

**PERSEPSI DOKTER TENTANG PERAN APOTEKER DALAM PELAYANAN
KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) DR. M. DJAMIL
PADANG**

***PHYSICIAN'S PERCEPTIONS ABOUT THE ROLE OF PHARMACIST REGARDING
PHARMACEUTICAL CARE IN DR. M. DJAMIL GENERAL HOSPITAL PADANG***

Sylvia Rizky Prima¹, Adek Zamrud Adnan², Rida Rahim³

¹Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

²Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, Limau manis, Padang

³Fakultas Ekonomi, Universitas Andalas, Padang

Email: sylviarizkyprima@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menginvestigasi harapan dan pengalaman dokter terhadap peran apoteker dalam *pharmaceutical care* di Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang. 4 bagian kuesioner telah berhasil diserahkan kepada 380 sampel dokter praktek di Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang. Kuesioner berisi data karakteristik dokter, harapan dokter saat ini, pengalaman aktual dokter, dan harapan dokter terhadap peran apoteker terkait *pharmaceutical care*. 202 kuesioner berhasil diperoleh kembali (53,16%). Secara umum, rata-rata respon dokter untuk harapan dokter saat ini dan harapan dokter dimasa depan terhadap peran apoteker dalam *pharmaceutical care* tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah. Tetapi, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman aktual dokter dengan apoteker dalam hal *pharmaceutical care* masih sangat rendah.

Kata kunci: Persepsi dokter, harapan dan pengalaman dokter, *pharmaceutical care*, rumah sakit

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate physicians' expectations and experiences regarding pharmaceutical care in DR. M. Djamil General Hospital Padang. A four-part questionnaire was hand delivered to a sample of 380 physicians practicing in DR. M. Djamil General Hospital Padang. The questionnaire collected physicians' characteristic, current expectations, actual experiences and future expectations regarding pharmaceutical care. Two hundred and two (53,16%) questionnaires were returned. In general, the mean values of physician agreement in our study showed that there is neither strong agreement nor strong disagreement with any statement regarding physicians' current expectations and future expectations of pharmacists. It is concluded that physicians as whole do not know what to expect from pharmacist. However, our study showed that with the actual experiences of Physicians with Pharmacists are still very low.

Keywords: physician's perceptions, expectations dan experience, *pharmaceutical care*, hospital

PENDAHULUAN

Globalisasi menuntut suatu negara memajukan pembangunan di berbagai bidang, sehingga mampu bersaing dan bertahan dalam persaingan global. Di Indonesia, dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir ini sudah terlihat kemajuan Indonesia dalam berbagai aspek, terutama dalam bidang kesehatan. Hal ini dapat diamati dari angka *Human Development Index* (HDI) dimana HDI merupakan suatu angka gabungan dari penilaian dari tiga komponen, yaitu usia harapan hidup, lama studi rata-rata dan *income* per kapita. Dari data beberapa tahun terakhir terlihat peningkatan angka HDI Indonesia pada setiap tahunnya. Tetapi jika dibandingkan dengan negara ASEAN atau negara-negara tetangga, angka HDI Indonesia masih berada dibawah negara Singapore, Malaysia dan Brunai Darrusalam yaitu pada angka 0,629 dengan usia harapan hidup 69,8 tahun dan pendapatan perkapita 4.154 US Dollar (HDI Report, 2014).

Dari uraian diatas terlihat bahwa derajat kesehatan di Indonesia masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan beberapa negara tetangga. Salah satu penyebabnya adalah tingginya biaya pengobatan di Indonesia serta rendahnya pendapatan perkapita Indonesia. Dari beberapa penelitian, tingginya biaya pengobatan di Indonesia salah satunya disebabkan oleh kurangnya kerja sama antara stakeholder penyedia pelayanan kesehatan. Diantaranya masih terbatas kerja sama antara apoteker dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang utuh (Ikawati, 2003).

Hubungan antara farmasi dan kedokteran sebenarnya telah berlangsung selama berabad-abad dimana farmasi mendukung pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Dalam model historis, dokter berperan untuk mendiagnosa penyakit dan meresepkan obat sementara apoteker berperan untuk menyiapkan dan menyalurkan obat sesuai permintaan tertulis dokter (Smith *et al*, 2002).

Namun seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat yang lebih kritis dalam menilai pelayanan kesehatan yang mereka terima menuntut apoteker sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan untuk selalu melakukan perubahan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Menanggapi hal ini, telah terjadi perubahan paradigma dimana dahulu profesi apoteker hanya berfokus pada pelayanan obat "*drug oriented*" sedangkan saat ini profesi apoteker dituntut memberikan pelayanan kefarmasian yang berfokus pada pelayanan pasien yang dikenal dengan "*patient oriented*" (Depkes, 2009). Karena itu, apoteker dituntut untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.

Komunikasi dan kolaborasi kerjasama antara apoteker dengan tenaga kesehatan lainnya merupakan konsep yang relatif baru bagi profesi apoteker (Ikawati, 2003). Dalam beberapa penelitian, dilaporkan bahwa peningkatan interaksi antara dokter dan apoteker di negara maju telah menghasilkan terapi pengobatan yang lebih aman, lebih efektif, dan lebih murah. Selain itu, peningkatan pelayanan farmasi klinik juga memainkan peran penting dalam penggunaan obat yang tepat (Lagnaoui, 2000; Westerlund, 2009).

Pada penelitian terdahulu Ikawati juga menyimpulkan bahwa di Indonesia sebahagian besar hubungan kerja kolaboratif apoteker dengan dokter masih berada pada tahap awal (stage 0). Beberapa faktor yang menentukan adalah kurangnya kompetensi apoteker itu sendiri, belum ada keterbukaan dokter menerima keterlibatan apoteker dalam pengobatan pasien. Untuk mengatasi masalah ini penting untuk meningkatkan hubungan kerja yang baik kolaboratif antara dokter dan apoteker dalam sistem pelayanan kesehatan (Ikawati, 2003).

Mengingat bahwa resep masih dikelola penuh oleh dokter, maka masukan dari apoteker mengenai pengelolaan terapi obat sangat tergantung pada penerimaan dan kemauan dokter menerima peran itu. Oleh karena itu penting bagi apoteker untuk mengetahui bagaimana harapan dokter terhadap kontribusi apoteker dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kefarmasian (Smith *et al*, 2002; Tahaineh *et al*, 2009).

Penelitian ini berfokus untuk mengetahui persepsi dokter yang diukur dari harapan dokter saat ini, pengalaman aktual dokter dan harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan dalam pelayanan kefarmasian di RSUP DR. M Djamil Padang.

BAHAN DAN METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian survei dengan jenis penelitian *observational research*, dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan intervensi/ perlakuan terhadap subjek penelitian tetapi hanya melakukan observasi atau pengamatan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter yang bertugas di rumah sakit umum pusat DR. M. Djamil Padang terdiri dari dokter umum (PPDS), dokter spesialis dan dokter subspecialis. Dari data kepegawaian rumah sakit umum pusat DR. M. Djamil Padang populasi dalam penelitian ini berjumlah 414 dokter. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan metoda *non probability sampling* dengan teknik *snowball sampling*.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan metoda survey. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner dengan skala

pengukuran likert-type format, karena format ini lebih memberikan kebebasan responden untuk menjawab. Dalam penelitian ini skala pengukuran dibagi menjadi 5 yaitu : 1) sangat setuju; 2) setuju; 3) netral; 4) tidak setuju dan 5) sangat tidak setuju.

Daftar pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 bagian. Bagian pertama meliputi 1) karakteristik individu dokter, 2) harapan dokter saat ini, 3) pengalaman aktual dokter dan 4) harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan.

Pengujian Instrumen

Pengujian instrumen dilakukan sebelum kuesioner disebar. Dalam penelitian ini dilakukan validasi pakar terhadap 2 pakar dan kemudian dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrumen penelitian. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian tersebut valid atau tidak valid dan reliabel atau tidak reliabel. Uji coba kuesioner dilakukan terhadap 20 responden (dokter) di rumah sakit stroke nasional (RSSN) Bukittinggi. Suatu kuesioner dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel. Sementara itu, suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai $\alpha > 0,6$.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif dan analisa non parametrik. Analisa deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah informasi (Sugiyono, 2012). Analisa deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan profil responden, nilai rata-rata dari masing-masing variabel persepsi dokter (harapan dokter saat ini, pengalaman aktual dokter, harapan dokter terhadap apoteker dimasa depan) dan untuk memperoleh tingkat capaian responden (TCR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian kuesioner telah dilakukan terlebih dahulu sebelum kuesioner disebar. Pengujian dilakukan pada 20 responden di rumah sakit stroke nasional Bukittinggi. Dari hasil uji validitas setiap item pernyataan yang terdapat pada setiap bagian kuesioner dinyatakan bahwa item pernyataan dikatakan valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan rumus uji statistik Cronbach Alpha (α) dengan bantuan Microsoft Excel menunjukkan bahwa item pertanyaan untuk masing-masing variabel memiliki reliabilitas yang baik.

Hasil penyebaran kuesioner memberikan tingkat pengembalian (*response rate*) sebesar 53,16 % dari 380 rangkap kuesioner yang disebar sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 202 responden. Angka *response rate* ini telah memenuhi standar karena menurut Yuhanda dan Brooks (2008), tingkat *response rate* dengan menggunakan teknik survey adalah 48,3%.

Berdasarkan karakteristik responden diperoleh data jenis kelamin, umur, lama praktek, spesialisasi, tempat memperoleh kualifikasi dokter, pengetahuan dokter tentang konsep pharmaceutical care dan frekuensi interaksi dengan apoteker yang terinci dalam tabel 1.

Tabel 1. Gambaran karakteristik dokter di RSUP DR. M. Djamil Padang

Uraian	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	106	52,5
	Perempuan	96	47,5
Umur	< 30 th	68	33,7
	30-40 th	103	51,0
	40-50 H	19	9,4
	>50 th	12	5,9
Lama praktek	< 5 th	72	35,8
	5-10 th	81	75,7
	10-15 th	32	15,8
	>15 th	17	8,4
Spesialisasi	Umum	159	78,7
	Spesialis	26	12,9
	Subspesialis	17	8,4
Tempat memperoleh kualifikasi dokter/ spesialis	Jawa	21	10,4
	Sumatera	181	89,6
Pernah mendengar konsep pharmaceutical care	Pernah	89	44,1
	Tidak pernah	113	55,9
Frekuensi interaksi dengan Apoteker	Tidak pernah	48	23,8
	Jarang	139	68,8
	1-3 x seminggu	10	5,0
	4-5 x seminggu	2	1,0
	>5 x seminggu	3	1,5

Untuk mendapatkan gambaran yang lebih terperinci dari hasil penelitian mengenai harapan dokter saat ini terhadap peran apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel 2. Harapan dokter saat ini terhadap peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian

Kode	Item pertanyaan	Sangat setuju (%)	Setuju (%)	Netral (%)	Tidak setuju (%)	Sangat tidak setuju (%)	Mean (SD)	TCR	Ket
HSI_1	Saya berharap Apoteker memiliki kompetensi terkait terapi obat	95 (47,03)	73 (36,14)	10 (4,95)	17 (8,42)	7 (3,47)	4,15 (1,07)	82,97	Tinggi
HSI_2	Saya berharap Apoteker dapat membantu saya dalam merancang rencana terapi obat untuk pasien saya	48 (23,76)	65 (32,18)	27 (13,37)	49 (24,26)	13 (6,44)	3,43 (1,26)	68,51	Sedang
HSI_3	Saya berharap Apoteker dapat memberi edukasi pada pasien saya tentang	76 (37,62)	95 (47,03)	13 (6,44)	15 (7,43)	3 (1,49)	4,12 (0,93)	82,38	Tinggi

	keamanan dan penggunaan yang tepat untuk obat mereka								
HSI_4	Saya berharap Apoteker dapat memantau respon klinis pasien saya terkait terapi obat dan memberi tahu saya jika pasien memiliki masalah terkait obat	56 (27,72)	77 (38,12)	25 (12,38)	35 (17,33)	9 (4,46)	3,67 (1,18)	73,47	Sedang
HSI_5	Saya berharap Apoteker dapat bertanggung jawab untuk menyelesaikan masalah terkait obat yang mereka temukan pada pasien saya	41 (20,30)	79 (39,11)	41 (20,30)	36 (17,82)	5 (2,48)	3,57 (1,08)	71,39	Sedang
HSI_6	Saya berharap Apoteker dapat memberi edukasi dan saran pada pasien saya mengenai penyakit, terapi non farmakologi dan perubahan gaya hidup terkait penyakit mereka	30 (14,85)	57 (28,22)	41 (20,30)	60 (29,70)	14 (6,93)	3,14 (1,20)	62,87	Rendah
HSI_7	Saya berharap Apoteker dapat mengelola profil pengobatan/riwayat pengobatan pasien saya secara utuh	41 (20,30)	64 (31,68)	33 (16,34)	58 (28,71)	6 (2,97)	3,38 (1,18)	67,52	Rendah
HSI_8	Saya berharap Apoteker dapat mengambil langkah-langkah yang wajar untuk memastikan bahwa pemenuhan kembali (refil) obat pasien saya tepat waktu dan membantu meningkatkan kepatuhan pasien pada pengobatannya	69 (34,16)	105 (51,98)	17 (8,42)	8 (3,96)	3 (1,49)	4,13 (0,84)	82,67	Tinggi
HSI_9	Saya berharap Apoteker dapat memberi saran tentang alternatif obat yang lebih efektif dan lebih hemat biaya untuk obat yang saya resepkan	32 (15,84)	70 (34,65)	37 (18,32)	50 (24,75)	13 (6,44)	3,29 (1,19)	65,74	Sedang
HSI_10	Saya berharap Apoteker dapat mengetahui indikasi spesifik dari masing-masing obat yang saya resepkan ketika obat tersebut memiliki indikasi lebih dari satu	49 (24,26)	95 (47,03)	39 (19,31)	16 (7,92)	3 (1,49)	3,85 (0,93)	76,93	Sedang
HSI_11	Saya berharap Apoteker dapat membantu pasien dalam memilih obat non resep (OTC) yang tepat	35 (17,33)	81 (40,10)	34 (16,83)	37 (18,32)	15 (7,43)	3,42 (1,19)	68,32	Sedang
HSI_12	Saya percaya Apoteker seharusnya diizinkan untuk menangani penyakit – penyakit ringan dan berharap mereka sukses dalam hal ini	12 (5,94)	28 (13,86)	19 (9,41)	50 (24,75)	93 (46,04)	2,09 (1,28)	41,78	Sangat Rendah
HSI_13	Saya percaya Apoteker diizinkan untuk meresepkan atau menyesuaikan obat pada pasien dengan penyakit kronis terkait pengulangan resep mereka dan berharap mereka sukses dalam hal ini	8 (3,96)	26 (12,87)	21 (10,40)	51 (25,25)	96 (47,52)	2,00 (1,21)	40,10	Sangat Rendah
Rata- rata Skor							3,40	68,05	Sedang

Keterangan: HSI_1 sampai 13 = Harapan saat ini dokter terhadap peran apoteker
TCR = Total Capaian Responden

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa harapan dokter saat ini terhadap peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian hanya dalam kategori sedang dengan mean 3,40 dan TCR 68,05%. Dari 13 item pernyataan dalam bagian harapan dokter saat ini hanya ada 3 item pernyataan yang mendapat respon tinggi dari responden. Sementara itu ada 2 item pernyataan yang mendapatkan respon sangat rendah dari responden. Untuk mendapatkan gambaran lebih terperinci dari hasil penelitian ini mengenai pengalaman aktual dokter dengan apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel 3. Pengalaman aktual dokter dengan apoteker dalam pelayanan kefarmasian

Kode	Item pertanyaan	Sangat setuju (%)	Setuju (%)	Netral (%)	Tidak setuju (%)	Sangat tidak setuju (%)	Mean (SD)	TCR	Ket
PA_1	Apoteker secara rutin memberitahu saya jika mereka menemukan masalah klinis terkait dengan resep saya	26 (12,87)	70 (34,65)	33 (16,34)	55 (27,23)	18 (8,91)	3,15 (1,21)	63,07	Rendah
PA_2	Pengalaman saya, Apoteker membantu saya dalam memilih obat yang tepat dan merancang terapi pengobatan untuk pasien saya	4 (1,98)	31 (15,35)	29 (14,36)	95 (47,03)	43 (21,29)	2,30 (1,03)	45,94	Sangat Rendah
PA_3	Pengalaman saya, Apoteker memantau dan mengikuti perkembangan kondisi pasien saya dan mereka akan memberi tahu saya jika menemukan masalah terkait tentang obat (misalnya reaksi obat yang merugikan, kegagalan pengobatan, dll)	14 (6,93)	38 (18,81)	28 (13,86)	85 (42,08)	37 (18,32)	2,54 (1,19)	50,79	Sangat Rendah
PA_4	Pengalaman saya, Apoteker tampaknya siap untuk memegang tanggung jawab pribadinya untuk menyelesaikan masalah terkait obat yang mereka temukan	6 (2,97)	33 (16,34)	51 (25,25)	78 (38,61)	34 (16,83)	2,50 (1,05)	50,00	Sangat Rendah
PA_5	Apoteker sering bertanya kepada saya untuk mengklarifikasi tujuan pengobatan yang ada dalam pikiran saya untuk pasien saya	6 (2,97)	33 (16,34)	46 (22,77)	77 (38,12)	40 (19,80)	2,45 (1,07)	48,91	Sangat Rendah
PA_6	Pengalaman saya, Apoteker adalah sumber terpercaya terkait informasi obat secara umum (yaitu fakta-fakta obat yang dapat ditemukan pada referensi standar)	12 (5,94)	48 (23,76)	65 (32,18)	48 (23,76)	29 (14,36)	2,83 (1,13)	56,63	Rendah
PA_7	Pengalaman saya, Apoteker adalah sumber terpercaya untuk informasi klinis obat (yaitu informasi mengenai penggunaan klinik obat dalam situasi tertentu)	11 (5,45)	46 (22,77)	62 (30,69)	60 (29,70)	23 (11,39)	2,81 (1,08)	56,24	Rendah
PA_8	Apoteker secara rutin memebrikan informasi kepada saya tentang alternatif obat yang lebih efektif dan hemat biaya untuk obat yang saya resepkan	8 (3,96)	29 (14,36)	52 (25,74)	83 (41,09)	30 (14,85)	2,51 (1,04)	50,30	Sangat Rendah
PA_9	Apoteker secara rutin memberi konsultasi pasda pasien saya mengenai penggunaan yang aman dan tepat untuk obat mereka	11 (5,45)	37 (18,32)	51 (25,25)	74 (36,63)	29 (14,36)	2,64 (1,10)	52,77	Sangat Rendah
PA_10	Pengalaman saya, Apoteker mambantu dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan	5 (2,48)	60 (29,70)	47 (23,27)	67 (33,17)	23 (11,39)	2,79 (1,07)	55,74	Rendah

PA_11	Saya memiliki hubungan dengan seorang atau lebih Apoteker dimana apoteker menyesuaikan pengobatan pasien saya dengan persetujuan saya (penyesuaian termasuk penyesuaian dosis, susunan terapi perubahan rute pemberian)	5 (2,48)	39 (19,31)	48 (23,76)	80 (39,60)	30 (14,85)	2,55 (1,04)	50,99	Sangat Rendah
PA_12	Pengalaman saya, Apoteker membantu dalam memberi edukasi dan konseling pada pasien saya mengenai penyakit, terapi non farmakologis, perubahan gaya hidup terkait penyakit mereka	4 (1,98)	37 (18,32)	59 (29,21)	71 (35,15)	31 (15,35)	2,56 (1,02)	51,29	Sangat Rendah
PA_13	Pengalaman saya, Apoteker sukses dalam membantu pasien dalam memilih obat non resep (OTC) yang tepat	3 (1,49)	28 (13,86)	67 (33,17)	75 (37,13)	29 (14,36)	2,51 (0,95)	50,20	Sangat Rendah
PA_14	Pengalaman saya, Apoteker sukses dalam menangani penyakit minor yaitu penyakit ringan seperti demam, flu dll yang dapat menggunakan obat tanpa resep dokter	5 (2,48)	28 (13,86)	37 (18,32)	78 (38,61)	54 (26,73)	2,27 (1,08)	45,35	Sangat Rendah
PA_15	Pengalaman saya, Apoteker sukses dalam menyesuaikan obat untuk pasien dengan penyakit kronis	3 (1,49)	22 (10,89)	32 (15,84)	87 (43,07)	58 (28,71)	2,13 (1,00)	42,67	Sangat Rendah
Rata-rata Skor							2,57	51,39	Sangat Rendah

Keterangan: PA_1 sampai 15 = Pengalaman dokter berinteraksi dengan apoteker
TCR = Total Capaian Responden

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pengalaman aktual dokter terhadap peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian dapat diketahui bahwa pengalaman dokter bekerja sama dengan apoteker di RSUP DR. M. Djamil Padang masih sangat rendah dengan mean 2,57 dan TCR 51,39%.

Untuk mendapatkan gambaran lebih terperinci dari hasil penelitian ini tentang harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan dalam pelayanan kefarmasian dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4. Harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan dalam pelayanan kefarmasian

Kode	Item pertanyaan	Sangat setuju (%)	Setuju (%)	Netral (%)	Tidak setuju (%)	Sangat tidak setuju (%)	Mean (SD)	TCR	Ket
HMD_1	Peran apoteker seharusnya dikembangkan tidak hanya sebatas meracik obat dan menyalurkan obat kepada pasien	40 (19,80)	74 (36,63)	44 (21,78)	32 (15,84)	12 (5,94)	3,49 (1,15)	69,70	Sedang
HMD_2	Apoteker seharusnya menyimpan sejarah pasien	40 (19,80)	80 (39,60)	22 (10,89)	38 (18,81)	22 (10,89)	3,39 (1,29)	67,72	Sedang
HMD_3	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif dalam penilaian pasien yang berkemungkinan ada masalah terkait obat (drug related problem)	38 (18,81)	97 (48,02)	37 (18,32)	24 (11,88)	6 (2,97)	3,68 (1,01)	73,56	Sedang
HMD_4	Apoteker seharusnya berperan aktif dalam menyelesaikan masalah terkait obat dan merancang rencana pengobatan dan menyeleksi pengobatan pasien dengan berkolaborasi dengan dokter	41 (20,30)	74 (36,63)	46 (22,77)	28 (13,86)	13 (6,44)	3,50 (1,15)	70,10	Sedang

HMD_5	Apoteker seharusnya berperan aktif dalam memantau ,mengikuti perkembangan dan mendokumentasikan respon pasien terhadap terapi pengobatannya	46 (22,77)	69 (34,16)	28 (18,86)	40 (19,80)	9 (4,46)	3,51 (1,17)	70,20	Sedang
HMD_6	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif dalam memberi konseling pada pasien tentang penggunaan obat yang tepat	55 (27,23)	94 (46,53)	31 (15,35)	18 (8,91)	4 (1,98)	3,88 (0,98)	77,62	Sedang
HMD_7	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif dalam memberi konseling kepada pasien saya terkait penyakit, terapi non farmakologis dan perubahan gaya hidup terkait penyakit mereka	22 (10,89)	69 (34,16)	39 (19,31)	53 (26,24)	19 (9,41)	3,11 (1,19)	62,18	Sedang
HMD_8	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya	50 (24,75)	124 (61,39)	18 (8,91)	6 (3,96)	4 (1,98)	4,04 (0,80)	80,79	Tinggi
HMD_9	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif sebagai penyedia informasi obat kepada dokter	43 (21,29)	126 (62,38)	21 (10,40)	8 (3,96)	4 (1,98)	3,97 (0,81)	79,41	Sedang
HMD_10	Apoteker seharusnya berperan lebih aktif sebagai seorang spesialis informasi obat	37 (18,32)	116 (57,43)	35 (17,33)	9 (4,46)	5 (2,48)	3,85 (0,86)	76,93	Sedang
HMD_11	Apoteker seharusnya menyesuaikan terapi obat pada pasien saya (pasien penyakit kronis) menggunakan protocol yang telah saya setuju	27 (13,37)	75 (37,13)	43 (21,29)	45 (22,28)	12 (5,94)	3,30 (1,13)	65,94	Sedang
HMD_12	Apoteker seharusnya memiliki kesempatan untuk kesetaraan generic	18 (8,91)	58 (28,71)	71 (35,15)	38 (18,81)	17 (8,42)	3,11 (1,08)	62,18	Rendah
HMD_13	Apoteker seharusnya memiliki kesempatan untuk kesetaraan terapi	15 (7,43)	34 (16,83)	53 (26,24)	68 (33,66)	32 (15,84)	2,66 (1,15)	53,27	Sangat Rendah Baik
HMD_14	Apoteker seharusnya diizinkan untuk memberikan pengobatan ulang secara mandiri	9 (4,46)	21 (10,40)	31 (15,35)	53 (26,24)	88 (43,56)	2,06 (1,19)	41,19	Sangat Rendah
HMD_15	Apoteker seharusnya diizinkan untuk menangani penyakit minor yaitu penyakit ringan seperti demam, flu dll yang dapat menggunakan obat tanpa resep dokter (OTC)	4 (1,98)	35 (17,33)	39 (19,31)	57 (28,22)	67 (33,17)	2,27 (1,15)	45,35	Sangat Rendah
HMD_16	Apoteker di masa depan seharusnya memilki bagian tanggung jawab hukum yang lebih besar terhadap outcome terapi pengobatan	29 (14,36)	66 (32,67)	63 (31,19)	21 (10,40)	23 (11,39)	3,28 (1,18)	65,64	Sedang
Rata-rata Skor							3,32	66,36	Sedang

