provision in Denpasar, Bali

Made Novianita,^{1*} I Nyoman Sutarsa,^{1,2} I Nyoman Adiputra^{1,3}

ABSTRACT

Background and purpose: The approach of pharmacy service provision has shifted from rudimentary medicine distribution to becoming more patient centered. The objective of this study was to explore the factors that affect the quality of pharmaceutical care in pharmacist owned and managed (APA) pharmacies in Denpasar.

Methods: Study was cross-sectional with 68 samples collected by systematic random sampling among 214 pharmacies at Denpasar City. Data was collected by interview with pharmacists, self-administered-questionnaires to their staff and observation regarding the quality of services. Bivariate data analysis was conducted using

chi square test and multivariate analysis was carried out using logistic regression.

Results: Findings indicated that 48.5% (33 pharmacies) provide poor quality services. The presence of APA, the status of APA and the ownership of pharmacy affected the quality of pharmacy service. Multivariate analysis indicated that ownership of pharmacy was the most dominant variable impacting upon quality of pharmaceutical care ($AOR=7.04$; 95%CI: 1.5-33.8).

Conclusion: The ownership of pharmacy affected the quality of pharmaceutical service provision in Denpasar.

Keywords: quality of pharmacy services, ownership of pharmacy, Denpasar

Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Kota Denpasar

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Perubahan paradigma pelayanan kefarmasian dari sebelumnya berorientasi kepada obat menjadi berorientasi kepada pasien menuntut apoteker pengelola apotek (APA) dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas, berinteraksi langsung dengan pasien, serta bertanggung jawab terhadap obat yang diberikan. Beberapa hasil penelitian di Indonesia menunjukkan kualitas pelayanan kefarmasian masih di bawah standar dan dipengaruhi oleh kepemilikan apotek, kehadiran, motivasi dan status APA. Penelitian tentang kualitas pelayanan kefarmasian belum banyak dipublikasikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian dan faktor yang mempengaruhinya di apotek di Kota Denpasar.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan metode survei *cross-sectional* pada 68 sampel apotek yang dipilih secara acak sistematis dari 214 apotek yang ada di Kota Denpasar. Data dikumpulkan dengan

wawancara pada 68 orang APA, pengisian kuesioner oleh pegawai apotek dan observasi untuk mengukur kualitas pelayanan kefarmasian mengacu pada Kepmenkes tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\leq 0,05$ dan analisis multivariat dengan metode regresi logistik.

Hasil: Apotek dengan kualitas pelayanan kefarmasian di bawah rata-rata masih cukup tinggi yaitu 33 apotek (48,5%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada tiga variabel yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian yaitu kehadiran APA, status APA dan kepemilikan apotek. Analisis multivariat menunjukkan bahwa apotek yang dimiliki sendiri secara bermakna meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dengan *adjusted OR=7,04* (95%CI: 1,5-33,8).

Simpulan: Kualitas pelayanan kefarmasian berhubungan dengan kepemilikan apotek.

Kata kunci: kualitas pelayanan kefarmasian, kepemilikan apotek, Denpasar

¹Public Health Postgraduate Program Udayana University,
²Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University,
³Department of Physiology Faculty of Medicine Udayana University

*Correspondence to: Made Novianita, Public Health Postgraduate Program Udayana University madenovianita27048@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian mulai berubah orientasinya dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* yang dikenal dengan *pharmaceutical care*. *Pharmaceutical care* atau asuhan kefarmasian adalah bentuk optimalisasi peran yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien dalam melakukan pengobatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien.¹ Apoteker berperan untuk mendukung keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan konsultasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengobatan yang dijalani pasien, mengarahkan pasien untuk melakukan pola hidup sehat, melakukan monitoring hasil pengobatan yang telah dijalankan oleh pasien, dan melakukan kerja sama dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.²

Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 telah ditetapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang diperlukan sebagai acuan untuk: 1) melakukan pengawasan terhadap pelayanan kefarmasian oleh profesi apoteker; 2) pembinaan dan meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek; 3) melakukan perlindungan kepada pasien dari pelayanan yang tidak profesional; dan 4) melakukan perlindungan profesi dari tuntutan pasien yang tidak wajar.³

Pelayanan kefarmasian selama ini dinilai oleh banyak pengamat masih berada di bawah standar.⁴ Apoteker belum melakukan fungsinya secara optimal dan belum bertanggungjawab penuh dalam memberikan informasi tentang obat kepada masyarakat.⁴ Di Kota Denpasar dan Kabupaten Badung kehadiran apoteker pengelola apotek (APA) masih sangat rendah dimana dari 111 apotek, hanya 24 (26,6%) yang dijumpai adanya tenaga ahli apoteker pada saat dilakukan survei.⁴ Demikian pula hasil penelitian di DKI Jakarta yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di apotek dalam kategori kurang baik dengan skor rerata 61,02⁵ dan pelayanan kefarmasian di Kota Padang yang termasuk kategori baik (skor ≥ 85) hanya 3%, kategori sedang (skor 65-85) sebanyak 16% dan kategori kurang (skor ≤ 65) sebanyak 81%.⁶

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan antara lain kepemilikan modal, kehadiran APA, peran pemilik modal apotek (PMA), jabatan APA di luar apotek, motivasi APA untuk melakukan pelayanan kefarmasian dan omset apotek.^{6,7}

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek di Kota Denpasar.

