

Vol.1 No.02 Februari 2020

**ISSN 2715 - 3320
(Media Online)**

JURNAL ILMIAH JOPHUS



Journal of Pharmacy Umus



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr, Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas anugrah-Nya sehingga jurnal edisi kali ini dapat terbit. Sebelumnya kami ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada dosen/peneliti/profesi yang telah mengirimkan artikelnya kepada dewan redaksi untuk dapat dipublish pada jurnal yang kami kelola. Semua artikel yang masuk kepada dewan redaksi telah melalui proses review oleh mitra bestari dan tim dewan redaksi, segala proses revisi dan redaksional juga telah dilakukan oleh penulis sebelum jurnal ini diterbitkan. Segala bentuk kritik dan saran yang membangun dari pembaca / peneliti yang dikirimkan sangat kami harapkan demi melakukan pembenahan jurnal yang kami kelola. Akhir kata kami menghaturkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam proses penerbitan jurnal ini.

Wassalamualaikum wr wb.

Ketua Dewan Redaksi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
 Uji Waktu Alir Granul Pati Sukun Dengan Metode Granulasi Basah Ririn N.F ¹⁾ , Yuniarti Dewi R* ²⁾ , Rifqi Ferry B ³⁾ (^{1,3)} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes ²⁾ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes)	1-4
 Evaluasi Pelayanan Obat Non Resep Di Apotek Manjur Desa Petunjunan Devi Mustika ¹⁾ , Hanari Fajarini* ²⁾ , Tya Muldiyana ³⁾ (^{1,2,3)} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes)	5-12
 Uji Kompresibilitas Granul Pati Bengkoang Dengan Metode Granulasi Basah Jamah Yulisani ¹⁾ , Rifqi Ferry Balfas ²⁾ , Hanari Fajarini ³⁾ (^{1,2)} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes)	13-17
 Uji Daya Serap Air Granul Pati Kentang Dengan Metode Granulasi Basah Meisintya De Nanda ¹⁾ , Rifqi Ferry B* ²⁾ (^{1,2)} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes)	18-23
 Uji Mutu Sabun Dengan Substitusi Bubuk Daun Kelor Sabila Rosyidah ¹⁾ , Yuniarti Dewi R* ²⁾ , Rifqi Ferry B ³⁾ (^{1,3)} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes ²⁾ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes)	24-28
 Formulasi Sediaan Sabun Cair Dari Ekstrak Daun Bidara Arab (Ziziphus Spina-Christi L) Gina Lestari ¹⁾ , Ike Suciati ²⁾ , Herlina ³⁾ (^{1,2,3)} Program Studi Farmasi, Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu)	29-36

EVALUASI PELAYANAN OBAT NON RESEP DI APOTEK MANJUR DESA PETUNJUNGAN

Devi Mustika¹, Hanari Fajarini^{*2}, Tya Muldiyana³

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi, Brebes,
Indonesia

Email Corresponden: *hanari.fajarini@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan persediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelayanan obat non resep apakah sesuai dengan yang ada diperaturan atau malah sebaliknya yang berada di Apotek Manjur Desa Petunjungan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Metode penelitian yang penulis ambil adalah penelitian deskriptif yang menggunakan wawancara dan observasi dalam pengambilan data yang sesuai ada dilapangan. Dari 50 pasien, apoteker dan asisten apoteker yang menjadi informan diketahui Apotek Manjur melakukan pelayanan kefarmasian pengobatan sendiri atau swamedikasi. Penelitian ini diteliti mulai dari tanggal 12, 13, 14,15,16,17,18, dan 19 November 2018. Kemudian dievaluasi Pelayanannya, yakni pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras wajib apotek. Dari hasil penelitian, penulis menemukan ketidaksesuaian di apotek dalam pelayanan non resep pada obat keras atau prekursor, dari data tersebut dapat disimpulkan terdapat ketidakpatuhan dalam pelayanan obat non resep dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/1993 tentang Penggolongan obat dan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi.
Kata kunci: Pelayanan Kefarmasian, obat non resep, pasien.

