

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian adalah layanan yang berkaitan dengan sediaan farmakologis yang dapat ditelusuri serta diberikan secara langsung untuk pasien dalam rangka peningkatan kualitas hidup mereka melalui hasil tertentu. Apotek, instalasi farmasi, klinik, rumah sakit, puskesmas, toko obat, dan praktik bersama adalah contoh fasilitas yang digunakan untuk mengatur layanan kefarmasian (Kemenkes RI No. 9/2017).

Standar pelayanan farmasi ialah acuan yang diterapkan pada tenaga farmasi sebagai acuan ketika menjalankan pelayanan farmasi (Kemenkes RI No. 73/2016:I:1(2)). Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 terkait Apotek. Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur dalam rangka melakukan perlindungan terhadap pasien juga masyarakat akibat pamakaian obat yang tidak rasional untuk keamanan pasien, memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI No. 73/2016:I:2). Pelayanan kefarmasian di apotek terdiri dari dua (2) kegiatan, yakni pelayanan farmasi klinik dan operasional manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Sebagai dukungan untuk kegiatan operasional tersebut, diperlukan infrastruktur, fasilitas, dan sumber daya manusia (Kemenkes RI No. 73/2016:I).

B. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Sediaan farmasi meliputi obat-obatan, obat herbal, kosmetik, serta bahan farmasi. Alat kesehatan ialah instrumen, peralatan, mesin, dan/atau implan yang tidak ada kandungan obat dan dimanfaatkan untuk merawat pasien, melakukan pencegahan, melakukan diagnosis, melakukan penyembuhan, dan

peringangan penyakit, melakukan pembentukan struktur juga memperbaiki fungsi tubuh. Alat kesehatan yang dimaksudkan untuk digunakan sekali saja dikenal sebagai bahan medis habis pakai, dan daftarnya diatur oleh peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI No. 73/2016).

Perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan merupakan aspek-aspek dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Kemenkes RI No. 73/2016:II).

C. Pelayanan Farmasi Klinik

Dalam bidang medis farmasi klinis, apoteker tidak hanya merawat pasien tetapi juga bekerja untuk meningkatkan rejimen pengobatan dan memajukan kesehatan dan pencegahan penyakit (Rikomah, 2018:2). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan farmasi klinik ialah:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan yang terkait dengan pengkajian Resep ialah penilaian klinis, kesesuaian obat, dan administrasi. Persyaratan administratif yang dikaji pada resep meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, serta tanggal penulisan resep. Persyaratan farmasetik yaitu bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas (ketercampuran obat). Persyaratan klinis termasuk ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontraindikasi dan interaksi.

Pelayanan Resep diawali dengan penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan dan diikuti pemberian informasi. Kesalahan pemberian obat (*medication error*) dapat dicegah dari masing-masing langkah dalam alur layanan resep.

2. Dispensing

Mempersiapkan, memberikan, dan menyediakan informasi obat adalah bagian dari dispensing. Apoteker di apotek juga boleh menyediakan pelayanan pengobatan sendiri ataupun obat tanpa resep. Apoteker wajib melakukan pemilihan obat bebas ataupun obat bebas terbatas yang sesuai oleh edukasi pasien yang membutuhkan obat tanpa resep untuk penyakit ringan.

Setelah resep dikaji, berikut ini ialah langkah-langkah yang perlu dilaksanakan:

- a. Siapkan obat sesuai petunjuk resep
 - 1) Tentukan berapa banyak obat yang diperlukan berdasarkan resep,
 - 2) Perhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa, dan kondisi fisik saat memilih obat yang diperlukan dari rak penyimpanan.
- b. Bila diperlukan, lakukan peracikan obat
- c. Memberikan etiket setidaknya mencakup:
 - 1) Gunakan warna putih untuk obat oral atau obat dalam,
 - 2) Gunakan warna biru untuk obat luar dan suntikan,
 - 3) Cantumkan label “kocok terlebih dahulu” di sediaan suspensi maupun emulsi.
- d. Untuk menjaga kualitas obat dan mencegah penggunaan yang tidak tepat, letakkan obat dalam wadah yang sesuai dan berbeda untuk setiap jenis obat.