METODE

Penelitian ini adalah survei *cross-sectional* pada 68 sampel apotek yang dipilih secara acak sistematis dari 214 apotek yang ada di Kota Denpasar. Data variabel bebas (kehadiran, motivasi, status APA dan kepemilikan apotek) dikumpulkan dengan melakukan wawancara terstruktur dengan APA, *self administered questionnaire* dengan pegawai apotek dan observasi. Data yang didapatkan melalui wawancara dengan APA dicocokkan dan digabungkan (validasi data) dengan data yang terdapat pada formulir yang diisi oleh pegawai apotek, serta disesuaikan dengan data hasil observasi. Data variabel tergantung (kualitas pelayanan kefarmasian) dikumpulkan dengan memberikan daftar pertanyaan yang diisi sendiri oleh pegawai apotek tentang pelayanan kefarmasian sesuai dengan Kepmenkes Nomor: 1027/Menkes/SK/IX/2004. Data tersebut juga dilakukan validasi dengan hasil wawancara dan hasil observasi.

Data yang dianalisis secara univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$. Analisis multivariat dilakukan dengan metode regresi logistik. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

HASIL

Pada Tabel 1 disajikan distribusi responen (APA) berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, lama sebagai apoteker, lama bertugas di apotek tersebut, kehadiran, motivasi, status APA dan kepemilikan apotek. Kebanyakan responen berumur 20-35 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan S1+profesi, lama sebagai apoteker ≤ 10 tahun dan lama sebagai APA ≤ 10 tahun.

Hasil wawancara dengan APA menunjukkan bahwa 27,9% tidak pernah hadir di apotek, 51,5% jarang dan 20,6% sering. Motivasi APA diukur dengan beberapa pertanyaan yang kemudian diberikan skor dan hasilnya adalah seperti tercantum pada Tabel 1, dimana 30,9% mempunyai motivasi kurang baik dan 69,1% memiliki motivasi baik. Pada Tabel 1 juga disajikan bahwa sebanyak 32,3% APA mempunyai pekerjaan rangkap dan 67% tidak mempunyai pekerjaan rangkap. Sebanyak 79,4% mengatakan bahwa apoteknya adalah bukan miliknya sendiri dan 20,6% miliknya sendiri.

Dari pengisian daftar pertanyaan yang dibagikan kepada pegawai di apotek mengacu pada daftar tilik pelayanan kefarmasian Kepmenkes RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek diperoleh hasil

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, lama sebagai apoteker, lama bertugas di apotek, kehadiran, motivasi, status APA dan kepemilikan apotek

Karakteristik responden	Frekuensi	Percentase
Umur APA		
20-35 tahun	42	61,8
36-50 tahun	17	25,0
>50 tahun	9	13,2
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	39,7
Perempuan	41	60,3
Pendidikan		
S1+Profesi	58	85,3
S1+Profesi+S2	10	14,7
Lama berprofesi apoteker		
≤10 tahun	45	66,2
11-20 tahun	15	22,1
21-30 tahun	2	2,9
>30 tahun	6	8,8
Lama APA		
≤10 tahun	58	85,3
11-20 tahun	7	10,3
21-30 tahun	1	1,5
>30 tahun	2	2,9
Kehadiran APA		
Tidak pernah	19	27,9
Jarang	35	51,5
Sering (sesuai standar)	14	20,6
Motivasi APA		
Kurang Baik	21	30,9
Baik	47	69,1
Status APA		
Merangkap	22	32,3
Tidak merangkap	46	67,7
Kepemilikan apotek		
Bukan milik APA	54	79,4
Milik APA	14	20,6
Jumlah	68	100,0

Tabel 2 Hubungan antara kehadiran, motivasi, status apa dan kepemilikan apotek dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek

Variabel	Kualitas pelayanan kefarmasian		Nilai p
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
Kehadiran APA			
Tidak pernah	15 (79,0)	4 (21,0)	0,01
Jarang	15 (42,9)	20 (57,1)	
Sering (sesuai standar)	5 (35,7)	9 (64,3)	

