



**ARTIKEL RISET**

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh4106>

**Kehadiran Apoteker dan Implementasi *Good Pharmacy Practice* (GPP)  
Di Apotek Kota Denpasar**

<sup>K</sup>Putu Eka Arimbawa<sup>1</sup>, Dewa Ayu Putu Satrya Dewi<sup>2</sup>, I Putu Gede Adi Purwa Hita<sup>3</sup>

Program Studi Farmasi Klinis, Universitas Bali Internasional

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [eka\\_apoteker@yahoo.co.id](mailto:eka_apoteker@yahoo.co.id)

[eka\\_apoteker@yahoo.co.id](mailto:eka_apoteker@yahoo.co.id)<sup>1</sup>, [putusatryadewi@gmail.com](mailto:putusatryadewi@gmail.com)<sup>2</sup>, [adipurwah.1@gmail.com](mailto:adipurwah.1@gmail.com)<sup>3</sup>

(085737445210)

**ABSTRAK**

*Good pharmacy practice* (GPP) merupakan standar kefarmasian yang dilaksanakan oleh apoteker dalam melakukan pelayanan kesehatan. Apoteker sebagai pelaksana GPP masih belum dilakukan dengan tepat karena lama kehadiran di apotek tidak sesuai dengan aturan. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan kehadiran apoteker dengan implementasi GPP. Penelitian ini menggunakan rancangan survei *cross-sectional*. Data dikumpulkan pada bulan Februari-April 2019 di Kota Denpasar menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *binary logistic*. Hasil penelitian menunjukkan kehadiran apoteker memberikan pengaruh yang signifikan terhadap implementasi GPP ( $P < 0.05$ ). Kehadiran apoteker di apotek meningkatkan keamanan sistem pengadaan obat melalui jalur resmi dan interaksi dengan pasien tanpa melihat status sosial. Perlu perhatian khusus untuk meningkatkan pelaporan efek samping obat dan pencatatan medis pasien melalui jadwal praktik yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian

Kata kunci : Apotek; apoteker; GPP; kehadiran.

**PUBLISHED BY :**

Public Health Faculty

Universitas Muslim Indonesia

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 85397539583

**Article history :**

Received 19 Juni 2020

Received in revised form 13 November 2020

Accepted 18 November 2020

Available online 25 Januari 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

### ABSTRACT

*Good pharmacy practice (GPP) is a pharmaceutical service standard that has not been implemented well enough because the presence of pharmacists still lacks in pharmacies. This study aims to see the relationship between the presence of pharmacists and the implementation of GPP. This study uses a cross-sectional survey design. Data were collected in February-April 2019 in Denpasar City using a questionnaire and analyzed using a binary logistic test. The results showed the presence of pharmacists had a significant influence on the implementation of GPP ( $P < 0.05$ ). The presence of pharmacists at the pharmacy increases the safety of the drug procurement system through official channels and interactions with patients regardless of social status. Special attention is needed to improve reporting of drug side effects and patient medical records through practice schedules that are in line with pharmaceutical service standards.*

*Keywords : Pharmacies; pharmacist; GPP; presence*

---

### PENDAHULUAN

*Good pharmacy practice (GPP)* merupakan standar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh apoteker dalam melakukan praktek profesi. Hasil penelitian menunjukkan 75,78% praktik farmasi dilakukan di apotek dan 24,21% di rumah sakit.<sup>1</sup> Tingginya jumlah praktik layanan farmasi di apotek akan membuat masyarakat memilih mencari informasi di tempat layanan ini. Orang juga memilih apotek sebagai layanan farmasi karena kualitas dalam mengevaluasi keamanan obat-obatan yang baik.<sup>2</sup> GPP di apotek terdiri dari aspek kesejahteraan pasien, manajemen, kontribusi apoteker dan kerjasama dengan dokter.<sup>3</sup> Penelitian sebelumnya menyatakan GPP di apotek belum dilakukan dengan benar, seperti informasi obat yang tepat (73%) dan kelengkapan obat (31,8%).<sup>4,5</sup> Studi sebelumnya di Kota Denpasar juga menyebutkan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek baru terlaksana sebesar 39.1%.<sup>6</sup>

