

BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Terdapat 2 tugas utama pelayanan yang dilakukan Apoteker, yaitu melakukan pelayanan resep yang terdiri dari skrining resep, komunikasi dengan dokter, peracikan, penyerahan obat dan informasi obat dan konseling dan monitoring penggunaan obat. Sedangkan pelayanan non resep, data promosi dan edukasi, serta data pelayanan *residensial (home care)*.
2. IAI memberikan rekomendasi bagi apoteker untuk memperoleh Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) sebagai syarat mengelola apotek melalui beberapa tahapan, yakni :
 - a. Apoteker harus sudah diambil sumpah jabatan, terdaftar sebagai anggota IAI, lulus uji kompetensi dan mendapatkan surat Tanda registrasi (STR).
 - b. Surat Tanda Registrasi digunakan sebagai dasar untuk mendapatkan SIPA.
 - c. SIPA digunakan untuk mengurus SIA (surat ijin apotek) di BPPT (Badan Pelayanan Perijinan Terpadu) kota Semarang.

3. Bentuk pelaksanaan pengawasan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) terhadap pelayanan kefarmasian apotek di kota Semarang yang sesuai dengan ketentuan AD/ART IAI, yaitu :
- a. Mensyaratkan ruang apoteker sebagai tempat konsultasi obat kepada pasien diapotek.
 - b. Melaksanakan secara rutin pertemuan anggota dalam bentuk seminar ilmiah dan Pendidikan Kefarmasian Berkelanjutan
 - c. Adanya apoteker Pendamping dalam apotek untuk menjamin adanya tenaga kefarmasian dalam layanan kefarmasian diapotek
 - d. Bersama dengan dinas kesehatan melakukan tinjauan rutin dalam pendirian apotek baru maupun pengawasan apotek yang sudah berjalan baik dalam bentuk pengawasan laporan rutin bulanan, teknis administratif dan pengadaan sarana apotek.
 - e. Memberikan perlindungan dan bantuan advokasi kepada apoteker apabila ada masalah *yurisprudensi*.

Namun pada kenyataan yang terjadi di lapangan, pengawasan IAI belum dapat terlaksana dengan baik, dan belum ada pengawasan secara langsung dari IAI mengenai pelayanan kefarmasian kepada masing-masing Apotek.

B. SARAN

Organisasi profesi apoteker dalam hal ini IAI diharapkan terus meningkatkan mutu dan kompetensi apoteker baik melalui pertemuan rutin, melakukan Uji Kompetensi dan PKB (Pendidikan Kefarmasian Berkelanjutan) secara berkala dan terjadwal. Selain itu harapan apoteker adalah adanya peningkatan kesejahteraan dengan mengeluarkan suatu standar jasa layanan profesi sehingga praktek pelayanan kefarmasian bisa lebih ditingkatkan, termasuk pelayanan *residensial home care* dan pencatatan *medication record* terhadap pasiennya sehingga tujuan *pharmaceutical care* dapat tercapai. Oleh karena itu, peneliti mengemukakan saran sebagai berikut :

1. Apoteker perlu meningkatkan kompetensi dan perhatian terhadap banjir obat, *therapeutic jungle*, pemakaian obat irasional dan peredaran obat palsu.
2. Apoteker perlu berkomunikasi integratif dengan profesi dokter, perawat, dan bidan dalam menghadapi Home care dan kejadian kesalahan pengobatan.
3. Apotek supaya lebih berperan dalam penyediaan dan pemerataan obat murah (generik).

4. Sebaiknya didalam pemberian Surat Tanda Register Apoteker kepada calon Apoteker hendaknya benar-benar memenuhi ketentuan yang berlaku sesuai dengan hasil uji kompetensi profesi.
5. Menghimbau adanya pengawasan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang secara berkala terkait dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek yang mengacu pada Keputusan Menteri Nomor : 1027/MENKES/ SK/ IX/ 2004.
6. Pendapat peneliti tentang AD/ART IAI adalah menghimbau adanya pengkajian kembali terkait dengan perumusan AD/ART IAI tentang pengawasan, pelayanan kefarmasian di apotek.