ABSTRACT

Pharmaceutical services is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical supplies with the aim of achieving definite result to the purpose to improve the quality of life of patients. This study aims to evaluated the service of non prescription drugs whether in accordance with what is regulated or even vice versa who are at the Pharmacy Manjur Village Petunjungan Subdistrict Bulakamba District Brebes. The research method that the author took was descriptive research that used interviews and observations in retrieving data that was appropriate in the field. Of 50 patients, pharmacists and pharmacist assistants who are informants are knows to be able to provide pharmacy services for self medication. This study discusses evaluation of non-prescription drug services at the Manjur pharmacy studied starting on 12th, 13th, 14th, 15th, 16th, 17th,18th and 19th November 2018. Then evaluated the service, services drug non-prescription in pharmacy Manjur the service of drug free, drug free limited, and hard drug required a pharmacy. In the study the authors found discrepancies in pharmacies in non-prescription drug services on hard drugs or precursors, from these data it can be concluded that there are potential errors in non-prescription drug services from the evaluation by assessing the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation Number 917/1993 concernig Drug Classificstion and Minister of Health Regulation Republic of Indonesia Number 919/MENKES/PERX/1993 concerning Self Medication.
Keywords: Pharmaceutical services, non prescription drug, patiens

Accepted: 20 Februari 2020, **Published:** 27 Februari 2020

ISSN: 2715-3320 (media online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jophus>

1. PENDAHULUAN

Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, menjelaskan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dan mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian tersendiri memiliki pengertian yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep, obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria : tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun; pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit; penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan; penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia; obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medicated error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoeкономи, dan farmasi sosial (*socio pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya.[1]

Pada Apotek Manjur Desa Petunjunan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes, penulis menjumpai pelayanan obat kepada pasien dengan tanpa resep dokter atau yang disebut dengan pelayanan swamedikasi. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Evaluasi Pelayanan Obat Non Resep Di Apotek Manjur Desa Petunjunan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Manjur Desa Petunjungan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Jawa Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2018.

2.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu sebuah metode yang menekankan pada aspek pemahaman lebih mendalam terhadap suatu masalah dari pada melihat sebuah permasalahan. Penelitian kualitatif adalah sebuah penelitian riset yang sifatnya deskripsi, cenderung menggunakan analisa dan lebih menampakkan proses maknanya. Tujuan dari metode ini adalah untuk memahami secara luas dan mendalam terhadap suatu masalah secara detail pada suatu permasalahan yang sedang dikaji. [2]

2.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam metodologi penelitian sosial dan ekonomi sedikitnya ada enam teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, yakni observasi partisipasi, wawancara mendalam, *life history*, analisis dokumen, catatan harian peneliti, dan analisis media. [3]

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode wawancara, observasi dan dokumentasi.

a. Wawancara

Dalam penelitian kualitatif wawancara digunakan dengan tujuan agar peneliti dapat menggali permasalahan secara terbuka.[4] Dalam penentuan sebagai informan menggunakan *snowball sampling* yaitu dengan menemukan seseorang yang kami anggap potensial dan memiliki kompetensi sebagai *interviewee*, yang selanjutnya dari orang tersebut muncul sejumlah nama yang kiranya relevan untuk diwawancarai.[5] Adapun Sebagai informan yaitu apoteker dan asisten apoteker

b. Observasi

Metode observasi sebagai pengamatan langsung terhadap objek untuk mengetahui kebenarannya, situasi, kondisi, konteks, ruang, serta maknanya dalam upaya pengumpulan data suatu penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi pada penelitian kualitatif memiliki peran yang besar dimaksudkan sebagai alat bukti tentang sesuatu, termasuk catatan-catatan, foto, rekaman video atau apapun yang dihasilkan oleh seorang peneliti.[6]

2.4 Teknik Keabsahan Data

Teknik triangulasi digunakan untuk mengecek keabsahan data. Dimana pengertian triangulasi menurut Moloeng adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian.[6]

Berikut macam triangulasi dan pengertiannya:[6]

a. Triangulasi sumber yaitu sebagai salah satu teknik pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari masing-masing narasumber. Dengan teknik ini peneliti dapat memastikan data mana yang benar dan dapat dipercaya, setelah melakukan perbandingan.

b. Triangulasi teknik/metode yaitu dilakukan dengan cara membandingkan data yang dihasilkan dari beberapa teknik yang beda, yang digunakan dalam penelitian. Contoh, membandingkan data dari hasil observasi dengan data hasil wawancara, data hasil wawancara dengan data dokumentasi, atau data dokumentasi dengan data hasil observasi.

- c. Triangulasi teori yaitu dilakukan dengan cara membandingkan beberapa teori yang terkait secara langsung dengan data penelitian. Dengan triangulasi teori seorang peneliti berasumsi bahwa jika analisis telah menguraikan pola, hubungan, dan menyertakan penjelasan yang muncul dari analisis.

Dalam pengecekan keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi teori.

2.5 Metode Analisis Data

Analisis data penelitian ini ialah analisis data deskriptif, yaitu data dianalisa dengan memberikan gambaran terperinci berdasarkan kenyataan-kenyataan yang ada di lapangan. [7] Menurut Miles dan Huberman, kegiatan analisis terdiri dari tiga alur yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Berikut adalah teknik analisa data yang digunakan peneliti : [6]

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Kegiatan reduksi data berlangsung secara terus menerus terutama selama proyek yang berorientasi kualitatif berlangsung atau selama pengumpulan data.

b. Penyajian Data

Sebagai sekumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. kecenderungan kognitifnya adalah menyederhanakan informasi yang kompleks ke dalam bentuk yang disederhanakan dan selektif yang mudah dipahami. Penyajian data dalam kualitatif dapat dilakukan dalam berbagai jenis yaitu, matriks, grafik, jaringan, dan bagan dirancang untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu padan.

c. Menarik kesimpulan

Ketika pengumpulan data dilakukan, seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat dan proposisi. Kesimpulan yang mula-mulanya belum jelas akan meningkat menjadi lebih terperinci. Kesimpulan-kesimpulan *final* akan muncul bergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecakapan peneliti, tetapi seringkali kesimpulan itu telah sering dirumuskan sebelumnya sejak awal.

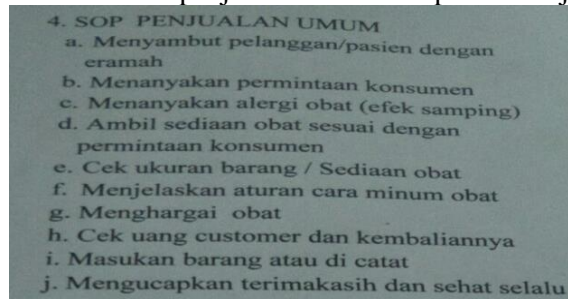
2.6 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendirilah yang berperan sebagai alat utama dalam penelitian (*key instrument*). [6] Adapun yang menjadi instrumen pendukung yaitu obat, kamera, *tape recorder*, buku catatan dan ballpoint.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Apotek Manjur Desa Petunjunan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes, peneliti menilai sendiri dengan melakukan wawancara dan observasi dalam penilaian evaluasi pelayanan obat non resep di Apotek Manjur dengan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/1993 tentang Penggolongan obat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi dan diketahui bahwa di Apotek Manjur melakukan pelayanan obat pada pasien dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi dengan non resep.

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap apoteker dan asisten apoteker menyatakan bahwa Apotek Manjur memberikan pelayanan obat non resep kepada pasien. Sistem pelayanan/penjualan obat di Apotek Manjur berdasarkan SOP (standar operasional prosedur), di bawah ini adalah gambar rincian SOP penjualan umum di Apotek Manjur :



Gambar 1. SOP penjualan umum

Pada pelayanan resep dengan *screening* resep, mengambil sediaan sesuai dengan resep, menjelaskan aturan minum obat, serta mencatat barang yang dibeli tersebut. Jika pembelian tanpa resep apoteker atau asisten apoteker menanyakan jenis obat yang dibeli serta penyakit yang diderita pasien, setelah itu memberikan obat sesuai dengan keluhan pasien, tidak lupa menanyakan apakah pasien memiliki alergi terhadap obat dan memberikan obat yang aman kepada pasien, juga memberikan edukasi terkait penyakit yang pasien derita serta memberikan konseling terhadap pasien, setelah itu memberikan informasi aturan pemakaian obat. Pelayanan obat di Apotek Manjur melayani obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta obat keras atau prekursor, tetapi pada pembelian obat yang tergolong narkotik dan psikotropik Apotek Manjur hanya melayani dengan resep dokter.[8] Dari pasien yang melakukan pembelian obat pada Apotek Manjur sebelumnya sudah periksa terlebih dahulu ke dokter dengan tujuan melanjutkan pengobatan dengan membeli obat sesuai yang pernah dipakai dan ada pula yang langsung membeli obat ke apotek.

Dalam penelitian ini evaluasi pelayanan obat non resep diteliti mulai dari tanggal 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, dan 19 November 2018. Evaluasi dilakukan dengan menilai sendiri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/1993 tentang Penggolongan obat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan persediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penelitian yang dilakukan pada Apotek Manjur Desa Petunjungan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes yaitu dengan mengevaluasi pelayanan obat non resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/1993 tentang Penggolongan obat berisi obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan psikotropik, dan obat narkotika. Serta Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi yang berisi jenis obat yang digunakan dalam swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, Obat Wajib Apotek dan Suplemen Makanan.

Evaluasi pelayanan obat non resep pada obat bebas sudah dilakukan sesuai dengan memenuhi standar yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SKA/1/1983 dalam pemberian obat bebas kepada pasien. Dalam hal ini apoteker dan asisten apoteker berperan baik dalam proses pelayanan swamedikasi obat yaitu memberikan informasi yang diperlukan pasien dalam pengobatan seperti tepat obat, tepat dosis dan tepat penggunaan obat. Memberikan konseling kepada pasien guna meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efek terapi, meminimalisir resiko efek samping, mencapai tujuan pengobatan, meningkatkan mutu pengobatan pasien dan menjamin keamanan dan efektifitas pengobatan.

Pelayanan obat bebas terbatas yang dilakukan apoteker dan asisten apoteker sudah sesuai, yaitu melayani obat sesuai yang dikeluhkan pasien, memberikan obat yang aman dan tepat yang dikeluhkan serta memberikan edukasi mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan obat. memenuhi standar yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SKA/1/1983 bahwa obat bebas terbatas dapat dijual atau diberikan kepada pasien tanpa resep dokter tetapi dengan jumlah yang terbatas terhadap pelayanan obat kepada pasien.

Pelayanan obat wajib apotek (OWA) di apotek manjur baik, sesuai dengan peraturan obat wajib apotek yang dapat dikeluarkan tanpa resep dokter yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917 Tahun 1993 tentang Penggolongan obat dan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi. Dalam hal ini pasien biasanya melakukan konseling terlebih dahulu kepada apoteker atas penyakit yang diderita pasien, kemudian apoteker atau asisten apoteker akan memberikan obat yang tepat untuk penggunaan yang rasional serta memberikan obat yang aman kepada pasien dengan memberi informasi edukasi terkait penyakit dan obat yang ditujukan untuk pasien, dan memberikan catatan pengobatan untuk pasien.