Keterangan: HMD_1 sampai 16 = Harapan dokter dimasa depan terhadap peran apoteker
TCR = Total Capaian Responden

Dari tabel diatas diketahui bahwa harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan masih dalam kategori sedang. Tetapi ada 1 item pernyataan yang mendapatkan respon tinggi dari responden, dimana dokter memiliki harapan yang tinggi agara apoteker dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya.

Dari uraian hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa harapan dokter saat ini dan harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan masih dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dokter tentang peran apoteker dalam pharmaceutical care sehingga dokter tidak tahu benar apa yang dapat mereka harapkan dari kerja sama dengan apoteker. Sedangkan pengalaman aktual dokter dalam bekerja sama dengan apoteker dalam pelayanan kefarmasian masih sangat rendah. Hal ini dikarenakan minimnya sumber daya manusia (apoteker) di RSUP DR. M. Djamil Padang sehingga apoteker masih memiliki tanggung jawab yang tumpang tindih dan kurangnya insentif yang diberikan kepada apoteker. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kerja sama kolaboratif antara apoteker dan dokter diperlukan kerja sama dengan pihak manajemen rumah sakit agar dapat memberikan kebijakan-kebijakan yang dapat meningkatkan kesrja sama antara penyedia pelayanan kesehatan khususnya apoteker dan dokter.

KESIMPULAN

Harapan dokter saat ini dan harapan dokter terhadap peran apoteker dimasa depan dalam pelayanan kefarmasian masih dalam kategori sedang. Dokter tidak memiliki harapan yang terlalu tinggi dan terlalu rendah terhadap peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian . Sedangkan pengalaman aktual dokter terhadap peran apoteker masih sangat rendah. Artinya kolaborasi antara apoteker dan dokter di RSUP DR. M. Djamil Padang belum berjalan sebagaimana mestinya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUP DR. M. Djamil Padang, Ikatan Apoteker Indonesia khususnya wilayah Sumatera Barat, dan institusi pendidikan untuk upaya peningkatan profesi apoteker dan peningkatan kerja sama (CWR) antara apoteker dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian yang bersifat dua arah karena dalam penelitian ini hanya bersifat satu arah (hanya melihat dari persepsi dokter saja) sebaiknya dilakukan juga penelitian untuk mengetahui persepsi apoteker tentang *collaborative working relationship* antara apoteker dan dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan. 2009. *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Ikawati, Zulies. 2003. Pola Hubungan Kerja Sama Kolaboratif Antara Farmasis dan Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 6(3): 117-124.
- Lagnaoui, R., Moore, N., Fach, J., Longy-Boursier, M., Begaud, B. 2000. *Adverse drug reactions in a department of systemic diseases-oriented internal medicine: prevalence, incidence, direct costs and avoidability*. *Eur J Clin Pharmacol* 56: 181-186.
- Smith, W.E., Ray M.D., Shannon D.M. 2002. *Physician's expectations of pharmacists*. *Am J Health Syst Pharm*. 59:50-57.

- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Tahaineh, M., Al-Wazaify M., Albsoul-Younes A. 2009. *Perceptions, experiences, and expectations of physicians in hospital settings in Jordan regarding the role of the pharmacist*. Res Social Adm Pharm. 5: 63–70.
- Westerlund, T., Marklund, B. 2009. *Assesment of the clinical and economic outcomes of pharmacy interventions in drug-related problems*. J Clin Pharm 34: 319-327.
- Yehuda, B., Brookc, C.H. 2008. *Survey Response Rate Levels and Trends in Organizational Research*. Human Relation 61: 1139 DOI: 10.117700187267080994683Mc Grath, S.H., Margie E. Synder, Gladys G.D., Janice L.P., Randall B.S., Melissa S.M. 2010. *Physician Perceptions of Pharmacists-Provided Medication Theraphy Management: Qualitative Analysis*. J Am Pharm Assoc. 50(1): 67-71.
- HDI Report. 2014. hdr.undp.org/en/content/human-development-index-hdi.