

# PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEBUTUHAN PENGUNJUNG APOTEK TERHADAP INFORMASI OBAT DI KOTA DEPOK

Nur Alam Abdullah,<sup>2</sup> Retnosari Andrajati<sup>3</sup>, Sudibyo Supardi<sup>1</sup>

## ABSTRACT

**Background:** One of the obligations of pharmacist at a dispensary was to give drug information to the patient. The aims of this study were to describe the knowledge, attitude and need of dispensary visitor to the drug information in Depok City. This research uses cross sectional design with descriptive approach. The research samples are 150 dispensary visitors in Depok City during May–July 2008. **Methods:** The data collected using the questionnaire which has been reliability tested. The data were analyzed by frequency distribution and Chi Square Test. **Results and Conclusions:** The Results of this study show that: 1) Most of the dispensary visitors are women, age up to 40 years old, academic graduated, employee with income Rp 3–5 millions per month, and buying prescription. 2) Most of the dispensary visitor have high knowledge to the drug information, except in the case of knowledge about duty of pharmacist, who is to give drug information, logo of generic drug and way of giving drug information. 3) Most of the dispensary visitor have positive attitude to the drug information, except in the case of consultation room seen in front of the counter, pharmacist's fee from the drug information service, and the drug information required a computer. 4) Most of the dispensary visitor need the drug information. 5) The knowledge of dispensary visitor does not correlate to the drug information requirement, but the attitude of dispensary visitor correlate significantly to the drug information requirement

**Key words:** dispensary, pharmacist, behavioral of visitor dispensary, drug information

## ABSTRAK

Salah satu kewajiban apoteker di apotek adalah memberikan informasi obat kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui deskripsi pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap pelayanan informasi obat, dan mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap informasi obat. Desain penelitian yang digunakan adalah potong lintang (cross sectional) dengan pendekatan deskriptif. Sampel penelitian adalah 150 pengunjung apotek milik apoteker di Kota Depok selama bulan Mei–Juli 2008. Sampling dilakukan dengan metode consecutive sampling, di mana setiap subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian. Alat pengumpul data adalah kuesioner angket yang telah diuji coba reliabilitasnya. Data yang diperoleh dari kuesioner angket diolah dengan komputer dan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Dari hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut. 1) Persentase terbesar pengunjung apotek adalah perempuan, berumur sampai dengan 40 tahun, pendidikan tamat akademi/ perguruan tinggi, bekerja, penghasilan antara 3–5 juta per bulan, dan tujuan ke apotek untuk menebus resep. 2) Persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang informasi obat, kecuali dalam hal pengetahuan tentang tugas apoteker di apotek, orang yang berhak memberikan informasi obat di apotek, pengetahuan tentang logo obat keras dan cara memberikan informasi obat. 3) Persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai sikap yang positif terhadap informasi obat, kecuali dalam hal ruang konsultasi obat terlihat di depan counter, apoteker berhak memperoleh imbalan terhadap jasa informasi obat, dan untuk informasi obat dibutuhkan komputer on-line. 4) Persentase terbesar pengunjung apotek membutuhkan informasi obat, kecuali dalam hal tersedianya meja dan kursi yang nyaman, tersedianya materi, brosur dan leaflet, dan pelaksanaan Informasi dilakukan apoteker. 5) Hubungan antara pengetahuan dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap informasi obat secara statistik tidak bermakna, tetapi hubungan antara sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap informasi obat secara statistik bermakna.

**Kata kunci:** apotek, apoteker, perilaku pengunjung apotek, informasi obat

Naskah Masuk: 1 September 2010, Review 1: 3 September 2010, Review 2: 3 September 2010, Naskah layak terbit: 17 September 2010

<sup>1</sup> Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan, Jl. Percetakan Negara 23A Jakarta, e-mail: s\_supardi@yahoo.com

<sup>2</sup> Mahasiswa Pascasarjana Departemen Farmasi FMIPA-UI

<sup>3</sup> Dosen Pascasarjana Departemen farmasi FMIPA-UI

## PENDAHULUAN

Di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian disebutkan bahwa Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, antara lain adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Dalam menjalankan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian di apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi, monitoring penggunaan obat agar sesuai harapan, dan pendokumentasian dengan baik. (Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004).