Apoteker merupakan penanggung jawab pelaksanaan pelayanan farmasi di apotek. Hasil penelitian menunjukkan apoteker yang hadir  $\geq 40$  jam/perminggu di apotek sesuai dengan aturan sebesar 42.8%.<sup>7</sup> Hal ini dapat menyebabkan apotek akan dikelola oleh tenaga non-apoteker. Hasil penelitian ini dibuktikan 68.4% apotek di Kota Denpasar dimiliki oleh non-apoteker.<sup>8</sup> Hasil penelitian di Kota Denpasar juga menunjukkan 51.5% apoteker jarang berada di apotek.<sup>9</sup> Hal ini menyebabkan GPP tidak terlaksana dengan baik di apotek. Penelitian ini berbeda dengan riset sebelumnya, yaitu lebih spesifik meneliti GPP melalui kehadiran apoteker. Urgensi penelitian ini dilakukan mengingat masih kurangnya pelaksanaan GPP di apotek Kota Denpasar. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan kehadiran apoteker dengan implementasi GPP di apotek Kota Denpasar.

### METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan survei *cross-sectional*. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin ethical clearance dengan nomor No.001.09/IIK BALI/EC/XII/2018. Peneliti dalam penelitian ini memberi pertanyaan kuesioner secara langsung kepada apoteker. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Mei 2019 di Kota Denpasar. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 71. Kriteria inklusi penelitian adalah apoteker yang sudah bekerja selama 1 tahun dan memiliki ijin praktek apotek di Kota Denpasar. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah apoteker yang bekerja di rumah sakit.

Kuesioner GPP dibuat berdasarkan teori dan *focus grup design* (FGD) dengan apoteker di Kota Denpasar. Uji realibilitas-validitas menggunakan 30 sampel. Hasil tes dikatakan realibilitas-validitas apabila nilai  $R > 0.361$  dan Cronbach's Alpha  $> 0.60$ . Hasil uji validitas-realibilitas kuesioner GPP didapatkan nilai R terkecil adalah 0.45 dan nilai Cronbach's Alpha 0.897. Analisis data berdasarkan karakteristik sampel, kehadiran apoteker, rekapitulasi nilai kuesioner GPP dan uji *binary logistic* dengan menggunakan software SPSS 16.

## HASIL

Hasil tabel 1 tentang karakteristik sampel dan kehadiran apoteker, menunjukkan jumlah jenis kelamin perempuan (64.8) lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (35.2%). status pernikahan tidak menikah lebih sedikit (40.8) dibandingkan dengan yang menikah (59.2). Kehadiran apoteker di apotek (jam/minggu) paling banyak 30-39 (47.9%) dibandingkan dengan  $\geq 40$  (29.6%), 21-30 (16.9%), dan  $\leq 20$  (5.6%). Memiliki pekerjaan selain apoteker menjawab ya (32.4)% lebih sedikit dibandingkan dengan yang menjawab tidak (67.6%). Umur (tahun) paling sedikit adalah  $> 40$  (2.8%), 36-40 (4.3%), 31-35 (7%), 26-30 (35.2%), dan 21-25 (52.7%).

Tabel 1. Karakteristik Sampel dan Kehadiran Apoteker

Karakteristik Sampel dan kehadiran apoteker	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	64.8
Laki-laki	25	35.2
Status Pernikahan		
Belum Menikah	29	40.8
Menikah	42	59.2
Kehadiran di apotek (jam/minggu)		
$\geq 40$	24	29.6
30-39	34	47.9
21-39	12	16.9
$\leq 20$	4	5.6
Pekerjaan selain apoteker		
Tidak	48	67.6
Ya	23	32.4
Umur (tahun)		
20-25	36	50.7
26-30	25	35.2
31-35	5	7
36-40	3	4.3
$> 40$	2	2.8

Hasil tabel 2 rekapitulasi kuesioner implementasi GPP di apotek, apoteker memilih sangat setuju yang paling banyak adalah pernyataan pengadaan obat harus melalui jalur resmi (50.7%). Apoteker memilih setuju yang paling banyak adalah pernyataan apoteker berinteraksi dengan pasien tanpa melihat latar belakang sosial (69%). Pernyataan cukup setuju yang paling banyak adalah apoteker wajib mencatat atau melaporkan keluhan efek samping obat pasien (39.4%). Pernyataan tidak setuju yang paling banyak adalah apoteker wajib membuat catatan medis pasien (21.1%).