Setelah menyiapkan obat, lakukan tindakan berikut ini:

- a. Identitas pasien, jenis dan dosis obat, serta cara penggunaan obat harus diverifikasi sebelum obat diberikan kepada pasien (kesesuaian antara penulisan etiket dan resep),
- b. Melakukan panggilan terhadap nama dan nomor tunggu pasien,
- c. Melakukan pemeriksaan ulang terhadap identitas dan alamat pasien,
- d. Melakukan penyerahan obat beserta pemberian informasi obat,
- e. Jelaskan cara minum obat dan topik lain yang berkaitan dengan obat tersebut, seperti manfaatnya, makanan dan minuman yang harus dihindari, potensi efek samping, cara menyimpan obat, dan lainnya,
- f. Mengingat bahwa pasien mungkin secara emosional tidak stabil dan dalam keadaan sakit, pasien harus mendapatkan obat dengan cara yang baik,
- g. Pastikan bahwa pasien atau anggota keluarga mereka yang mengambil obat,

- h. Buatlah salinan resep yang sesuai dengan aslinya dan bubuhkan paraf apoteker (jika perlu),
- i. Melakukan penyimpanan resep pada tempatnya,
- j. Apoteker menggunakan Formulir untuk mencatat pengobatan pasien.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Apoteker menyampaikan informasi obat yang tidak memihak, dinilai secara kritis, dan berdasarkan bukti terbaik kepada masyarakat, pasien dan tenaga kesehatan lainnya melalui pekerjaan mereka sebagai layanan informasi obat. Obat resep, obat bebas dan obat herbal semuanya termasuk dalam informasi obat.

Informasi mencakup dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan yang terkait dengan Pelayanan Informasi Obat di apotek meliputi:

- a. Menanggapi pertanyaan tertulis dan lisan,
- b. Memproduksi dan melakukan penyebaran buklet, brosur, dan buletin, serta pemberdayaan masyarakat (penyuluhan),
- c. Melakukan pemberian informasi juga edukasi kepada pasien,
- d. Melakukan pemberian informasi serta kemampuan yang dibutuhkan mahasiswa farmasi untuk berpraktik secara profesi,
- e. Melaksanakan penelitian terhadap penggunaan obat,
- f. Melakukan pembuatan maupun melakukan penyampaian makalah pada forum ilmiah,
- g. Melaksanakan program jaminan mutu.

Formulir 6 yang terlampir, harus digunakan untuk mendokumentasikan Pelayanan Informasi Obat untuk memudahkan pencarian dalam waktu yang relatif singkat.

4. Konseling

Sebagai peningkatan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan, apoteker dan pasien/keluarga pasien berpartisipasi dalam proses interaktif

yang dikenal sebagai konseling. Untuk mempengaruhi kebiasaan pemakaian obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan *Three Prime Questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a. Pasien yang mengalami keadaan tertentu, misalnya anak-anak, lansia, pasien yang mengalami gangguan pada hati dan/atau ginjal dan wanita yang sedang hamil atau menyusui,
- b. Pasien yang mengalami penyakit kronis atau terapi jangka panjang (contohnya, TB, DM, AIDS, epilepsi),
- c. Pasien yang mengonsumsi obat di bawah panduan khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*),
- d. Pasien yang mengonsumsi obat yang memiliki indeks terapi terbatas, seperti teofilin, digoksin dan fenitoin,
- e. Pasien yang melakukan terapi dengan berbagai jenis obat untuk penggunaan penyakit yang sama dikatakan mengalami polifarmasi. Kelompok ini juga mencakup pemberian beberapa obat untuk kondisi yang diketahui dapat diobati dengan satu obat,
- f. Pasien yang tidak patuh.

Tahap kegiatan konseling:

- a. Melaksanakan komunikasi yang jelas antara Apoteker dan pasien,
- b. Melakukan penilaian pemahaman pasien terhadap penggunaan obat secara *Three Prime Questions*, yaitu:
 - 1) Apa yang disampaikan dokter tentang obat Anda?
 - 2) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat Anda?
 - 3) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi obat tersebut?
- c. Memperoleh informasi lebih lanjut dengan mengizinkan pasien untuk menyelidiki masalah penggunaan obat-obatan,

- d. Menjelaskan berbagai hal terhadap pasien untuk mengatasi masalah penggunaan obat,
- e. Selesaikan pemeriksaan terakhir untuk memeriksa pemahaman pasien.

Apoteker menggunakan formulir tersebut untuk mencatat konseling dan mendapatkan tanda tangan pasien untuk konfirmasi jika pasien telah memahami informasi tersebut.

5. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Dalam kapasitasnya sebagai penyedia layanan, apoteker juga dituntut untuk dapat menjalankan kunjungan ke rumah untuk Pelayanan Kefarmasian, terutama pada pasien yang memiliki kondisi penyakit kronis serta lansia. Apoteker boleh menjalankan berbagai layanan kefarmasian di rumah, termasuk:

- a. Melakukan penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan,
- b. Melakukan identifikasi kepatuhan pasien,
- c. Membantu pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, mencakup instruksi cara minum obat asma dan menyimpan insulin,
- d. Konsultasi tentang masalah medis atau masalah kesehatan umum,
- e. Menggunakan kriteria perawatan pasien untuk menilai penggunaan obat, efek samping dan keamanan,
- f. Menggunakan formulir untuk mendokumentasikan penggunaan pelayanan farmasi di rumah.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Prosedur yang memaksimalkan efektivitas dan meminimalkan efek samping untuk menjamin pasien menerima terapi pengobatan yang ekonomis dan efektif.

Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui,
- b. Mendapatkan jenis obat lebih dari 5 (lima),
- c. Terdapat multidiagnosis,
- d. Pasien yang memiliki gangguan fungsi ginjal maupun hati,
- e. Mendapatkan obat yang memiliki indeks terapi sempit,

- f. Mendapatkan obat yang secara umum diketahui menghasilkan respons obat yang negatif.

Kegiatan PTO:

- a. Melakukan pemilihan terhadap pasien yang sesuai kriteria,
- b. Mengumpulkan informasi yang diperlukan melalui wawancara pasien, keluarga, atau petugas kesehatan lainnya, termasuk riwayat pengobatan pasien, termasuk riwayat penyakit, penggunaan obat dan alergi,
- c. Menentukan masalah terkait obat. Masalah terkait obat meliputi pemberian obat tanpa indikasi, adanya indikasi tetapi tidak ada pengobatan, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, perkembangan respons obat yang tidak diinginkan, atau bahkan interaksi obat,
- d. Apoteker menilai apakah masalah tersebut telah terjadi atau berpotensi muncul, dengan memprioritaskannya berdasarkan kondisi pasien,
- e. Untuk menjamin tercapainya hasil terapi dan mengurangi konsekuensi yang tidak diinginkan, rekomendasikan saran atau rencana tindak lanjut yang mencakup rencana pemantauan,
- f. Untuk memaksimalkan tujuan terapi, temuan apoteker mengenai masalah dan saran terkait obat harus dibagikan kepada staf medis yang sesuai,
- g. Gunakan formulir untuk mencatat penggunaan pemantauan terapi obat.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Memantau reaksi obat yang tidak diantisipasi atau negatif yang timbul akibat dosis umum yang digunakan pada manusia untuk pengobatan, diagnosis, pencegahan, atau modifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan MESO:

- a. Tentukan obat dan pasien mana yang paling mungkin mengalami efek samping obat,
- b. Melakukan pengisian formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO),
- c. Melakukan pelaporan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional melalui Formulir.

D. Apotek

1. Definisi Apotek

Apotek ialah tempat yang memfasilitasi layanan farmasi, dan Apoteker yang mengelolanya. Apotek ialah tempat khusus untuk melakukan operasi kefarmasian dan menyediakan sediaan farmasi dan pasokan medis lainnya kepada masyarakat umum. Dalam hal keselamatan pasien, apotek berupaya meningkatkan standar layanan farmasi, menjamin stabilitas hukum bagi staf farmasi, dan melindungi pasien dan masyarakat umum dari penggunaan obat yang tidak rasional (Kemenkes RI No. 9/2017:I:2).