Tujuan ditetapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah sebagai pedoman praktik apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, dan melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian mencakup pengelolaan sumber daya dan pelayanan pasien.

Pengelolaan sumber daya meliputi (Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004):

1. Sumber daya manusia menurut ketentuan peraturan perundangan yang berlaku, apotek harus dikelola oleh seorang apoteker. Apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam

situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif.

2. Prasarana lokasi apotek harus dengan mudah dikenali dan diakses oleh anggota masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Masyarakat harus diberi akses secara langsung untuk memperoleh informasi dan konseling dari apoteker. Sarana apotek harus memiliki ruang tunggu yang nyaman bagi pasien, tempat untuk mendisplai informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi, ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien, ruang peracikan obat, dan tempat pencucian alat.
3. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistem FIFO (first in first out) dan FEFO (first expire first out).
4. Administrasi pelayanan kefarmasian di apotek meliputi administrasi umum untuk pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta administrasi pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

Pelayanan pasien meliputi (Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004):

1. Pelayanan resep mencakup skrining administrative resep, yaitu nama, SIP dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan/paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien, cara pemakaian dan informasi lainnya. Skrining kesesuaian farmasetik meliputi bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian. Pertimbangan klinis meliputi adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain. Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya.

Peracikan obat merupakan kegiatan menyiapkan menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar. Etiket harus jelas dan dapat dibaca. Obat yang diserahkan hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya. Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien. Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

2. Konseling adalah suatu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat dan pengobatan. Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan. Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.
3. Promosi dan Edukasi dalam rangka pemberdayaan masyarakat. Apoteker harus ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet, brosur, poster, penyuluhan, dan lain lainnya.
4. Pelayanan Residensial (*home care*) adalah pelayanan apoteker sebagai *care giver* dalam pelayanan kefarmasian di rumah-rumah khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis lainnya.

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*).

Studi tentang intervensi oleh apoteker melalui informasi lisan dan tertulis pada permulaan terapi obat menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam kepatuhan pengunjung apotek. Adapun tujuan dari pemberian informasi kepada pengunjung apotek adalah mengoptimalkan hasil terapi obat dan tujuan medis dari terapi obat dapat tercapai (Siregar, 2006).

Pelayanan informasi bagi pengunjung apotek merupakan salah satu bagian dari pelayanan farmasi, karena baik tenaga farmasi maupun pengunjung apotek memperoleh keuntungan dari kegiatan informasi. (Allen, 1995). Pelayanan informasi mengenai obat sebagai salah satu metode edukasi pengobatan secara tatap muka merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian. Hal ini adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penobatan bagi pengunjung apotek.

Ada 30–50% kasus perilaku ketidakpatuhan pengunjung apotek yang menerima obat. Penyebab kegagalan obat yang demikian bersifat multifokus, antara lain adalah karena kurangnya edukasi, berkaitan dengan terapi sampai pada hambatan finansial yang menghalangi pembelian obat. Pada penelitian Arhayani (2007) ditemukan bahwa hanya 2,81% pengunjung apotek menjadikan apoteker sebagai sumber informasi obat, dan 6,17% pengunjung apotek mendapatkan informasi obat dari apoteker.

Pengertian perilaku adalah keadaan jiwa (berpikir, bersikap, bertindak, dan sebagainya) untuk memberikan respons terhadap situasi di luar dirinya. Operasional perilaku dikelompokkan menjadi tiga bentuk (a) pengetahuan sebagai suatu hasil dari proses belajar atau pengalaman, (b) sikap sebagai kecenderungan jiwa atau perasaan yang relatif tetap terhadap kategori tertentu dari objek atau situasi, dan (c) tindakan sebagai perbuatan yang dilakukan terhadap rangsangan dari luar dirinya. Perilaku dalam bentuk pengetahuan dan sikap masih bersifat tertutup (*covert behavior*), sedangkan perilaku dalam bentuk tindakan bersifat terbuka (*overt behavior*). Tindakan

mulai terbentuk dari pengetahuan, saat seseorang mengetahui adanya rangsangan. Kemudian, akan timbul tanggapan batin dalam bentuk sikap terhadap rangsangan yang diketahuinya tersebut. Setelah rangsangan tadi diketahui dan disadari sepenuhnya, akan timbul tindakan terhadap rangsangan tersebut (Notoatmodjo, 1991).

Pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap informasi obat merupakan salah satu perilaku kesehatan. Menurut Green (1980), setiap perilaku kesehatan dapat dilihat sebagai fungsi pengaruh kolektif dari (a) faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, dan persepsi, (b) faktor pemungkin antara lain sarana dan prasarana, dan (c) faktor penguat antara lain dukungan sosial dan peraturan perundangan. Kebutuhan informasi obat erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap pengunjung apotek.

Pertanyaan penelitian yang timbul adalah bagaimana deskripsi pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap pelayanan informasi obat di apotek? dan bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap pelayanan informasi obat oleh apoteker di apotek? Tujuan penelitian adalah mengetahui deskripsi pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap pelayanan informasi obat di apotek, dan mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap pelayanan informasi obat oleh apoteker. Manfaat penelitian yang diharapkan adalah sebagai informasi tentang kebutuhan pengunjung

apotek terhadap informasi obat yang berasal dari apoteker.

## METODE

Hipotesis penelitian adalah (1) ada hubungan antara pengetahuan dan kebutuhan responden terhadap informasi obat, (2) ada hubungan antara sikap dan kebutuhan responden terhadap informasi obat.

Adapun definisi operasional variabel disusun sebagaimana tabel di bawah:

Desain penelitian menggunakan potong lintang (*cross sectional*) dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pengunjung yang datang ke apotek yang pemilik sarananya apoteker di Kota Depok selama bulan Mei–Juli 2008. Sampel diambil dengan metode *consecutive sampling*, di mana setiap subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian. Besar sampel pengunjung apotek dihitung dengan rumus  $n = Z^2 p (1-p)/d^2$  (Lwanga, 1991). Dengan tingkat kepercayaan 95% dan  $p$  0,10 (10% pengunjung apotek mendapat informasi dari apoteker menurut penelitian Arhayani, 2007) dan nilai presisi 0,05, diperoleh sampel minimal 138, dibulatkan menjadi 150 orang. (Dinkes Kota Depok, 2008). Alat pengumpul data adalah kuesioner angket yang telah diuji coba reliabilitasnya terhadap 30 responden. Data yang diperoleh diolah dengan komputer dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan uji *Chi-Square*.

No.	Variabel	Definisi operasional	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan tentang informasi obat	pengetahuan adalah kemampuan responden menjawab dengan benar 10 pertanyaan tentang informasi obat. Setiap jawaban yang benar dari responden diberi skor = 1 dan jawaban salah skor = 0, total skor antara 0–10.	<i>Tinggi</i> , bila skor antara 6–10 <i>Rendah</i> , bila skor antara 0–5	Nominal
2.	Sikap terhadap informasi obat	Sikap adalah respon responden berupa setuju, ragu-2, atau tidak setuju terhadap 10 pernyataan tentang informasi obat, diberi skor = 2 untuk pernyataan <i>setuju</i> , skor = 1 untuk <i>ragu-ragu</i> dan skor = 0 untuk <i>tak setuju</i> , total skor antara 0–20.	<i>Positif</i> , bila skor antara 11–20 <i>Negatif</i> , bila skor antara 0–10	Nominal
3.	Kebutuhan terhadap informasi obat	Kebutuhan adalah pernyataan responden terhadap informasi obat dibuat 18 pertanyaan dengan jawaban butuh, kurang butuh dan tidak butuh. Setiap jawaban <i>butuh</i> diberi skor = 2, jawaban <i>kurang butuh</i> diberi skor = 1 dan jawaban <i>tidak butuh</i> skor = 0, total skor antara 0–36.	<i>Butuh</i> , bila skor antara 20–36 <i>Tidak butuh</i> , bila skor antara 0–19	nominal



## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristiknya, Depok 2008

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Jenis kelamin:		
- Laki-laki	32	21,3
- Perempuan	118	78,7
Umur:		
- ≤ 40 tahun	90	60,0
- > 40 tahun	60	40,0
Pendidikan:		
- Tamat SMP	32	21,3
- Tamat SMA	57	38,0
- Tamat akademi/Perguruan tinggi	61	40,7
Pekerjaan:		
- Bekerja	84	56,0
- Tidak bekerja	66	44,0
Tingkat penghasilan:		
- 1 juta	51	34,0
- 3–5 juta	73	48,7
- > 5 juta	26	17,3
Tujuan ke apotek		
- Menebus obat resep	136	90,7
- Membeli sediaan farmasi (tanpa resep)	14	9,3
Total	150	100,0