Tabel 2. Rekapitulasi Kuesioner Implementasi GPP di Apotek

	Pelaksanaan GPP	n (%)			
		Tidak Setuju	Cukup Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Apoteker berinteraksi dengan pasien tanpa melihat latar belakang sosial	0(0)	5(7)	49(69)	17(24)
2	Apoteker memberikan alternative sesuai dengan kemampuan membayar pasien	1(1.4)	7(9.9)	44(62)	19(26.8)
3	Bila obat tidak tersedia, apoteker mencari ditempat lain tanpa biaya tambahan	2(2.8)	17(23.9)	35(49.3)	17(23.9)
4	Apoteker menjalin hubungan yang baik dengan dokter	2(2.8)	14(19.7)	37(52.1)	18(25.4)
5	Apoteker melakukan konsultasi dan kerjasama dengan apoteker/apotek lain	2(2.8)	15(21.1)	33(46.5)	21(29.6)
6	Pengelolaan sediaan farmasi melalui perencanaan yang baik	0(0)	9(12.7)	37(52.1)	25(35.2)
7	Pengadaan obat melalui jalur resmi	0(0)	5(7)	30(42.3)	36(50.7)
8	Penyediaan sediaan farmasi harus didukung dengan fasilitas yang memadai	1(1.4)	10(14.1)	42(59.2)	18(25.4)
9	Membuat penandaan obat yang akan dan sudah <i>expired date</i> (ED)	10(14.1)	8(11.3)	31(43.7)	22(31)
10	Apotek wajib terdapat leaflet/brosur informasi kesehatan	8(11.3)	10(14.1)	39(54.9)	14(19.7)
11	Apoteker wajib memberi penjelasan obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.	1(1.4)	11(15.5)	39(54.9)	20(28.2)
12	Penyerahan obat keras wajib menggunakan resep dan obat OWA tanpa resep harus dilayani apoteker	7(5.6)	25(35.2)	26(36.6)	16(22.5)
13	Apoteker wajib membuat catatan medis pasien	15(21.1)	23(32.4)	23(32.4)	10(14.1)
14	Apoteker wajib memberikan saran dalam pengobatan sendiri oleh pasien	0(0)	12(16.9)	46(64.8)	13(18.3)
15	Apoteker melakukan komunikasi dengan dokter mengenai kemajuan kesehatan pasien	5(7)	27(38)	29(40.8)	10(14.1)

16	Apoteker wajib melaporkan kesalahan pengobatan	14(19.7)	19(26.7)	25(35.2)	13(18.3)
17	Apoteker wajib mencatat-melaporkan keluhan efek samping obat pasien	10(14.1)	28(39.4)	23(32.4)	10(14.1)
18	Apoteker melakukan rujukan pasien ke dokter apabila memerlukan penanganan khusus	3(4.2)	11(15.5)	38(53.5)	19(26.8)

Hasil tabel 3 uji binary logistic menunjukkan karakteristik sampel tidak mempengaruhi implementasi GPP di apotek ( $P>0.05$ ). Kehadiran apoteker memberikan hubungan yang signifikan terhadap implementasi GPP di apotek ( $P<0.05$ ).

Tabel 3. Uji *Binary Logistic*

Karakteristik sampel dan Kehadiran apoteker	OR	95% CI		P
		Batas Bawah	Batas atas	
Jenis kelamin	0.79	0.27	2.28	0.67
Status pernikahan	1.31	0.47	3.61	0.60
Pekerjaan selain apoteker	1.90	0.62	5.75	0.25
Umur	1.12	0.39	3.14	0.83
Kehadiran apoteker	1.57	0.28	0.97	0.04

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian membuktikan kehadiran apoteker di apotek dapat memberikan hubungan yang signifikan terhadap implementasi GPP di apotek. Keunggulan penelitian ini memberikan penjelasan secara pasti kehadiran apoteker melalui perhitungan jumlah waktu jam/seminggu. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian menyatakan kehadiran apoteker dapat memberikan jaminan keamanan terutama dalam sistem pengadaan obat melalui jalur resmi. Pelaksanaan GPP di apotek terutama dalam pelayanan menjadi lebih baik, karena apoteker berinteraksi dengan pasien tanpa melihat latar belakang sosial. Hal yang perlu diperhatikan adalah kewajiban apoteker untuk mencatat atau melaporkan keluhan efek samping obat pasien dan membuat catatan medis pasien yang masih belum terlaksana dengan baik. Hasil penelitian ini mirip dengan penelitian pelayanan kefarmasian sangat dipengaruhi oleh jumlah kehadiran apoteker/perbulan, tetapi masih belum menjelaskan secara pasti kunjungan apoteker berdasarkan perhitungan jam/minggu.<sup>10,11</sup> Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan kehadiran apoteker dengan jadwal praktik yang teratur dapat membantu terlaksananya standar pelayanan kefarmasian yang berkualitas.<sup>12</sup> Penelitian ini membuktikan bahwa semakin lama kehadiran apoteker berdasarkan waktu jam/minggu akan dapat memberikan pelaksanaan GPP yang lebih baik, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan praktek kefarmasian.