Tabel 2 Lanjutan

Variabel	Kualitas pelayanan kefarmasian		Nilai p
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
Motivasi APA			
Kurang	14 (66,7)	7 (33,3)	0,09
Baik	21 (44,7)	26 (55,3)	
Status APA			
Merangkap	15 (68,2)	7 (31,8)	0,05
Tidak merangkap	20 (43,5)	26 (56,5)	
Kepemilikan apotek			
Bukan milik APA	31 (57,4)	23 (42,6)	0,05
Milik APA	4 (28,6)	10 (71,4)	

Tabel 3 Hasil analisis multivariat hubungan motivasi, status APA dan kepemilikan apotek dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek

Variabel	Adjusted OR	95%CI	Nilai p
Motivasi APA			
Kurang baik	Ref=1		
Baik	3,6	0,9-12,8	0,05
Status APA			
Tidak merangkap	3,3	1,0-11,1	0,05
Kepemilikan apotek			
Milik APA	7,0	1,5-33,8	0,02

bahwa kualitas pelayanan kefarmasian apotek di Kota Denpasar masih kurang baik dengan skor ≤ 65 sebesar 48,5% (33 apotek) dan dalam kategori baik dengan skor >65 sebesar 51,5% (35 apotek).

Pada **Tabel 2** disajikan hubungan antara kehadiran, motivasi, status APA dan kepemilikan apotek dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Kualitas pelayanan kefarmasian secara bermakna dijumpai berbeda berdasarkan kehadiran ($p=0,01$), status APA ($p=0,05$) dan kepemilikan apotek ($p=0,05$). APA yang sering hadir dan memiliki kualitas pelayanan kefarmasiannya dalam kategori baik sebanyak 64,3%, sedangkan APA yang jarang dan tidak pernah hadir namun memiliki kualitas pelayanan kefarmasiannya dalam kategori baik masing-masing 57,1% dan 21%. APA yang tidak merangkap dan mempunyai kualitas pelayanan kefarmasiannya yang baik 56,5% dan yang merangkap namun juga memiliki kualitas pelayanan kefarmasiannya yang baik hanya 31,8%. Apotek yang dimiliki sendiri oleh APA dengan kualitas pelayanan kefarmasiannya dalam kategori baik sebesar 71,4%, sedangkan apotek yang bukan miliknya sendiri dan dengan dengan kualitas pelayanan kefarmasiannya dalam kategori baik sebesar 42,6%. Tidak dijumpai adanya perbedaan

yang bermakna dalam hal motivasi APA dan kualitas pelayanan kefarmasian ($p=0,09$).

Pada **Tabel 3** disajikan hasil analisis multivariat hubungan motivasi, status APA dan kepemilikan apotek dengan kualitas pelayanan kefarmasian. Satu-satunya variabel yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek adalah kepemilikan apotek dengan *adjusted OR*=7,0 (95%CI: 1,5-33,8).

DISKUSI

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa hanya 51,5% dari apotek yang menjadi sampel penelitian mempunyai kualitas pelayanan kefarmasian dalam kategori baik yaitu dengan skor >80 , sedangkan mengacu pada Kepmenkes RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, diharapkan semua apotek (100%) mempunyai kualitas pelayanan kefarmasian dengan skor >80 . Dalam penelitian ini diperoleh bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian di apotek adalah kepemilikan apotek. Apotek yang dimiliki sendiri oleh apoteker pengelola apotek memiliki kualitas pelayanan kefarmasian yang lebih baik

dibandingkan dengan apotek yang tidak dimiliki sendiri oleh apotekernya, dengan *adjusted OR*=7,0 (95%CI: 1,5-33,8).

Berdasarkan *classical theory of managerial firm* yang dikutip dari Darmawati, dkk terdapat dua tipe kepemilikan suatu usaha atau perusahaan yaitu tipe 1 yaitu perusahaan yang dikelola oleh suatu manajemen dan tipe 2 yaitu perusahaan yang dikelola oleh pemilik langsung. Teori ini juga menjelaskan bahwa terjadi perbedaan kinerja perusahaan yang dikelola oleh manajemen dengan perusahaan yang dikelola langsung oleh pemilik perusahaan. Tipe kepemilikan berpengaruh terhadap kinerja dari perusahaan. Perusahaan yang dikontrol oleh pemiliknya akan menghasilkan kinerja perusahaan yang lebih baik dengan tingkat produktivitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan perusahaan yang dikelola oleh suatu manajemen.⁸ Hal yang senada diungkapkan oleh Ardianingsih dan Komala bahwa struktur kepemilikan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja perusahaan. Semakin meningkat proporsi kepemilikan saham perusahaan maka semakin baik kinerja perusahaan. Faktor kepemilikan apotek akan mempengaruhi kinerja apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Jika apotek tersebut dimiliki langsung oleh APA, maka apoteker tersebut akan memberikan kinerja yang lebih baik dalam melakukan pelayanan kefarmasian di apotek dibandingkan dengan apotek yang bukan milik APA sendiri (apotek milik PMA). Dengan demikian apotek yang dimiliki sendiri oleh APA akan memiliki kualitas pelayanan kefarmasian yang lebih baik dibandingkan dengan apotek yang tidak dimiliki sendiri oleh APA atau dimiliki oleh PMA.⁹ Secara umum apotek yang dimiliki oleh PMA cenderung mengutamakan untung atau sisi bisnis dibandingkan dengan kualitas pelayanan kefarmasian yang seharusnya sesuai dengan standar.¹⁰

