

Continuing education for pharmacists of primary health care in Yogyakarta

Kebutuhan pendidikan berkelanjutan apoteker puskesmas di Yogyakarta

Yulianto^{1,2}, Saepudin^{1,2*}, Hendrik¹, Novi Dwi Rugiarti^{1,3}

¹ Program Studi Farmasi FMIPA Universitas Islam Indonesia

² Program Studi Profesi Apoteker FMIPA Universitas Islam Indonesia

³ Apotek Unisia Polifarma Yogyakarta

*Corresponding author. Email: saepudin@uui.ac.id

Abstract

Background: Knowledge enrichment and skill improvement through continuing professional development (CPD) should be among the efforts made by pharmacists to keep up with the demand of the society for pharmaceutical care (PC). Therefore, the topics studied in this activity should ideally be adjusted to the needs to improve the quality of PC.

Objective: This study aimed to identify the topics of CPD required by primary health care (PHC) pharmacists in Yogyakarta.

Method: This survey research used a questionnaire with the need for continuing education topics as the main question, which was developed by referring to the Regulation of the Minister of Health of Indonesia.

Results: As many as 37 respondents completed the questionnaire, and the largest proportion was female (97.3%) aged less than 30 years (65%) with a work experience in PHC for no more than 3 years (68%). This research identified three required topics relating to management of pharmaceutical preparations and medical supplies consumables, including recording and reporting (45.9%), controlling (43.2%) as well as evaluating the drug management process (43.2%). Meanwhile, the highly demanded topics related to clinical pharmacy services consisted of drug counseling (81.1%), effective communication with patients (78.4%) as well as drug information services (73%). The important topics of pharmacotherapy included pharmacotherapy for cardiovascular disease, bacterial infection, and joint and muscle disorder were urgently needed by 64.9% of respondents for CPD.

Conclusion: This study recommended that concerning parties follow up on such topics, including follow-up from the Indonesian Pharmacist Associations as well as the PHC to develop pharmacist resources.

Keywords: pharmacist, pharmaceutical care, continuing education, primary health care

Intisari

Latar belakang: Peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui kegiatan pendidikan berkelanjutan merupakan upaya yang harus dilakukan oleh apoteker untuk terus mengimbangi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Topik-topik yang dikaji dalam kegiatan tersebut idealnya disesuaikan dengan kebutuhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui topik pendidikan berkelanjutan yang diperlukan oleh apoteker yang berpraktek di puskesmas di Yogyakarta.

Metode: Penelitian survey ini menggunakan kuesioner dengan pertanyaan utama tentang kebutuhan topik pendidikan berkelanjutan, yang dikembangkan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI.

Hasil: Sebanyak 37 responden mengisi kuisoner dengan lengkap dengan sebagian besar responden adalah perempuan (97,3%), rentang usia kurang dari 30 tahun (65%), dan pengalaman bekerja di puskesmas kurang dari 3 tahun (68%). Penelitian ini mengidentifikasi tiga topik terkait pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang sangat diperlukan adalah tentang pencatatan dan

pelaporan (45,9%), pengendalian (43,2%), serta evaluasi proses pengelolaannya (36,4%). Sementara itu, 3 topik yang sangat diperlukan terkait pelayanan farmasi klinik adalah konseling obat (81,1%), komunikasi efektif dengan pasien (78,4%), serta pemberian informasi obat (73%). Tiga topik farmakoterapi yakni farmakoterapi penyakit kardiovaskular, penyakit infeksi bakteri, serta farmakoterapi gangguan otot dan sendi merupakan topik kategori sangat diperlukan oleh 64,9% responden.

Kesimpulan: Penelitian ini merekomendasikan topik tersebut dapat ditindaklanjuti baik oleh organisasi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) maupun pihak puskesmas terkait program pengembangan SDM apoteker puskesmas.

Kata kunci: apoteker, pelayanan kefarmasian, pendidikan berkelanjutan, puskesmas

1. Pendahuluan

Standar kompetensi apoteker mencakup aspek-aspek pengetahuan dan keterampilan utama yang harus dimiliki oleh apoteker untuk mendukung terlaksananya pekerjaan kefarmasian yang berkualitas. Pengakuan atas kompetensi ini diberikan oleh IAI melalui adanya sertifikat kompetensi yang berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperbarui kembali melalui mekanisme re-sertifikasi yang merupakan proses pengakuan ulang atas kompetensi setelah memenuhi sejumlah persyaratan dalam Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (P2AB) (Ikatan Apoteker Indonesia, 2015).

Keterlibatan secara aktif apoteker dalam aktivitas pembelajaran merupakan salah satu komponen yang harus dipenuhi untuk dapat mengajukan re-sertifikasi. Aktivitas pembelajaran yang mendukung peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat berupa diskusi ilmiah terbatas, seminar, pelatihan, atau workshop yang diselenggarakan oleh berbagai institusi. Idealnya, semua aktivitas pembelajaran yang diikuti apoteker harus benar-benar sesuai dengan kebutuhan apoteker dalam upayanya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai tuntutan lingkungan pekerjaannya (Ikatan Apoteker Indonesia, 2015).

Sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sebagai garda terdepan fasilitas kesehatan, program penempatan apoteker di puskesmas sudah mulai dilaksanakan sejak kurang lebih sepuluh tahun terakhir. Keberadaan apoteker di puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan untuk masyarakat. Kompleksitas masalah kesehatan menuntut apoteker untuk terus melakukan pengembangan diri dan kompetensi agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Oleh karena itu, program pendidikan berkelanjutan merupakan salah satu aktivitas penting yang harus dilaksanakan oleh apoteker sesuai dengan tuntutan kriteria apoteker yang ditetapkan dalam Standar Kompetensi Apoteker Indonesia (SKAI) maupun oleh *World Health Organization* (WHO) (IAI &

APTFI, 2016; Sam, 2015). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan apoteker di puskesmas terhadap topik pendidikan berkelanjutan yang diperlukan.

2. Metodologi penelitian

Penelitian survey ini melibatkan apoteker dengan masa kerja minimal 6 bulan pada puskesmas di wilayah Provinsi DIY dengan teknik purposif pada bulan Maret – April 2017. Responden yang terlibat penelitian menyatakan kesediaannya berdasarkan persetujuan pada lembar *informed consent*. Pendidikan berkelanjutan yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi segala bentuk kegiatan yang diakui oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan bukti keterlibatannya dapat digunakan oleh apoteker dalam proses re-sertifikasi kompetensi. Sementara itu, topik kegiatan pendidikan berkelanjutan mencakup kegiatan pelayanan apoteker yang disesuaikan dengan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2016).

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dan pembimbing menggunakan 4 kategori penilaian dengan skala Likert. Pertanyaan umum dirumuskan dengan mengacu kepada hasil-hasil penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya, sedangkan pertanyaan spesifik terkait tingkat kepentingan terhadap kegiatan pendidikan berkelanjutan dan topik pendidikan berkelanjutan yang sangat diperlukan dikembangkan dengan mengacu pada standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Rancangan kuesioner yang dikembangkan telah dikaji secara bahasa untuk menilai keterbacaannya oleh responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan apoteker di 25 puskesmas di Kabupaten Sleman dan 18 puskesmas di Kota Yogyakarta. Dengan demikian, terdapat 43 orang apoteker puskesmas yang menjadi target responden dalam penelitian ini. Namun demikian, hanya 37 apoteker puskesmas yang akhirnya dapat dilibatkan sebagai responden dalam penelitian ini karena 2 orang apoteker puskesmas di Kabupaten Sleman dan 4 orang apoteker puskesmas di Kota Yogyakarta tidak bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Dengan demikian, *response rate* yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebesar 86%.

3.1 Profil responden

Pengumpulan data pada penelitian dilaksanakan dengan menyerahkan secara langsung kuesioner kepada apoteker puskesmas di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta yang menjadi

target dalam penelitian ini. Berdasarkan data yang diperoleh dari isian kuesioner diperoleh profil apoteker puskesmas seperti disajikan pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Profil responden apoteker puskesmas di wilayah Provinsi DIY

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	2,7
Perempuan	36	97,3
Usia		
≤ 30 Tahun	24	64,9
> 30 Tahun	13	35,1
Tahun Lulus Sarjana		
Sebelum atau pada tahun 2010	15	40,5
Setelah tahun 2010	22	59,5
Tahun Lulus Apoteker		
Sebelum atau pada tahun 2010	11	29,7
Setelah tahun 2010	26	70,3
Pendidikan Tertinggi		
Sarjana (S1)	35	94,6
Master (S2)	2	5,4
Tahun Berlaku Serkom		
Sebelum atau pada tahun 2020	34	91,9
Setelah tahun 2020	3	8,1
Tahun Berlaku STRA		
Sebelum atau pada tahun 2020	24	64,9
Setelah tahun 2020	13	35,1

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Tabel 1 menunjukkan mayoritas, bahkan hampir 100%, responden apoteker yang terlibat dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, hanya ada 1 orang apoteker laki-laki yang terlibat dalam penelitian ini. Hal ini menggambarkan bahwa secara umum mayoritas apoteker yang bertugas di puskesmas adalah perempuan. Berdasarkan karakteristik usia diketahui bahwa sebagian besar apoteker yang bertugas di puskesmas yang terlibat dalam penelitian ini adalah berusia kurang dari 30 tahun (64,9%). Hal ini menunjukkan bahwa apoteker yang menjadi responden mayoritas masih berusia muda dan kemungkinan berkaitan dengan kebijakan penempatan apoteker di puskesmas yang baru dilaksanakan oleh pemerintah pada sepuluh tahun terakhir sehingga apoteker yang ditugaskan adalah apoteker yang baru lulus dalam kurun waktu 10-15 tahun terakhir.

Berdasarkan tahun lulus sarjana farmasi dan apoteker diketahui bahwa sebagian besar apoteker yang bertugas di puskesmas lulus sarjana farmasi dan apoteker setelah tahun 2010, yaitu

59,5% dan 70,3% secara berurutan. Data ini sejalan dengan karakteristik usia responden yang menunjukkan sebagian besar apoteker masih berusia dibawah 30 tahun. Berdasarkan pendidikan akademik tertinggi diketahui bahwa sebagian Apoteker puskesmas sudah menyelesaikan jenjang pendidikan jenjang master, yaitu 5,4%. Kualifikasi akademik yang lebih tinggi tentu diharapkan dapat lebih meningkatkan kompetensi apoteker dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Namun demikian, dalam penelitian ini belum diidentifikasi lebih lanjut mengenai bidang studi jenjang pendidikan magister ditempuh oleh apoteker puskesmas yang sudah menyelesaikan jenjang S2 sehingga belum bisa dianalisis terkait kesesuaiannya terhadap bidang pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Sementara itu, berdasarkan tahun masa berlaku sertifikat kompetensi dan STRA, diketahui bahwa sebagian besar apoteker puskesmas di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta memiliki sertifikat kompetensi dan STRA yang akan habis masa berlakunya sebelum atau pada tahun 2020, yaitu 91,9% dan 64,9% secara berurutan. Sertifikat kompetensi dan surat tanda registrasi Apoteker (STRA) merupakan 2 dokumen penting yang harus dimiliki oleh Apoteker sebagai syarat untuk dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian. Hal ini menandakan para responden apoteker puskesmas memiliki kepedulian yang tinggi terkait dengan persyaratan praktek apoteker.

Tabel 2. Profil responden apoteker puskesmas di Wilayah Provinsi DIY terkait puskesmas tempat bertugas

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Status kepegawaian		
PNS	11	29,7
Non PNS	26	70,3
Lama bertugas di puskesmas		
≤ 3 Tahun	25	67,6
> 3 Tahun	12	32,4
Jumlah Apoteker di Puskesmas		
1 Apoteker	33	89,2
2 Apoteker	4	10,8
Pekerjaan Selain Apoteker di Puskesmas		
Tidak Ada	27	73,0
Di Apotek	8	21,6
Pengajar/Perseptor	2	5,4
Jadwal Praktek di Puskesmas		
Setiap Hari	31	83,8
Tidak Setiap Hari	6	16,2
Rata-rata Jam Praktek		
≤ 7 Jam	26	70,3
> 7 Jam	11	29,7
Cakupan Pelayanan Puskesmaas		
Dengan Rawat Inap	8	21,6

Tanpa Rawat Inap	29	78,4
Rata-rata Jumlah Pasien Rawat Jalan		
≤ 100 Pasien	28	75,7
> 100 Pasien	9	24,3
Rata-rata Jumlah Pasien Rawat Inap		
Tidak Ada	29	78,4
1 Pasien	3	8,1
>1 Pasien	5	13,5
Rata-rata Total Gaji		
≤ 3.000.000,-	20	54,1
> 3.000.000,-	17	45,9

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar apoteker puskesmas (70,3%) belum berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Hal ini tentunya masih memerlukan perhatian lebih karena status kepegawaian kemungkinan besar juga dapat berkaitan dengan pengakuan apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Berdasarkan lama bertugas di puskesmas, sebagian besar apoteker baru bertugas di apoteker selama kurang dari atau sama dengan 3 tahun (67,6%) dan hal ini kemungkinan terkait dengan kebijakan penempatan apoteker di puskesmas oleh pemerintah yang baru dilaksanakan dalam waktu sepuluh tahun terakhir.

Selain itu, penelitian ini mengidentifikasi bahwa hanya sebagian puskesmas (10,8%) sudah memiliki apoteker lebih dari satu orang. Jumlah apoteker yang lebih banyak tentunya diharapkan dapat semakin meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas. Selain jumlah pasien, faktor cakupan pelayanan kefarmasian di puskesmas, seperti adanya layanan pasien rawat inap, sebaiknya juga dipertimbangkan untuk menentukan jumlah apoteker yang ditempatkan di puskesmas. Sebagian besar apoteker dalam penelitian ini adalah apoteker yang hanya bertugas secara formal di puskesmas (73%) dan menjalankan praktek di puskesmas setiap hari (83,8%) sehingga kemungkinan apoteker dapat berpraktek optimal dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Sebagian besar apoteker yang terlibat dalam penelitian ini ditugaskan di puskesmas yang hanya melayani pasien rawat jalan (78,4%) dengan rata-rata jumlah pasien rawat jalan perhari ≤ 100 pasien. Namun, terdapat 9 apoteker puskesmas yang melayani pasien rawat jalan > 100 pasien/hari, yang tentunya menghendaki tambahan tenaga apoteker untuk dapat memenuhi rasio 1:50 pasien puskesmas seperti yang ditercantum pada standar pelayanan kefarmasian di puskesmas untuk dapat memberikan pelayanan ke pasien dengan lebih optimal (Kemenkes RI, 2016).

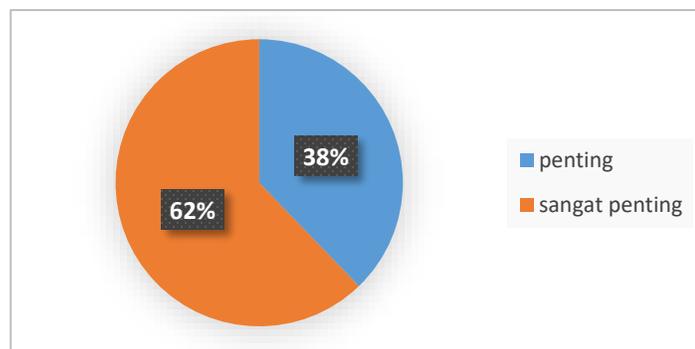
Berdasarkan rata-rata pendapatan perbulan yang diterima, lebih dari separuh apoteker (54,1%) menerima gaji yang kurang dari atau sama dengan 3 juta rupiah. Hal ini kemungkinan ada

kaitannya dengan status kepegawaian responden yang sebagian besar belum berstatus sebagai PNS. Namun tentunya, besaran pendapatan yang diterima oleh apoteker sebaiknya sesuai dengan lingkup pekerjaan dan cakupan tanggung jawabnya.

3.2 Kegiatan CPD responden

3.2.1 Tingkat kepentingan terhadap pendidikan berkelanjutan/ CPD

Kegiatan pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) merupakan serangkaian upaya sistematis pembelajaran seumur hidup untuk meningkatkan dan mengembangkan kompetensi apoteker yang meliputi berbagai pengalaman atau pelatihan keprofesian setelah pendidikan formal dasar yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan moral serta sikap professional agar apoteker senantiasa layak untuk menjalankan profesinya (International Pharmaceutical Federation, 2002). Gambar 1. menunjukkan persepsi apoteker puskesmas terkait kepentingan terhadap kegiatan pendidikan berkelanjutan.



Gambar 1. Tingkat kepentingan apoteker puskesmas di Provinsi DIY terhadap kegiatan pendidikan berkelanjutan/CPD

Berdasarkan Gambar 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar apoteker puskesmas (62%) berpendapat bahwa pendidikan berkelanjutan merupakan aktivitas yang sangat penting. Seperti uraian sebelumnya, terdapat 4 pilihan jawaban dalam kuesioner dengan skala Likert, yaitu sangat tidak penting, tidak penting, penting, serta sangat penting. Namun demikian, hanya dua skala yang dipilih oleh responden, yaitu penting dan sangat penting, dengan pilihan skala sangat penting yang lebih banyak dibandingkan dengan penting. Hal ini menunjukkan bahwa apoteker telah menempatkan kegiatan pendidikan berkelanjutan sebagai aktivitas yang penting untuk dilaksanakan. Hal ini juga sesuai dengan tuntutan kompetensi yang harus dimiliki oleh apoteker, yaitu sebagai *life-long learner*. Kebutuhan apoteker puskesmas terhadap pendidikan berkelanjutan tentunya harus diperhatikan oleh asosiasi profesi maupun institusi pendidikan tinggi farmasi dengan menyediakan atau menyelenggarakan program-program yang sesuai. Kemampuan dan dukungan

organisasi profesi apoteker dalam mensosialisasikan dan memfasilitasi pelaksanaan re-sertifikasi apoteker melalui CPD menjadi salah satu faktor peningkatan pemahaman yang lebih baik berdasarkan studi yang melibatkan 278 apoteker di Australia (Thompson and Nissen, 2013). Temuan penelitian yang sama yakni berupa adanya perspektif positif dan motivasi tinggi tentang CPD juga ditunjukkan pada 591 apoteker di Lebanon berdasarkan studi potong-lintang yang dilakukan selama 4 bulan pada tahun 2017 (Saade et al., 2018). Hal ini tentunya dapat meningkatkan efektivitas dan konsistensi partisipasi aktif apoteker dalam program CPD.

3.2.2 Program CPD

Walaupun sebagian besar responden apoteker menyatakan bahwa kegiatan pendidikan berkelanjutan merupakan suatu hal yang sangat penting, sebagian besar apoteker puskesmas hanya mengikuti kegiatan pendidikan berkelanjutan sebanyak ≤ 5 kali dalam setahun terakhir seperti tertera pada Tabel 3. Namun demikian, dalam penelitian ini belum diketahui lebih detail tentang bentuk dan durasi kegiatan pendidikan berkelanjutan yang diikuti oleh apoteker sehingga frekuensi keterlibatan yang masih rendah belum dapat diketahui kaitannya terhadap kecukupan durasi dan kualitas kegiatan yang diperlukan dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas. Hal ini menarik untuk dikaji lebih mendalam melalui penelitian selanjutnya. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi kendala mengikuti CPD dan juga fasilitas yang digunakan apoteker puskesmas selama ini untuk memperluas dan memperdalam pengetahuan dan keterampilannya serta pendapat responden terkait pelaksanaan CPD menggunakan *on-line CPD* seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil isian kuisisioner oleh apoteker puskesmas di Wilayah Provinsi DIY terkait kegiatan CPD

Parameter Kegiatan CPD	Jumlah	Persentase (%)
Frekuensi Keikutsertaan Setahun Terakhir		
≤ 5 kali	31	83.8
> 5 kali	6	16.2
Faktor Kendala		
Biaya dan waktu	33	89.2
Tempat dan ketidaksesuaian topik	4	10.2
Penggunaan fasilitas sosial media untuk Pengetahuan kefarmasian responden		
Ya	37	100
Tidak	0	0
Persetujuan CPD diselenggarakan secara <i>on-line</i>		
Ya	37	100
Tidak	0	0

Keinginan apoteker untuk mengikuti kegiatan pendidikan berkelanjutan seringkali terkendala oleh beberapa faktor. Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa faktor tertinggi yang menjadi kendala apoteker dalam mengikuti kegiatan pendidikan berkelanjutan adalah faktor biaya dan waktu. Berdasarkan hasil wawancara tambahan yang dilakukan dengan beberapa responden apoteker diketahui bahwa walaupun puskesmas mengalokasikan biaya untuk mendukung keikutsertaan apoteker dalam kegiatan pendidikan berkelanjutan, namun proses untuk mendapatkan dana tersebut cukup lama sehingga menurunkan semangat apoteker untuk memprosesnya. Dari segi waktu, kendala yang dihadapi oleh apoteker puskesmas adalah waktu pelayanan di puskesmas yang berlangsung dari hari Senin hingga Sabtu sehingga dapat membatasi apoteker untuk dapat mengikuti kegiatan pendidikan berkelanjutan. Temuan yang relatif sama juga diidentifikasi pada studi observasional yang mengidentifikasi kendala pelaksanaan CPD menggunakan isian kuisioner. Penelitian tersebut menemukan faktor waktu merupakan barrier tertinggi (80,6%) dalam partisipasi apoteker dalam CPD (Saade, *et al.*, 2018).

Pengembangan profesional ini dapat berasal dari upaya pribadi (*personal quest*) maupun berbagai program yang telah dirancang oleh organisasi. Upaya pribadi dapat dilakukan dengan menggunakan perkembangan teknologi. Berdasarkan Tabel 3., seluruh apoteker yang menjadi responden menggunakan media sosial sebagai sarana menambah ilmu kefarmasian yang diperlukan dalam pelayanan kefarmasian.

Dengan adanya perkembangan teknologi juga membuat pelaksanaan CPD secara *online* memungkinkan sebagai alternatif solusi keterbatasan waktu. Berdasarkan hasil penelitian, apoteker seluruhnya setuju apabila CPD dilakukan secara *online*. Selain menghemat biaya juga dapat dilakukan diluar jam pelayanan pasien. Temuan yang sama ditunjukkan pada kajian review pada 22 penelitian yang dilakukan di Inggris dalam rentang waktu 10 tahun, yang menunjukkan *on-line CPD* merupakan metode pendidikan berkelanjutan terpilih dalam kondisi keterbatasan waktu para apoteker. Namun demikian, salah satu studi yang dilakukan pada tahun 2005, menunjukkan beberapa apoteker menemukan kesulitan menggunakan *online CPD* (Donyai, *et al.*, 2011). Oleh karena itu, penelitian lanjutan terkait pengembangan metode *on-line CPD* yang sesuai menjadi hal penting untuk dikembangkan untuk menindaklanjuti temuan pada penelitian ini.

3.2.3 Kebutuhan Topik CPD

Pengelolaan obat adalah rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengawasan obat. Pengelolaan obat bertujuan memelihara dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan ekonomis di unit-unit pelayanan kesehatan melalui penyediaan obat-obatan yang tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan tempat. Kegiatan

Pengelolaan obat memerlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan agar tidak terjadi *death-stock*. Hasil penelitian menggunakan kuesioner terkait CPD dengan topik pengelolaan obat dan BHMP dan pelayanan farmasi klinik tertera pada tabel 4.

Tabel 4. Kebutuhan topik CPD responden berkaitan pelayanan kefarmasian di puskesmas

Topik	Tidak diperlukan	Diperlukan	Sangat diperlukan
Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP			
Perencanaan Kebutuhan	-	23	14
Permintaan	3	24	10
Penerimaan	3	25	9
Penyimpanan	-	23	14
Pendistribusian	2	24	10
Pengendalian	-	21	16
Pencatatan, Pelaporan, Pengarsipan	-	20	17
Evaluasi Pengelolaan	-	21	16
Aspek Legal/Hukum Pelayanan Kefarmasian	2	22	15
Pelayanan Farmasi Klinik			
Keterampilan membaca resep	-	23	14
Perhitungan dosis	2	18	17
Interaksi obat	-	14	23
Keterampilan meracik obat	4	20	13
Penelusuran Informasi Obat	-	14	23
Pemberian Informasi Obat	-	10	27
Pelayanan Konseling Obat	-	7	30
Komunikasi Efektif dengan Pasien	-	8	29
Komunikasi Efektif dengan tenaga kesehatan	-	14	23
Istilah dan Bahasa Medis	-	26	23
Prosedur Pemantauan Obat	-	15	22
Monitoring dan Pelaporan ESO	-	12	25

BMHP Bahan Medis Habis Pakai

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan terdapat beberapa apoteker Puskesmas yang menyatakan bahwa topik CPD terkait permintaan, penerimaan, pendistribusian sediaan obat dan BMHP, perhitungan dosis, keterampilan meracik obat serta aspek legal/hukum pelayanan kefarmasian tidak diperlukan. Hal ini dapat dikarenakan responden tersebut telah berpengalaman sebagai praktisi apoteker puskesmas cukup lama (> 3 tahun) seperti tertera pada tabel 2., sehingga 6 bentuk pelayanan kefarmasian tersebut, yang sebagian besar sudah dilakukan oleh apoteker puskesmas, menjadi topik CPD yang tidak dikehendaki oleh responden.

Farmasi klinik didefinisikan sebagai suatu keahlian khas ilmu kesehatan yang bertanggung jawab untuk memastikan penggunaan obat yang aman dan sesuai dengan kebutuhan pasien, melalui

penerapan pengetahuan dan berbagai fungsi terspesialisasi dalam perawatan pasien yang memerlukan pendidikan khusus dan atau pelatihan yang terstruktur. Secara filosofis, tujuan dari farmasi klinis adalah agar efek terapi obat bisa tercapai secara maksimal, meminimalkan risiko yang tidak diinginkan, meminimalkan biaya pengobatan, serta menghormati pilihan pasien terhadap pemilihan terapi obat. Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa seluruh responden apoteker Puskesmas menyatakan bahwa CPD dengan topik farmasi klinik diperlukan dan sangat diperlukan. Hal ini seiring dengan pergeseran paradigma menjadi berorientasi pada pasien yang mulai berkembang di dunia sejak tahun 1980-an (Berenguer, *et al.*, 2004) dan di tahun 2000-an di Indonesia yang disadari secara baik oleh apoteker puskesmas.

3.2.4 Topik Farmakoterapi

Farmakoterapi adalah sub ilmu dari farmakologi yang mempelajari tentang penanganan penyakit melalui penggunaan obat-obatan. Dalam ilmu ini, meliputi penggunaan obat-obatan untuk diagnosis, upaya pencegahan, maupun pengobatan penyakit. Selain itu, farmakoterapi juga mempelajari khasiat obat pada berbagai penyakit, kontraindikasi obat, serta strategi pemberian obat yang tepat. Oleh karena hingga saat ini belum tersedia jalur pendidikan spesialisik setelah menjalani pendidikan profesi apoteker, maka apoteker dituntut untuk dapat memiliki pengetahuan farmakoterapi penyakit/gangguan yang luas dan menyeluruh. Namun sebaiknya diutamakan pada kasus penyakit/gangguan terbanyak di fasilitas kesehatan tempat pelayanan kefarmasian dilakukan. Hasil penelitian menggunakan kuesioner terkait kebutuhan CPD dengan topik farmasi klinik tertera pada Tabel 5.

Tabel 5. Topik farmakologi dan farmakoterapi

Topik	Tidak diperlukan	Diperlukan	Sangat diperlukan
Farmakologi Klinik Obat-Obat Baru	-	10	27
Farmakoterapi Penyakit Kardiovaskuler	-	13	24
Farmakoterapi Penyakit Infeksi Bakteri	-	13	24
Farmakoterapi Penyakit Infeksi Virus dan Jamur	-	17	20
Farmakoterapi Penyakit Pencernaan	-	19	18
Farmakoterapi Penyakit Pernafasan	-	19	18
Farmakoterapi Gangguan Sistem Syaraf	-	18	19
Farmakoterapi Penyakit Kulit	2	17	18
Farmakoterapi Penyakit Otot dan Sendi	-	13	24
Penggunaan Obat pada Kehamilan dan Menyusui	-	17	20

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Tabel 5. menunjukkan dua apoteker puskesmas menyatakan bahwa topik farmakoterapi penyakit/gangguan kulit tidak diperlukan dalam pelaksanaan CPD. Hal ini dapat disebabkan prevalensi dan insidensi penyakit kulit di Puskesmas dalam kategori rendah berdasarkan data 10 penyakit terbanyak yang ada di puskesmas tempat penelitian. Selain pilihan jenis obat, kompleksitas pelayanan farmasi klinik pada pasien dengan penyakit/gangguan kulit yang relatif rendah menjadikan topik farmakoterapi tersebut tidak menjadi kajian prioritas dalam CPD.