Data penelitian menunjukkan sistem pengadaan obat melalui jalur resmi dan interaksi dengan pasien tanpa melihat status sosial merupakan pelaksanaan GPP yang paling baik. Kehadiran apoteker dapat membantu mengawasi sediaan obat dan melayani pasien sesuai dengan standar kefarmasian. Hasil penelitian lain menyebutkan peran apoteker sangat penting dalam pengendalian sediaan farmasi terutama biaya, ketersediaan, dan pengawasan keamanan obat.<sup>13</sup> Hasil ini sejalan dengan penelitian peran apoteker dalam layanan kesehatan sangat penting untuk memastikan kualitas dan mengoptimalkan kebutuhan terkait obat.<sup>14</sup> Penelitian lain juga membuktikan pasien akan merasa puas ketika apoteker secara langsung memberikan pelayanan dan dapat memberikan pilihan sesuai dengan keinginan.<sup>15,16</sup> Hal ini juga didukung oleh penelitian yang menyebutkan keamanan obat dan layanan informasi yang dirasakan pasien adalah penentu kenyamanan dan kepuasan.<sup>17</sup> Hal ini membuktikan kehadiran apoteker di apotek dapat menjamin terlaksananya pelayanan GPP yang sesuai dengan standar praktek kefarmasian.