Obat keras atau prekursor pada pelayanan obat non resep di apotek manjur belum sesuai dalam pelayanan obatnya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917 Tahun 1993 tentang Penggolongan obat dan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Swamedikasi. Pada pelayanannya masih dapat dijual dengan tanpa resep dokter, meskipun pada pelayanan obat kepada pasien di Apotek Manjur meminimalisir penggunaan obat yang tergolong prekursor untuk memilihkan obat yang tergolong obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek terlebih dahulu. Di Apotek Manjur masih mengeluarkan obat prekursor dengan berdasarkan pasien pernah memakai obat tersebut, dalam pelayanan obat keras atau prekursor apoteker memberikan edukasi dan konseling terlebih dahulu terkait penyakit dan obat yang akan pasien gunakan dan memberikan perhatian khusus kepada pasien guna untuk menghindari kesalahan pada penggunaan obat, seperti informasi yang detail dan jelas mengenai obat, cara aturan minum obat, dosis yang digunakan, waktu minum obat serta efek samping obat untuk ketepatan dalam penggunaan obat.

Ada perhatian khusus juga di Apotek Manjur dalam pelayanan yang dilakukan pada pengobatan yang ditujukan untuk ibu hamil, anak usia dibawah 2 tahun serta untuk usia diatas 65 tahun yaitu pelayanan dilakukan pada ibu hamil, pertama kali adalah menanyakan kondisi kehamilannya terlebih dahulu mengenai usia kandungannya dan pada wanita hamil pada pengobatannya dipilihkan untuk obat yang paling aman ataupun yang memiliki sangat sedikit resiko pada kehamilannya, adapun pemberian tepat dosis untuk kesembuhan pasien tepat tujuan dalam pengobatan serta jika penyakit yang diderita pasien bukan penyakit yang dalam kategori penyakit ringan maka dianjurkan untuk periksa kedokter. Begitu pun pengobatan yang ditujukan untuk anak usia dibawah 2 tahun dan untuk umur diatas 65 tahun (lansia) yaitu sama seperti halnya pengobatan ditujukan pada wanita hamil, pengobatan pada anak yang memiliki usia dibawah 2 tahun di apotek manjur memberikan edukasi terlebih dahulu kepada pasien untuk memilihkan obat yang memiliki rasio rendah resiko kelanjutan penyakit, terutama untuk tumbuh kembang anak serta organ yang belum siap menerima banyaknya asupan obat. Pada pemberian obat dengan usia lanjut pun sebenarnya sama pengobatannya, maka dari itu pada pengobatannya dengan memberikan obat yang aman dan rasio kelanjutan penyakit yang minim.

Dari hasil penelitian di atas masih menunjukan beberapa kekurangan dalam pelayanan obat non resep yaitu dapat mengeluarkan obat dengan tanpa resep dokter pada pelayanan obat keras atau prekursor. Sementara itu dalam Undang-Undang Ordonansi Obat Keras St. No. 419 tgl. 22 Desember 1949 Pasal 3 menyebutkan penyerahan persediaan untuk penyerahan dan penawaran untuk penjualan dari bahan-bahan G, demikian pula memiliki bahan-bahan ini dalam

jumlah sedemikian rupa sehingga secara normal tidak dapat diterima bahwa bahan-bahan ini hanya diperuntukkan pemakaian pribadi, adalah dilarang. Larangan ini tidak berlaku untuk pedagang-pedagan besar yang diakui, Apoteker-apoteker, yang memimpin Apotek dan Dokter Hewan. Dari bunyi penjelasan di atas menunjukkan bahwa apoteker dapat mengeluarkan, menyerahkan atau menjual obat daftar G (obat keras), tetapi pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917 Tahun 1993 untuk bisa membeli atau memperoleh obat keras atau prekursor pasien harus menggunakan dengan resep dokter. Menurut apoteker dan asisten apoteker yang bertugas di Apotek Manjur Desa Petunjungan Kecamatan Bulakamba Brebes kekurangan atau kesalahan dalam pelayanan obat non resep dikarenakan sebuah fenomena yang sudah biasa banyak terjadi atau sudah menjadi kebiasaan pola masyarakat dalam membeli obat di apotek tanpa tau mana obat yang perlu harus dengan resep atau obat yang tidak perlu menggunakan resep, serta minimnya pengetahuan masyarakat terkait obat.