Sementara itu, farmakoterapi penyakit infeksi bakteri, sistem kardiovaskular, serta gangguan otot dan sendi merupakan topik farmakoterapi terbanyak yang dibutuhkan responden dalam pelaksanaan CPD. Selain sesuai dengan data kejadian penyakit/gangguan terbanyak pada hampir seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk puskesmas, baik kasus penyakit kardiovaskular maupun infeksi bakteri menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara berkembang (Gavazzi, *et al.*, 2004; Yeates, *et al.*, 2015) seperti Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Selain itu, DIY merupakan propinsi dengan komposisi penduduk berusia lanjut tertinggi ketiga di Indonesia (Kementerian PPN/Bappenas, 2013), sehingga penyakit/gangguan otot dan sendi merupakan permasalahan kesehatan yang kerap memerlukan pelayan kefarmasian di fasilitas kesehatan di DIY. Secara umum, pemahaman kebutuhan topik CPD para responden apoteker puskesmas yang relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi apoteker sebagai pembelajar sepanjang hayat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian kepada pasien.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan pencatatan dan pelaporan penggunaan sediaan farmasi dan BMHP serta konseling obat merupakan jenis pelayanan kefarmasian yang sangat diperlukan responden apoteker puskesmas di wilayah propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Sementara itu, topik farmakoterapi yang sangat diperlukan dalam pelaksanaan CPD adalah farmakoterapi penyakit kardiovaskular, penyakit infeksi bakteri, serta farmakoterapi gangguan otot dan sendi. Penelitian lanjutan mengenai metode CPD yang efektif dan efisien perlu dilakukan untuk mendukung peningkatan partisipasi aktif serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan pelayanan kefarmasian yang diharapkan.

Daftar pustaka

- Berenguer, B., La Casa, C., de la Matta, M.J., Martín-Calero, M.J. (2004). Pharmaceutical care: past, present and future. *Curr. Pharm. Des.* **10** 3931–3946.
- Donyai, P., Herbert, R.Z., Denicolo, P.M., Alexander, A.M. (2011). British pharmacy professionals' beliefs and participation in continuing professional development: a review of the literature. *Int. J. Pharm. Pract.* **19**, 290–317. <https://doi.org/10.1111/j.2042-7174.2011.00128.x>
- Gavazzi, G., Herrmann, F., Krause, K.-H. (2004). Aging and Infectious Diseases in the Developing World. *Clin. Infect. Dis.* **39**, 83–91. <https://doi.org/10.1086/421559>
- IAI, APTFI (2016). Standar Kompetensi Apoteker Indonesia.
- Ikatan Apoteker Indonesia, P.P. (2015). SK PP IAI No: Kep.047/PP.IAI/1418/II/2015 tentang Petunjuk Teknis tata Cara Pengajuan Penilaian dan Pengakuan Satuan Kredit Partisipasi (SKP) Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (P2AB).
- International Pharmaceutical Federation. (2002). FIP Statement of Professional Standards Continuing Professional Development.
- Kemenkes RI. (2016). PMK No.74 : Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2013). Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035.
- Saade, S., Ghazala, F., Farhat, A., Hallit, S. (2018). Attitudes towards continuous professional development: a study of pharmacists in Lebanon. *Pharm. Pract.* **16**, 1103. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2018.01.1103>
- Sam, A.T. (2015). The Nine-Star Pharmacist: An Overview. *J. Young Pharm.* **7**, 281–284. <https://doi.org/10.5530/jyp.2015.4.1>
- Thompson, W., Nissen, L.M. (2013). Australian Pharmacists' understanding of their Continuing Professional Development Obligations. *J. Pharm. Pract. Res.* **43**, 213–217. <https://doi.org/10.1002/j.2055-2335.2013.tb00257.x>
- Yeates, K., Lohfeld, L., Sleeth, J., Morales, F., Rajkotia, Y., Ogedegbe, O. (2015). A global perspective on cardiovascular disease in vulnerable populations. *Can. J. Cardiol.* **31**, 1081–1093. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2015.06.035>