Kehadiran apoteker menjamin pelaksanaan pelayanan kefarmasian dalam hal manajerial dan pelayanan klinik, tetapi dalam hal pelaksanaan administrasi memerlukan jumlah tenaga farmasi yang menyesuaikan dengan kondisi di apotek. Pelaksanaan GPP di apotek yang masih kurang baik seperti pelaporan efek samping obat dan pencatatan medis pasien. Hasil penelitian lain juga menunjukkan monitoring efek samping tidak dilakukan sebesar 89,9%.<sup>18</sup> Hasil berbeda diperoleh penelitian yang menunjukkan apoteker sebagian besar berfokus pada efek samping obat.<sup>19</sup> Penelitian lain juga menyebutkan apotek bukan dipandang sebagai tempat pelayanan kesehatan, tetapi lebih berorientasi kepada bisnis.<sup>20</sup> Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang menyatakan 87% kepemilikan di apotek dimiliki oleh non-apoteker.<sup>21</sup> Hasil penelitian berbeda menyatakan apoteker juga perlu meningkatkan kualitas praktik mereka sesuai dengan kompetensinya terutama dalam mencatat riwayat medis pasien.<sup>22</sup> Hasil penelitian juga menunjukkan kepemilikan apotek oleh apoteker dapat meningkatkan kemandirian profesional lebih berorientasi pada perawatan kesehatan termasuk dalam hal pencatatan medis dan efek samping obat pasien.<sup>23</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kehadiran apoteker mempengaruhi implementasi GPP di apotek terutama dalam hal sistem pengadaan obat melalui jalur resmi dan interaksi dengan pasien tanpa melihat status sosial. Perlu perhatian khusus untuk meningkatkan pelaporan efek samping obat dan pencatatan medis pasien melalui jadwal praktik yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada apoteker di Kota Denpasar yang membantu terlaksananya penelitian ini dan kontribusi reviewer dalam menyempurnakan artikel ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Atkinson J, Pozo AS, Rekkas D, Volmer D, Hirvonen J, Bozic B, et al. Hospital And Community Pharmacists ' Perceptions Of Which Competences Are Important For Their Practice. *Pharmacy*. 2016;4(21):1–18.
2. Shiyambola OO, Mort JR. Patients ' Perceived Value Of Pharmacy Quality Measures : A Mixed-Methods Study. *BMJ Open*. 2015;5:1–11.
3. Satrya DAP, Arimbawa PE, Jaelani AK. Hubungan Fasilitator Dengan Pelaksanaan Good Pharmacy Practice (GPP) di Apotek Kota Denpasar. *Jurnal Endurance*. 2017;2(3):406–15.
4. Latifah E, Pribadi P, Yuliasuti F. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Magelang. *Farmasi Sains dan Praktis*. 2016;2:11–7.
5. Saputra YD, Choirunnisa NF, Arisca ZZ. Evaluasi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Perorangan Dan Waralaba Wilayah Kota Yogyakarta Tahun 2019. *Akademi Farmasi Indonesia*. 2019;4(2):11–20.
6. Wintariani NP, Dewi DAPS, Agustini NPD. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesesuaian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Wilayah Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Medicamento*. 2017;4(73):55–9.
7. Sulistya YA, Pramestutie HR, Sidharta B. Profil Kualitas Pelayanan Resep oleh Apoteker di Beberapa Apotek Kecamatan Klojen Kota Malang. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*. 2017;3(1):1–9.
8. Arimbawa PE, Dewi DAPS, Dharmas SNM. Hubungan Kepemilikan Saham Apoteker Pada Apotek Dengan Pelaksanaan Good Pharmacy Practice (GPP) Oleh Apoteker. *Jurnal Medicamento*. 2017;4(1):32–9.
9. Novianita M, Sutarsa IN, Adiputra N. Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2016;4(1):52–8.
10. Dominica D, Putra DP, Yuliharsi. Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2016;3(1):99–107.
11. Ramos SF, Araujo G, Pereira AM, Dosea AS. Facilitators And Strategies To Implement Clinical Pharmacy Services In A Metropolis In Northeast Brazil : A Qualitative Approach. *BMC Health Services Research*. 2018;18:1–12.
12. Mulyagustina, Wiedyaningsih C, Kristina SA. Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian Diapotek Kota Jambi. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2017;7(2):83–96.
13. Melinda, Dewi S, Hutapea RF. Evaluasi Peran Apoteker Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kefarmasian Dan Penggunaan Obat Di RS Kartika Husada. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*. 2019;3(2):102–12.
14. Sakeena MHF, Bennett AA, Mclachlan AJ. The Need to Strengthen the Role of the Pharmacist in Sri Lanka : Perspectives. *Pharmacy*. 2019;7(54):1–11.
15. Arimbawa PE, Adi IPGP. Patient Perceptions On The Role Of A Pharmacist And The Understanding Of The Rational Use Of Medicines (RUM). *Sustainability Science and Management*. 2019;14(6):137–44.
16. Wulaisfan R, Fauziah Y. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Mediasi Pasien Rawat Inap Di RSUD Dewi Sartika Kendari Article



- history : Address : Email : Phone : Window of Health : Jurnal Kesehatan. 2019;2(2):97–105.
17. Akhmad AD, Dirga, K SM, Adliani N, Sukrasno. Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame. *Jurnal Farmasi Malahayati*. 2019;2(1):86–98.
  18. Diana K, Tandah MR, Basuki M. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*. 2019;11(1):45–54.
  19. Lau ETL, Tan SH, Antwertinger YJ, Hall T, Nissen LM. Counseling Interactions Between Patients Living With Persistent Pain And Pharmacists In Australia : Are We On The Same Page ? *Journal of Pain Research*. 2019;12:2441–55.
  20. Wisell K, Sporrang SK. The Raison D ' être for the Community Pharmacy and the Community Pharmacist in Sweden : A Qualitative Interview Study. *Pharmacy*. 2016;4(3):1–10.
  21. Brata C, Marjadi B, Schneider CR, Murray K, Clifford RM. Information-Gathering For Self-Medication Via Eastern Indonesian Community Pharmacies : A Cross-Sectional Study. *BMC Health Services Research*. 2015;15(8):1–11.
  22. Safitrih L, Perwitasari DA, Ndoen N, Dandan KL. Health Workers ' Perceptions and Expectations of the Role of the Pharmacist in Emergency Units : A Qualitative Study in Kupang , Indonesia. *Pharmacy*. 2019;7(31):1–10.
  23. Gross M, Volmer D. Restrictions to Pharmacy Ownership and Vertical Integration in Estonia — Perception of Different Stakeholders. *Pharmacy*. 2016;4(18):1–9.