Faktor ekonomi yang mendukung dari yang bersangkutan, dari pihak masyarakat mengapa sering membeli obat langsung di apotek karna biaya untuk periksa ke dokter yang bisa dibbilang relatif mahal karena ada jasa untuk pemeriksaan serta biaya untuk peresepan obat terkait obat yang akan digunakan dalam pengobatan pasien, jika langsung membeli di apotek akan menghemat biaya untuk pembelian obat, serta pola kebiasaan masyarakat membeli obat dengan pengalaman obat yang pernah dipakai saat sedang sakit. Faktor utama yang menunjang kegiatan tersebut juga dari pihak apotek penyelenggara yaitu mengapa di apotek apoketernya mengeluarkan obat keras atau prekursor kepada pasien dengan tanpa resep dokter, apoteker berpendapat bahwa semua itu untuk peran apoteker dalam pelayanan yang lebih kepada pasien serta untuk lebih banyak pasien yang membeli obat di apotek tersebut karena dengan apotek banyak mengeluarkan obat dengan memberikan konseling tanpa biaya pasien akan lebih tertarik dan minat pasien akan meningkat untuk lebih banyak membeli obat di apotek tersebut dan alasan yang melandasi apoteker menyerahkan obat keras tanpa resep adalah karena jika suatu apotek tidak memberikan obat tersebut, apotek lain akan memberikan obat tersebut. Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan penderita dengan tujuan untuk pengobatan penyakit ringan, pengobatan penyakit kronis setelah adanya perawatan dari dokter, dan juga dalam upaya peningkatan kesehatan. [9] Konseling dapat diartikan sebagai pemberian informasi dan nasehat kepada pasien. Pemberian informasi dan konseling kepada pasien diperlukan karena pasien dapat mendapatkan manfaat lebih dari obat yang digunakan dan pencapaian hasil terapi serta peningkatan mutu hidup pasien.[10]

Untuk pembelian obat keras atau prekursor di apotek manjur tetap dilakukan tetapi biasanya apoteker memberikan konseling dan edukasi kepada pasien terlebih dahulu. Praktek pelayanan obat tersebut berjalan, apoteker berpendapat bahwa melayani obat tersebut untuk membantu kesembuhan pasien serta sebagai asisten apoteker hanya menjalankan sesuai dengan perintah apoteker, meski sudah mengetahui regulasi atau undang-undang yang berlaku. Dan terkait ketidaksesuaian dalam pelayanan obat non resep dapat berpotensi dalam penyalahgunaan obat (*medicated error*).

4 KESIMPULAN

Pelayanan Obat Non Resep Di Apotek Manjur Desa Petunjungan Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes tidak dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Fajarini, Hanari., 2018, Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, *Parapemikir Jurnal Ilmiah Farmasi*,

- No.2 Vol.7, pp.260-269 [online] available at
<https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/parapemikir/article/view/939/772>
- [2]. Arya., 2017, Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif, <https://sahabatnesia.com/metode-penelitian-kualitatif-dan-kuantitatif/>, diakses tanggal 21 Juli 2018
- [3]. Bungin, Burhan., 2013, *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi*, Kencana, Jakarta
- [4]. Koentjro, 2012, *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu – Ilmu Sosial*, Salemba, Jakarta
- [5]. Panjaitan, L.E., Iqbal, TM.Dhani., 2001, *Matinya Rating Televisi Ilusi Sebuah Netralitas*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Yogyakarta
- [6]. Ibrahim, 2015, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Bandung.
- [7]. Putri, M., Kasmirudin., 2014, Analisis Kualitas Pelayanan Pada Bisnis Apotek Di Pekanbaru, *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, No.2 Vol.1, [online] available at <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/2456/2391>
- [8]. Permenkes RI No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- [9]. Supardi, S., Notosiswoyo, M., 2005, Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek Pada Masyarakat Di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat, *Pharmaceutical Sciences And Research (PSR)*, No.3 Vol.2, pp.134-144 [online] available at <http://www.psr.ui.ac.id/index.php/journal/article/view/3390>
- [10]. Santosa, B., 1994, *The Importance of Patient Counseling*, Guest Editorial, *Medical Progress November Suplemen*, Departemen of Clinical Phramacology