2. Fungsi Apotek

Menurut Permenkes RI No.9 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan, menyebutkan fungsi apotek yakni:

- a. Menjalankan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai; dan
- b. Menjalankan pelayanan farmasi klinik, khususnya di komunitas.

Dalam melakukan pembuatan Apotek wajib mematuhi persyaratan, diantaranya: lokasi; bangunan; sarana, prasarana, dan peralatan; dan ketenagaan (Kemenkes RI No. 9/2017:II:4). Berdasarkan Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 tentang sarana, prasarana dan peralatan menyebutkan bahwa penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan arsip merupakan ruang-ruang yang tersedia di gedung apotek. Paling tidak, infrastruktur apotek mencakup sistem pendingin udara, keamanan kebakaran, listrik, dan air bersih (Kemenkes RI No. 9/2017:II:8). Peralatan Apotek mencakup rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien serta peralatan lain disesuaikan pada kebutuhan (Kemenkes RI No.9/2017:II:9). Apotek juga diharuskan melakukan pemasangan papan nama apotek yang meliputi nama apotek, nomor SIA, dan alamat serta melakukan pemasangan papan nama praktik Apoteker yang meliputi informasi nama apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik apoteker (Kemenkes RI No. 9/2017:IV:8).

Apotek boleh melakukan penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada apotek lainnya, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit, instalasi farmasi klinik, dokter, bidan praktik mandiri, pasien, dan masyarakat (Kemenkes RI No. 9/2017:IV:17(1)). Mengacu pada Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2017 menyatakan, penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pada apotek lainnya, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit dan instalasi farmasi klinik hanya boleh diterapkan jika terjadi kekurangan jumlah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai terkait:

- a. Adanya keterbatasan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di fasilitas distribusi; dan
- b. Adanya kekosongan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di fasilitas pelayanan kesehatan.

Penyerahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pada dokter, bidan praktik mandiri, pasien, dan masyarakat harus dilaksanakan secara peraturan perundang-undangan.

E. Tenaga Kefarmasian

Menurut Depkes RI Nomor 51 (2009), Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah contoh tenaga kefarmasian, yang melaksanakan tugas-tugas kefarmasian. Seorang Apoteker yang sudah meraih gelar sarjana farmasi serta mengikuti sumpah jabatan adalah seorang Apoteker. Konsil Tenaga Kefarmasian memberikan Apoteker yang telah terdaftar dengan dokumentasi tertulis yang dikenal sebagai Surat Tanda Registrasi Apoteker atau disingkat STRA. Dokumentasi tertulis dari pemerintah kabupaten atau kota yang memberikan izin kepada apoteker untuk melakukan praktik kefarmasian dikenal sebagai Surat Izin Praktik Apoteker atau disingkat SIPA.

Apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan/atau tenaga administratif lainnya dapat membantu apoteker yang memiliki SIA dalam mengelola apotek. Agar dapat berpraktik sesuai dengan persyaratan hukum dan peraturan, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian wajib mempunyai lisensi. Tiap Apoteker serta Tenaga Teknis Kefarmasian diharuskan melakukan pekerjaan mengacu

standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghargai hak pasien serta memprioritaskan keinginan pasien (Kemenkes RI No. 9/2017:IV:19). Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perubahan nomenklatur Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) menjadi Tenaga Vokasi Farmasi (TVF). Tenaga Vokasi Farmasi ialah tenaga yang melakukan praktik kefarmasian tertentu di bawah supervisi Apoteker, yang terdiri atas Tenaga Vokasi Farmasi Lulusan Diploma Tiga Farmasi dan Tenaga Vokasi Farmasi Lulusan Diploma Tiga Analis Farmasi dan Makanan (Kepmenkes RI, No. HK.01.07/MENKES/1335/2024).

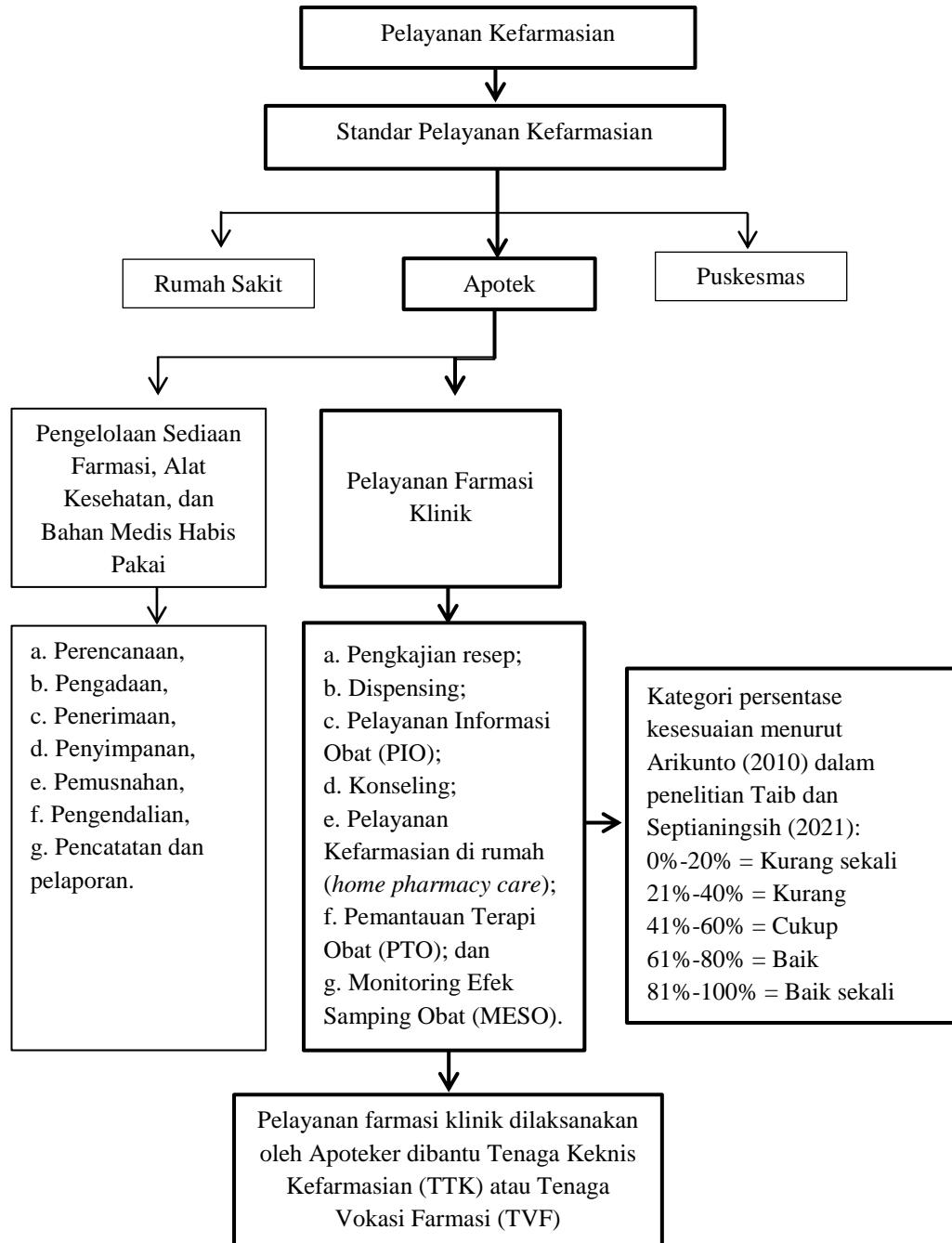
F. Gambaran Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini yaitu di apotek se-Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. Luas wilayah Kabupaten Pesawaran yaitu 1.278,21 km² yang terdiri dari 11 wilayah Kecamatan. Kecamatan Gedong Tataan ialah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Pesawaran serta sebagai ibu kota Kabupaten Pesawaran (BPS Kabupaten Pesawaran, 2024:4).

Luas Kecamatan Gedong Tataan secara keseluruhan adalah 97,06 km². Kecamatan Gedong Tataan terdiri dari 19 wilayah desa, yaitu : Padang Ratu, Cipadang, Pampangan, Way Layap, Sukadadi, Bogorejo, Sukaraja, Gedong Tataan, Kutoarjo, Karanganyar, Bagelen, Kebagusan, Wiyono, Tamansari, Bernung, Sungai Langka, Negeri Sakti, Kurungan Nyawa, dan Sukabanjar (BPS Kabupaten Pesawaran, 2024:4).

Sarana produksi dan distribusi kefarmasian di Kabupaten Pesawaran pada tahun 2022 terdapat 41 apotek (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, 2023). Kecamatan Gedong Tataan memiliki 7 apotek pada tahun 2021 (BPS Kabupaten Pesawaran, 2021) yang merupakan Kecamatan dengan apotek terbanyak dibandingkan Kecamatan lain di Kabupaten Pesawaran. Berdasarkan observasi pada *pra-survei* yang dilakukan, terdapat 19 apotek di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

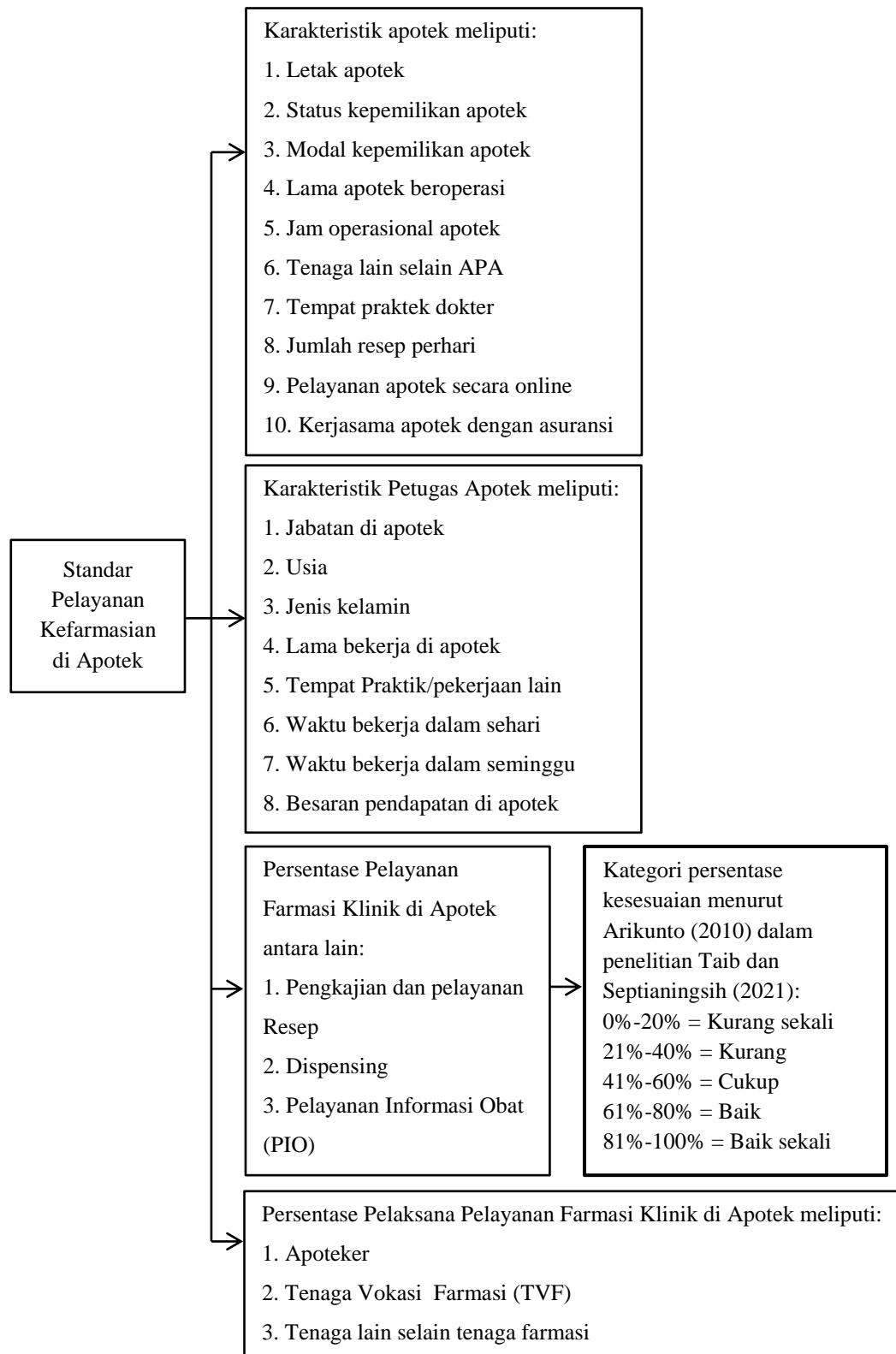
G. Kerangka Teori



Sumber: Permenkes RI No.72/2016, Permenkes RI No.73/2016,
Permenkes RI No.74/2016

Gambar 2.1 Kerangka Teori.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

I. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Karakteristik Apotek						
	a. Letak Apotek	Lokasi yang nyaman bagi pasien untuk pada akhirnya memilih membeli dari apotek.	Survei	Kuesioner	1 = Pusat kota, dekat dengan fasilitas kesehatan lain seperti Apotek/ RS/ Puskesmas/ Klinik($\leq 1\text{km}$) 2 = Pinggiran kota, jauh dengan fasilitas kesehatan lain seperti Apotek/ RS/ Puskesmas/ Klinik($\geq 1\text{km}$)	Ordinal
	b. Status Kepemilikan Apotek	Pemilik apotek atau disebut juga pemilik sarana apotek adalah pelaku usaha yang menyiapkan modal untuk operasional apotek.	Survei	Kuesioner	1 = Milik Sendiri 2 = PSA (dokter/ apoteker/ tenaga kesehatan lain) 3 = PSA (masyarakat awam) 4 = BUMN	Nominal
	c. Modal Kepemilikan Apotek	Harta benda (uang, barang, dan sebagainya) yang dipergunakan sebagai dasar untuk bekerja (berjuang dan sebagainya) serta menghasilkan sesuatu untuk menambah kekayaan dan sebagainya (KBBI).	Survei	Kuesioner	1 = Modal Perseorangan 2 = Modal bersama (saham lebih dari 1 orang) 3 = Franchise 4 = BUMN	Nominal
	d. Lama Apotek Beroperasi	Rentang waktu terhitung saat apotek berdiri hingga ketika peneliti melakukan pengambilan data penelitian tahun 2025.	Survei	Kuesioner	1 = < 1 tahun 2 = 1-5 tahun 3 = 6-10 tahun 4 = > 10 tahun	Interval

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
e.	Jam Operasional Apotek	Lama waktu apotek beroperasional dalam sehari.	Survei	Kuesioner	1 = 8 jam 2 = 9-14 jam 3 = 15-24 jam	Interval
f.	Tenaga lain selain APA	Jumlah tenaga yang bekerja di apotek selain apoteker pengelola apotek (APA).	Survei	Kuesioner	1 = Apoteker Pendamping 2 = TVF 3 = Tenaga Administrasi Lainnya	Nominal
g.	Tempat Praktek Dokter	Praktek dokter di apotek adalah sarana tempat dokter melakukan kegiatan praktik kedokteran.	Survei	Kuesioner	1 = Ada 2 = Tidak Ada	Ordinal
h.	Jumlah Resep per hari	Jumlah resep yang datang di apotek dalam sehari.	Survei	Kuesioner	1 = < 10 resep 2 = 10-50 resep 3 = > 50 resep	Interval
i.	Pelayanan Apotek secara Online	Model bisnis yang menyediakan obat resep dan nonresep kepada konsumen secara online. Apotek online dapat diakses 24 jam melalui website apotek dengan aplikasi seluler.	Survei	Kuesioner	1 = Ada 2 = Tidak Ada	Ordinal
j.	Kerjasama Apotek dengan Asuransi	Kerjasama antara apotek dengan perusahaan asuransi untuk memberikan kemudahan akses layanan kesehatan.	Survei	Kuesioner	1 = 1-2 2 = 3-4 3 = ≥ 5 4 = Tidak ada	Ordinal

2. Karakteristik Petugas Apotek

a.	Jabatan di Apotek	Jabatan diartikan sebagai kedudukan yang menjelaskan hak, wewenang, tanggung jawab, dan kewajiban karyawan pada struktur organisasi.	Survei	Kuesioner	1 = Apoteker Pengelola Apotek (APA) 2 = Apoteker Pendamping (Aping) /Praktik 3 = TVF (Tenaga Vokasi Farmasi) 4 = Tenaga Lainnya	Nominal
----	-------------------	--	--------	-----------	--	---------

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
b.	Usia	Lama hidup individu terhitung dimulai saat dilahirkan hingga berulang tahun (Lasut, dkk. 2017).	Survei	Kuesioner	1 = < 30 Tahun 2 = 31-40 Tahun 3 = 41-50 Tahun 4 = > 51 Tahun	Interval
c.	Jenis Kelamin	Perbedaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir (Hungu, 2016).	Survei	Kuesioner	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
d.	Lama Bekerja di Apotek	Rentang waktu seseorang bekerja di suatu kantor atau badan (KBBI).	Survei	Kuesioner	1 = < 1 Tahun 2 = 1-5 Tahun 3 = 6-10 Tahun 4 = > 10 Tahun	Interval
e.	Tempat praktik/ pekerjaan lain	Upaya tambahan untuk menambah atau mengalihkan perhatian dari tugas utama (KBBI).	Survei	Kuesioner	1 = Tidak Ada 2 = Ada	Ordinal
f.	Waktu Bekerja dalam Sehari	Waktu apoteker bekerja / berada di apotek dalam sehari.	Survei	Kuesioner	1 = < 4 jam 2 = 4-6 jam 3 = 6-8 jam 4 = > 8 jam	Interval
g.	Waktu Bekerja dalam Seminggu	Waktu apoteker bekerja / berada di apotek dalam seminggu.	Survei	Kuesioner	1 = < 3 hari 2 = 3-5 hari 3 = 6-7 hari	Interval
h.	Besaran Pendapatan di Apotek perbulan	Pendapatan adalah hasil kerja (usaha atau sebagainya) yang diterima seseorang (KBBI).	Survei	Kuesioner	1 = < 2,5 juta 2 = 2,5-4 juta 3 = > 4 juta	Interval

3. Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik

a.	Pengkajian dan Pelayanan Resep	Kegiatan menganalisa adanya masalah terkait obat. Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis (Permenkes RI No.73/2016:III).	Observasi	Checklist	1 = Kurang sekali (0%-20%) 2 = Kurang (21%-40%) 3 = Cukup (41%-60%) 4 = Baik (61%-80%) 5 = Baik sekali (81%-100%)	Ordinal
----	--------------------------------	---	-----------	-----------	---	---------

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	b. Dispensing	Proses pelayanan obat dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat ke pasien. (Permenkes RI No.73/2016:III)	Observasi	Checklist	1 = Kurang sekali (0%-20%) 2 = Kurang (21%-40%) 3 = Cukup (41%-60%) 4 = Baik (61%-80%) 5 = Baik sekali (81%-100%)	Ordinal
	c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)	Kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan data yang paling baik di seluruh aspek penggunaan obat pada profesi kesehatan lain, pasien maupun masyarakat. (Permenkes RI No.73/2016:III)	Observasi	Checklist	1 = Kurang sekali (0%-20%) 2 = Kurang (21%-40%) 3 = Cukup (41%-60%) 4 = Baik (61%-80%) 5 = Baik sekali (81%-100%)	Ordinal
4.	Pelaksana Pelayanan Farmasi Klinik	Pelaksana pelayanan farmasi klinik di Apotek	Observasi	Checklist	1 = Apoteker 2 = Tenaga Vokasi Farmasi (TVF) 3 = Tenaga lain selain tenaga farmasi	Ordinal