Tabel 1 menunjukkan persentase terbesar pengunjung apotek adalah perempuan (78,7%), berusia sampai dengan 40 tahun (60%), pendidikan tamat akademi/ perguruan tinggi (40,7%), bekerja (56%), berpenghasilan 3–5 juta per bulan (48,7%) dan tujuan ke apotek menebus resep (90,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rinukti dan Widayati (2005) yang menunjukkan bahwa swamedikasi dilakukan oleh sebagian besar perempuan 74,5%. Namun penelitian Susyanty AL, dkk. (2007) di Jakarta menunjukkan sebagian besar pengunjung apotek adalah laki-laki dan berpendidikan SMU.

### 2. Pengetahuan Responden tentang Informasi Obat

Tabel 2 menunjukkan persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang informasi obat, kecuali dalam hal pengetahuan tentang tugas apoteker di apotek, orang yang berhak memberikan informasi obat di

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Informasi Obat, Depok 2008

No	Pengetahuan tentang Informasi Obat	Salah %	Benar %	Jumlah (n = 150) %
1	Tugas apoteker di apotek	41,3	58,7	100
2	Informasi obat di apotek	23,3	76,7	100
3	Tujuan Informasi obat	18,0	82,0	100
4	Kegunaan Informasi obat	10,7	89,3	100
5	Yang berhak memberikan Informasi obat	42,0	58,0	100
6	Pengetahuan tentang aturan pakai obat	11,3	88,7	100
7	Pengetahuan tentang logo obat keras	39,3	60,7	100
8	Materi yang diberikan dalam Informasi obat	8,0	92,0	100
9	Cara memberikan Informasi obat	43,3	56,7	100
10	Tempat memberikan Informasi obat	26,7	73,3	100
% Rerata		24,7	75,3	100

apotek, pengetahuan tentang logo obat keras dan cara memberikan informasi obat.

Persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai pengetahuan tentang pelayanan informasi obat di apotek. Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar pengunjung apotek berpendidikan akademi/ perguruan tinggi. Walaupun demikian, masih ditemukan pengunjung apotek yang tidak memahami tugas seorang apoteker di apotek. Hal ini sejalan dengan penelitian Arhayani (2007) yang menemukan bahwa hanya 2,81% pengunjung apotek yang menjadikan apoteker sebagai sumber informasi obat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih cukup banyak masyarakat yang belum mengenal profesi apoteker. Hal ini mungkin terkait dengan ketidakhadiran apoteker di apotek atau ketidakmampuannya untuk memberikan informasi obat. Masih banyak pengunjung apotek yang belum mengenal logo obat keras, padahal hampir semua resep dokter ada obat kerasnya. Hal ini menunjukkan bahwa peran apoteker sebagai sumber informasi belum dirasakan secara nyata.

### 3. Sikap Responden terhadap Informasi Obat

Tabel 3 menunjukkan persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai sikap yang positif

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Sikap terhadap Informasi Obat, Depok 2008

No	Sikap terhadap Informasi Obat	Setuju %	Kurang Setuju %	Tidak Setuju %	Jumlah (n = 150) %
1	Apoteker wajib memberikan informasi obat di apotek	96,0	2,7	1,3	100
2	Jadwal informasi obat terpampang dan mudah dilihat	81,3	14,7	4,0	100
3	Ruangan informasi obat mudah terlihat dari counter obat	58,0	32,7	9,3	100
4	Apoteker sebaiknya menggunakan baju praktik profesi yang bersih dan rapi dalam memberikan pelayanan informasi obat.	83,3	12,7	4,0	100
5	Apoteker sebaiknya memasang identitas diri.	92,7	4,7	2,7	100
6	Dalam memberikan informasi obat sebaik nya apoteker mengambil dari pustaka yang terbaru dan relevan.	80,0	17,3	2,7	100
7	Apoteker berhak memperoleh jasa profesi dalam pelayanan informasi obat	53,3	30,0	16,7	100
8	Apoteker dalam kegiatan informasi obat membutuhkan fasilitas komputer	59,3	24,0	16,7	100
9	Apoteker dalam kegiatan informasi obat membutuhkan brosur obat	86,0	12,0	2,0	100
10	Pemberian informasi obat dilakukan pada saat penyerahan obat	72,0	25,3	2,7	100
% Rerata		76,2	17,6	6,2	100

terhadap informasi obat, kecuali dalam hal ruang konsultasi obat terlihat dari depan counter, apoteker berhak memperoleh jasa profesi terhadap pelayanan informasi obat, dan kegiatan informasi obat membutuhkan komputer.

Sebagian besar pengunjung apotek menyatakan setuju posisi ruangan informasi obat sebaiknya terihat di depan *counter* apotek. Dengan demikian diharapkan keberadaan informasi obat diketahui responden dan mempermudah akses bagi pengunjung apotek untuk meminta pelayanan tersebut. Tersedianya fasilitas yang dapat terlihat di depan counter akan menjadikan faktor pendukung pengunjung apotek bersikap positif terhadap informasi obat. Selain itu, sebagian besar pengunjung apotek juga menginginkan agar pelayanan informasi obat dilaksanakan di tempat khusus yang nyaman. Berdasarkan petunjuk dan pedoman yang ada, setiap praktik informasi obat berlangsung sebaiknya menyediakan ruangan yang ideal untuk menjaga kenyamanan responden pengunjung apotek dalam berkomunikasi dengan apoteker, terkait masalah obat yang di konsumsinya (Binfar, 2006).

Sebagian besar pengunjung apotek setuju dalam pemberian jasa profesi apoteker dalam pelayanan informasi obat. Tiga puluh persen pengunjung apotek tidak setuju karena manfaat dari pelayanan

informasi obat yang diberikan oleh apoteker belum dirasakan sepenuhnya sampai saat ini. Sikap tersebut menunjukkan kesiapan atau kesediaan mereka untuk bertindak. Pengunjung apotek yang setuju terhadap jasa apoteker kemungkinan mereka percaya bahwa apoteker itu mampu memberikan pelayanan informasi obat yang bermanfaat. Sementara itu, pengunjung apotek yang kurang setuju mungkin disebabkan karena mereka tidak percaya atau belum pernah mengetahui manfaat dari pelayanan tersebut. Karena itu, untuk mendapatkan kepercayaan dari pengunjung apotek, apoteker harus berperan aktif melakukan pelayanan informasi obat di apotek. Hal tersebut sesuai dengan teori perilaku Soekidjo (2007) yang mengatakan bahwa sikap itu memiliki 3 komponen pokok, yakni kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, evaluasi dari objek tersebut, dan kecenderungan untuk bertindak. Komponen-komponen tersebut tentunya merupakan suatu keputusan sikap yang utuh sehingga perannya sangatlah penting.

#### 4. Kebutuhan Responden terhadap Informasi Obat

Tabel 4 menunjukan persentase terbesar pengunjung apotek membutuhkan informasi obat, meskipun demikian masih perlu ditingkatkan dalam

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Kebutuhan terhadap Informasi Obat, Depok 2008

No	Kebutuhan terhadap informasi	Butuh %	Kurang Butuh %	Tidak Butuh %	Total (n = 150) %
1	Nama generik obat yang dibeli di apotek	91,3	5,3	3,3	100
2	Nama obat yang sejenis	87,3	8,0	4,7	100
3	Indikasi atau kegunaan obat	92,0	2,7	5,3	100
4	Bentuk sediaan obat (misalnya <i>syrup</i> )	97,3	1,3	1,3	100
5	Dosis obat ( <i>misalnya 500 mg, 250 mg</i> )	82,0	12,7	5,3	100
6	Aturan penggunaan obat	98,0	0,7	1,3	100
7	Cara Penyimpanan obat yang tepat	94,0	4,7	1,3	100
8	Efek yang merugikan & cara menghindarinya	87,3	11,3	1,3	100
9	Interaksi obat dengan obat /makanan/alkohol	88,7	6,0	5,3	100
10	Informasi tentang pengulangan obat resep	82,7	12,7	4,7	100
11	Informasi khusus obat tertentu	78,7	20,0	1,3	100
12	Harga obat sejenis yang lebih murah dan terjangkau	79,3	20,0	0,7	100
13	Apoteker melakukan pendokumentasian dan evaluasi	72,0	20,7	7,3	100
14	Informasi obat membutuhkan alat peraga yang komunikatif	93,3	6,0	0,7	100
15	Informasi obat membutuhkan meja dan kursi yang nyaman	70,7	25,3	4,0	100
16	Tersedianya materi, brosur dan leaflet	74,0	24,7	1,3	100
17	Pelayanan informasi dilakukan apoteker	72,0	25,3	2,7	100
18	Apoteker berhak mendapat jasa profesi dalam pelayanan informasi obat	84,6	9,3	6,0	100
Jumlah		81,8	13,9	4,2	100,0

hal apoteker melakukan pendokumentasian dan evaluasi, tersedianya meja dan kursi yang nyaman, tersedianya materi, brosur dan leaflet, dan pelayanan informasi dilakukan oleh apoteker.

Data Arhayani (2007) menunjukkan bahwa hanya 6,17% pengunjung apotek yang memperoleh pelayanan informasi, dan 62,7% tidak pernah menerima pelayanan informasi obat di apotek. Sebenarnya sebagian besar pengunjung apotek (95,0%) membutuhkan pelayanan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun kebutuhan terhadap informasi obat besar, baru sebagian kecil yang meminta untuk menjalani pelayanan informasi obat. Hal tersebut sejalan dengan teori perilaku Notoadmodjo (2007), yang menyatakan bahwa setelah seseorang mengetahui stimulus dari suatu objek kesehatan yang menurut mereka bermanfaat, ia akan mengadakan penilaian dan pendapat terhadap apa yang diketahuinya sehingga proses selanjutnya akan dijalankan atau dipraktikkan berdasarkan apa yang telah diketahuinya, atau disikapi dengan baik dalam bentuk tindakan yang positif.

Kebutuhan pasien untuk meminta pelayanan informasi obat (tindakan) sesungguhnya dipengaruhi

oleh adanya faktor demografi, status sosial, psikologis, pendapatan keluarga, dan kepercayaan terhadap kesehatan itu sendiri (Anderson dan Newman, 1979). Semakin besar masalah tersebut misalnya menderita penyakit serius, maka semakin besar kemungkinan tindakan pencarian pengobatan dilakukan. Tindakan yang dilakukan akan tergantung pada manfaat dan rintangan-rintangan yang dirasakan. Umumnya, manfaat dari tindakan yang dirasakan lebih menentukan daripada rintangan-rintangan yang mungkin dihadapi. Oleh sebab itu, faktor yang memungkinkan untuk mencari layanan informasi pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila hal itu dirasakan sebagai kebutuhan.

##### 5. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan terhadap Informasi Obat

Tabel 5 menunjukkan persentase terbesar pengunjung apotek yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang informasi obat lebih membutuhkan informasi obat daripada yang mempunyai pengetahuan rendah. Hubungan antara pengetahuan dan kebutuhan informasi obat secara statistik tidak bermakna.

Secara teoritis, ada hubungan antara pengetahuan responden dengan tindakan.

**Tabel 5.** Tabel Silang antara Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan Informasi Obat di Apotek, Depok 2008

Variabel Independen	Kebutuhan Informasi Obat			Nilai p Chi-Square
	Butuh	Tidak butuh	Jumlah	
Pengetahuan				
- Tinggi	114 (93,4%)	8 ( 6,6%)	122 (100%)	0,055
- Rendah	23 (82,1%)	5 (17,9%)	28 (100%)	
Sikap				
- Positif	135 (97,8%)	3 ( 2,2%)	138 (100%)	0,000
- Negatif	2 (16,7%)	10 (83,3%)	12 (100%)	
Total	137	13	150	

Berdasarkan teori perilaku menunjukkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam memengaruhi tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2007). Hubungan antara pengetahuan dan kebutuhan informasi obat tidak bermakna, mungkin menunjukkan bahwa pengunjung apotek mengetahui tentang informasi obat tetapi tidak membutuhkan karena kemungkinan apoteker tidak ada di apotek. Hal ini merupakan suatu tantangan dan keharusan bagi setiap apoteker untuk lebih bekerja keras dalam menunjukkan eksistensinya di apotek kepada masyarakat yang membutuhkan. Apoteker harus menunjukkan bahwa profesi farmasi itu ada, dan tugas yang penting adalah memenuhi hak-hak konsumen melalui pelayanan informasi obat. Pelayanan informasi obat dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efek terapi dan meminimalkan efek samping obat (Binfar, 2006).

Tabel 5 menunjukkan persentase terbesar pengunjung apotek yang mempunyai sikap positif terhadap informasi obat lebih membutuhkan informasi obat daripada yang mempunyai sikap negatif. Hubungan antara sikap dan kebutuhan informasi obat secara statistik bermakna.

Suka atau tidak sukanya responden terhadap pelayanan informasi obat di apotek tentunya ditentukan oleh berbagai penilaian terhadap seberapa besar manfaat layanan yang diterimanya. Sikap tersebut akan memberikan hasil dengan tindakan yang baik untuk meminta atau mau menjalani pelayanan informasi obat di apotek melalui perubahan perilaku itu sendiri. Adanya hubungan bermakna antara keduanya menunjukkan bahwa perilaku pengunjung apotek dalam bersikap dipengaruhi oleh faktor-faktor pencetus terbentuknya dasar-dasar dari kebutuhan akan pelayanan Informasi obat yang dimilikinya.

Pemberian pelayanan informasi obat di apotek telah dapat meningkatkan perubahan sikap seseorang menjadi lebih baik dengan bertindak untuk mau meminta atau menjalaninya. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (1991) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan seseorang adalah penyuluhan langsung perorangan sebagai faktor untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap yang positif.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Persentase terbesar pengunjung apotek adalah perempuan, berumur sampai dengan 40 tahun, pendidikan tamat akademi/perguruan tinggi, bekerja, penghasilan 3–5 juta per bulan, dan tujuan ke apotek untuk menebus resep.
2. Persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang informasi obat, kecuali dalam hal pengetahuan tentang tugas apoteker di apotek, tentang siapa yang berhak memberikan informasi obat, tentang logo obat keras dan tentang cara memberikan informasi obat.
3. Persentase terbesar pengunjung apotek mempunyai sikap yang positif terhadap informasi obat, kecuali dalam hal ruang konsultasi obat terlihat di depan counter, apoteker berhak memperoleh imbalan terhadap jasa informasi obat, dan informasi obat membutuhkan komputer.
4. Persentase terbesar pengunjung apotek membutuhkan informasi obat.
5. Hubungan antara pengetahuan dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap informasi obat secara statistik tidak bermakna, tetapi hubungan antara



sikap dan kebutuhan pengunjung apotek terhadap informasi obat secara statistik bermakna.

Disarankan agar dilakukan penelitian tingkat kepuasan pengunjung apotek terhadap kualitas pelayanan praktik informasi obat oleh apoteker di apotek.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Lloyd V Jr. 1994. Practice Standards of ASHP, *Am J. Hosp. Pharm.* Inc, All Rights reserved.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2006. *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Green, Lawrence W, Marshall W. Keuter, Sigrid G. Deeds, dan Kay B. Partridge. 1980. *Health Education Planning, a Diagnostic Approach*. California: Mayfield Publishing Company, 14–15.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- Lwanga, S.K, and S. Lemeshow, 1991, *Sample Size Determination in Health Studies, a practical manual*, World Health Organization, Geneva.
- Martin, B. 2005. *Quality Customer Service*. Penerbit PPM, Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 1991. *Pengantar Perilaku Kesehatan*. Jurusan Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 992/Menkes/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
- Peraturan Pemerintah nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Rinukti dan Widayati. 2005. "Hubungan antara Motivasi dan Pengetahuan Orang Tua dengan Tindakan Penggunaan Produk Obat Demam Tanpa Resep untuk Anak – Anak RW V di Kelurahan Terban Tahun 2004", *Sigma Jurnal Sains dan Teknologi* 8(1): 25–33.
- Siregar, Charles JP. 2006. *Farmasi Klinik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- World Health Organization. 1997. *Report of a Third Consultative Group on The Role of Pharmacist*. Vancouver, Canada, 27–29 Agustus.
- [www.google.com/jurnal\\_kesehatan/Depkes\\_RI/Susyanty\\_A.2007](http://www.google.com/jurnal_kesehatan/Depkes_RI/Susyanty_A.2007) 12 Mei 2008.
- [www.unairlib.id.com](http://www.unairlib.id.com), Arhayani/Abstrak/Thesis Unair 2007.