Hasil penelitian serupa juga ditemukan di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan DKI Jakarta dimana dari analisis multivariat yang dilakukan diketahui bahwa secara bermakna kepemilikan apotek memiliki hubungan dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.^{7,10} Pada penelitian yang dilakukan pada apotek-apotek di Kota Jakarta diketahui bahwa kepemilikan apotek memiliki korelasi yang kuat dengan kehadiran APA. Bila APA memiliki sebagian atau seluruh modal apotek kemungkinan APA akan lebih banyak mencurahkan waktunya di apotek, sehingga APA sebagai pemilik apotek cenderung lebih sering hadir di apotek.⁷ Penelitian pada apotek di Kota Medan juga menunjukkan kehadiran APA yang cukup rendah dipengaruhi oleh faktor kepemilikan apotek sehingga kualitas pelayanan kefarmasian di Kota

Medan rata-rata masih kurang baik. Apotek milik PMA cenderung mengutamakan untung atau sisi bisnis dibandingkan dengan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada pasien.¹⁰ Pergeseran fungsi apotek dari orientasi sosial semakin dominan ke orientasi bisnis mengakibatkan peranan apoteker kepada pasien dianggap tidak begitu penting, sepanjang usaha apotek yang dikelola terus berjalan. Akhirnya apotek untuk berbisnis yang mengutamakan keuntungan dan mengesampingkan kualitas dimana dengan pengeluaran jasa yang minimal serta harga obat yang murah sudah dinilai strategis untuk menuju keberhasilan bisnis bukan keberhasilan dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas bagi masyarakat.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan melakukan pengawasan terhadap kinerja profesi apoteker oleh ikatan profesi apoteker di daerah khususnya Kota Denpasar dan untuk kepentingan monitoring terhadap kebijakan pemerintah terkait dengan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Kepemilikan apotek dan hadirnya APA di apotek merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Bentuk intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan salah satunya dengan meningkatkan kehadiran APA di apotek untuk memberikan pelayanan. Peningkatan kehadiran APA di apotek dapat dilakukan dengan memaksimalkan peran ikatan profesi dalam hal ini adalah Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), melakukan pengawasan oleh BBPOM dan rutin memberikan pelatihan serta pembinaan kepada apoteker untuk meningkatkan peran apoteker di apotek sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.

SIMPULAN

Kualitas pelayanan kefarmasian di apotek dalam penelitian ini dijumpai masih kurang bila dibandingkan Kepmenkes RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian di apotek adalah kepemilikan apotek, dimana apotek yang dimiliki sendiri oleh apoteker pengelola apotek mempunyai kualitas pelayanan kefarmasian yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada apoteker dan pemilik apotek di Kota Denpasar yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada petugas pengumpul data yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI Kementerian Kesehatan RI; 2011.
2. Depkes RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
3. Depkes RI. Standar Pelayanan Farmasi di Apotek. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Jakarta: Ditjen Yanfar dan Alkes Departemen Kesehatan RI; 2006.
4. Gunawan R, dkk. 2011. Tingkat Kehadiran Apoteker Serta Pembelian Obat Keras Tanpa Resep di Apotek. Denpasar: Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Udayana; 2011.
5. Purwanti A, dkk. Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003(Jurnal). Departemen Farmasi, FMIPA UI. Majalah Ilmu Kefarmasian.2004; 1(2):102-115.
6. Monita. Evaluasi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang (tesis). Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada; 2009.
7. Harianto AP dan Sudibyo S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Draft Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di DKI Jakarta. Jakarta: Farmasi FMIPA-Universitas Indonesia; 2008.
8. Darmawati, Deni, Khomsiyah, Rika G. Hubungan Corporate Governance, Kepemilikan Perusahaan terhadap Kinerja Perusahaan. Jakarta: Jurnal Riset Akuntansi Universitas Indonesia. 2005; 8(1).
9. Ardianingsih A dan Komala A. Analisis Pengaruh Struktur Kepemilikan terhadap Kinerja Perusahaan. Jurnal Pena Universitas Indonesia. 2010; 19(2).
10. Ginting BR. 2009. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2008 (skripsi). Medan: Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara; 2009.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution