

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

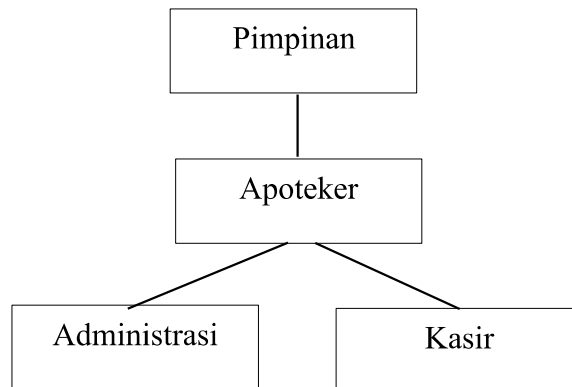
4.1.1. Gambaran Umum Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis

Apotek Aqila merupakan tempat yang memiliki fungsi sebagai pelayanan kesehatan masyarakat. Dilihat dari fungsinya, apotek ini berfungsi untuk menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan masyarakat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik dan optimal. Apotek Aqila berdiri pada tahun 2019 yang beralamatkan di Jalan Bojong Jengkol Nomor 89 Sukamulya Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis. Pemilik Apotek Aqila adalah Firman Gustaman dengan No SIA (Surat izin Apotek) 503.281/167/SIA/ DPMPTSP.03/N/2019 dan No SIPA 19891226/SIPA-32.07/2020/ 1072.

Visi Apotek Aqila adalah Menjadikan apotek dengan pendataan dan pelayanan kefarmasian berbasis pharmaceutical yang terdata dan terprogram dalam sebuah sistem tanpa mengesampingkan kesejahteraan pelayanan masyarakat. sedangkan misi Apotek Aqila adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pendataan yang terperinci dan terakurat terhadap stok obat agar tidak ada obat yang melebihi tanggal penggunaan atau kadaluwarsa.
- b. Melakukan pelayanan konsultasi obat dan kesehatan kepada masyarakat.
- c. Menyediakan dan menyalurkan persediaan farmasi yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.

Struktur organisasi Apotek Aqila dapat dilihat pada bagan berikut ini :



Gambar 4. 1
Struktur Organisasi Apotek Aqila
 (Sumber : *Company Profile Apotek Aqila, 2025*)

Tugas masing-masing struktur organisasi sebagai berikut:

1. Pimpinan

Tugas pimpinan :

- 1) Memimpin jalannya kegiatan apotek.
- 2) Mengawasi seluruh kegiatan apotek.
- 3) Membayar pajak yang berhubungan dengan apotek.
- 4) Memberikan perlindungan baik secara hukum maupun secara Teknik.

2. Apoteker

Tugas apoteker :

- 1) Penanggung jawab jalannya kegiatan apotek.
- 2) Penanggung jawab atas segala hal yang berhubungan dengan obat-obatan.
- 3) Meracik obat resep.

3. Administrasi

Tugas Administrasi:

- 1) Menjalankan kegiatan administrasi.

- 2) Mengelola seluruh kegiatan administrasi apotek.
- 3) Memasukan data obat.
- 4) Mengadakan pemesanan obat.
- 5) Membuat laporan data obat.

4. Kasir

Tugas kasir :

- 1) Melayani konsumen.
- 2) Mencatat data penjualan.
- 3) Mencatat data stok obat.
- 4) Mencatat pembelian obat.
- 5) Membuat laporan transaksi penjualan obat.

4.1.2. Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara dengan pemilik Apotek Aqila, Bapak Firman Gustaman, dan pegawai Apotek Aqila, Cici, diperoleh informasi mengenai pelaksanaan pekerjaan kefarmasian pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Apotek Aqila memiliki apoteker yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian, yaitu Taufik Hidayat, S.Farm., Apt., dengan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) Nomor 1989.1226/STRA.UNJANI/2014.

Berdasarkan keterangan Bapak Firman Gustaman selaku pemilik Apotek Aqila, keberadaan apoteker tersebut tidak selalu berada di apotek selama kegiatan

pelayanan berlangsung. Apoteker memiliki kesibukan atau kegiatan di tempat lain sehingga tidak dapat selalu *standby* di Apotek Aqila. Namun demikian, menurut keterangan pemilik, apabila terdapat pemeriksaan dari pihak BPOM, apoteker tersebut hadir di apotek.

Dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian ketika apoteker tidak berada di tempat, pihak apotek melakukan komunikasi dengan apoteker apabila terdapat pelayanan yang dianggap penting atau mendesak. Pemilik apotek menjelaskan bahwa komunikasi dilakukan untuk memperoleh arahan mengenai tindakan yang perlu dilakukan dalam pelayanan kefarmasian. Dengan demikian, keberadaan apoteker dalam praktiknya lebih banyak dilakukan melalui komunikasi apabila terdapat kebutuhan tertentu.

Selanjutnya, berdasarkan hasil wawancara dengan Cici selaku pegawai Apotek Aqila, diketahui bahwa apoteker tidak selalu berada di apotek selama kegiatan pelayanan berlangsung. Apabila apoteker tidak berada di tempat, pelayanan dapat dibantu oleh Ibu Eva Nurochvambity, S.Farm., Apt., yang merupakan istri dari pemilik Apotek Aqila dan memiliki latar belakang pendidikan kefarmasian.

Dalam pelayanan resep, Cici menjelaskan bahwa konsumen yang memperoleh obat berdasarkan resep diwajibkan menunjukkan resep dokter. Apabila konsumen menghendaki penggantian obat dengan obat lain yang memiliki khasiat yang sama tetapi harganya lebih murah, pihak apotek tidak langsung melakukan penggantian, melainkan terlebih dahulu menghubungi apoteker untuk memperoleh arahan. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam kondisi tertentu

masih terdapat komunikasi dengan apoteker dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

Mengenai hubungan kerja antara pemilik apotek dengan apoteker, Bapak Firman Gustaman menerangkan bahwa tidak terdapat perjanjian kerja secara tertulis. Hubungan tersebut lebih didasarkan pada hubungan kekeluargaan karena apoteker yang bersangkutan merupakan kerabat pemilik apotek. Meskipun demikian, terdapat kesepakatan secara lisan agar apoteker tetap dapat dihubungi apabila sewaktu-waktu dibutuhkan, khususnya dalam pelayanan yang bersifat mendesak.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di Apotek Aqila melibatkan apoteker sebagai tenaga profesional, tetapi kehadiran apoteker di apotek belum dilakukan secara tetap selama kegiatan pelayanan berlangsung. Ketika apoteker tidak berada di tempat, pelayanan tertentu dilakukan dengan bantuan tenaga lain dan dalam kondisi tertentu dilakukan komunikasi dengan apoteker.

Kondisi tersebut menjadi temuan penting dalam penelitian karena Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek menyatakan bahwa dalam hal apoteker yang mendirikan apotek bekerja sama dengan pemilik modal, pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan. Oleh karena itu, fakta mengenai ketidakhadiran apoteker secara tetap dalam kegiatan pelayanan kefarmasian menjadi dasar untuk dianalisis lebih lanjut pada bagian pembahasan mengenai pelaksanaan Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Berdasarkan Pasal 3 Ayat (2)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan pemilik Apotek Aqila, Bapak Firman Gustaman, diketahui bahwa Apotek Aqila memiliki apoteker atas nama Taufik Hidayat, S.Farm., Apt. dengan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) Nomor 1989.1226/STRA.UNJANI/2014. Namun, keberadaan apoteker tersebut di Apotek Aqila tidak bersifat tetap. Apoteker tidak selalu berada di apotek karena memiliki kesibukan atau kegiatan di tempat lain dan kehadirannya lebih bersifat situasional. Bahkan, berdasarkan keterangan pemilik apotek, apoteker tersebut dipastikan hadir apabila terdapat pemeriksaan dari pihak BPOM.

Keterangan tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan pegawai Apotek Aqila, Cici, yang menyatakan bahwa apoteker tidak selalu *standby* selama kegiatan pelayanan berlangsung. Apabila terdapat pelayanan yang membutuhkan keberadaan atau arahan apoteker, pihak apotek menghubungi apoteker yang bersangkutan. Dalam kondisi apoteker tidak berada di tempat, pelayanan tertentu dapat dibantu oleh Ibu Eva Nurochvambity, S.Farm., Apt., yang merupakan istri pemilik apotek dan memiliki latar belakang pendidikan kefarmasian.

Secara normatif, kondisi tersebut perlu dikaitkan dengan ketentuan Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek yang menyatakan bahwa: “Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.”

Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa kerja sama antara apoteker dengan pemilik modal tidak menghilangkan kedudukan dan tanggung jawab profesional apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Permenkes No. 9 Tahun 2017 juga menempatkan apotek sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker.

Selanjutnya, Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 mengatur bahwa apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan apotek dapat dibantu oleh apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Ketentuan tersebut juga mengharuskan apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan tersebut memperlihatkan bahwa keberadaan tenaga lain di apotek bukan berarti dapat menggantikan kedudukan apoteker yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian. Tenaga yang membantu apoteker tetap harus ditempatkan sesuai dengan kedudukan, kompetensi, dan kewenangan masing-masing.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Soerjono Soekanto yang memandang apotek sebagai tempat dilaksanakannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran

perbekalan farmasi kepada konsumen, sedangkan apoteker sebagai tenaga kesehatan memiliki kedudukan dalam pengelolaan apotek.⁵⁶ Dengan demikian, apoteker tidak semata-mata berkedudukan sebagai tenaga yang namanya digunakan dalam pendirian apotek, tetapi mempunyai tanggung jawab profesional dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

Ditinjau dari teori kepastian hukum sebagaimana dikemukakan Sudikno Mertokusumo, hukum pada dasarnya merupakan hubungan hukum yang memberikan kepastian mengenai hak dan kewajiban para pihak.⁵⁷ Dalam konteks penyelenggaraan apotek, kepastian mengenai kedudukan apoteker menjadi penting karena berkaitan dengan siapa yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian.

Selain itu, apabila hubungan antara pemilik sarana apotek dan apoteker didasarkan pada hubungan kerja sama, maka menurut konsep perjanjian yang dikemukakan oleh Subekti, perjanjian merupakan suatu peristiwa ketika seseorang berjanji kepada orang lain atau dua orang saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.⁵⁸ Dengan demikian, hubungan kerja sama antara pemilik apotek dengan apoteker pada dasarnya menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa hubungan antara pemilik Apotek Aqila dengan apoteker dilakukan berdasarkan hubungan kekeluargaan dan hanya dituangkan dalam kesepakatan secara lisan. Pemilik apotek menyatakan bahwa

⁵⁶ Soerjono Soekanto. *Loc.Cit.*

⁵⁷ Sudikno Mertokusumo. *Loc.Cit.*

⁵⁸ Subekti. *Loc.Cit.*

tidak terdapat perjanjian kerja secara tertulis, tetapi terdapat kesepakatan agar apoteker tetap dapat dihubungi apabila terdapat pelayanan yang bersifat mendesak.

Apabila dikaitkan dengan ketentuan Pasal 3 ayat (2) Permenkes No. 9 Tahun 2017, kesepakatan tersebut belum cukup untuk menjamin terlaksananya pekerjaan kefarmasian sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan. Hal tersebut disebabkan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dalam praktiknya tetap berlangsung ketika apoteker tidak berada di apotek. Dengan kata lain, komunikasi melalui telepon atau pemberian arahan kepada pegawai tidak dapat dipersamakan dengan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian secara langsung oleh apoteker.

Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 juga mengatur bahwa apotek menyelenggarakan fungsi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik, termasuk pelayanan di komunitas. Oleh karena itu, pelaksanaan pekerjaan kefarmasian tidak hanya berkaitan dengan keberadaan obat di apotek, tetapi juga berkaitan dengan proses pelayanan kepada masyarakat.

Dalam hal pelayanan resep, hasil wawancara menunjukkan bahwa ketika apoteker tidak berada di tempat, pihak apotek tetap memberikan pelayanan berdasarkan resep dokter. Apabila konsumen menghendaki penggantian obat dengan obat lain yang lebih murah dengan khasiat yang dianggap sama, pihak apotek terlebih dahulu menghubungi apoteker untuk memperoleh arahan.

Praktik tersebut menunjukkan adanya upaya untuk tetap melibatkan apoteker dalam pengambilan keputusan terkait obat. Namun demikian, dari perspektif pelaksanaan Pasal 3 ayat (2), kondisi tersebut belum sepenuhnya

memenuhi maksud ketentuan karena pekerjaan kefarmasian secara faktual tetap dilakukan pada saat apoteker tidak berada di tempat.

Temuan penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Cecep Maulana mengenai Penerapan Standar Apotek Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 di Apotek Kecamatan Salaman.⁵⁹ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun sarana dan bangunan apotek secara umum telah memenuhi standar, kepatuhan terhadap standar ketenagaan masih belum optimal karena apoteker jarang hadir secara fisik selama jam operasional apotek. Kondisi tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian pada Apotek Aqila, yaitu keberadaan apoteker secara administratif tersedia, tetapi kehadiran fisik apoteker selama kegiatan pelayanan belum berlangsung secara tetap. Dengan demikian, hasil penelitian terdahulu tersebut memperkuat temuan bahwa keberadaan apoteker secara formal belum dengan sendirinya menjamin terlaksananya pekerjaan kefarmasian secara optimal.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Siti Nurhaliza, Heru Sunardi, dan Rinaldi mengenai efektivitas Pasal 3 Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 terhadap kehadiran fisik apoteker dalam pelayanan kefarmasian.⁶⁰ Penelitian tersebut menemukan bahwa penerapan ketentuan mengenai kehadiran apoteker belum berjalan efektif karena masih ditemukan praktik ketika apoteker hanya dicantumkan nama dan izin praktiknya serta hadir pada saat pemeriksaan resmi. Temuan tersebut memiliki relevansi dengan kondisi di Apotek Aqila, karena

⁵⁹ Cecep Maulana. *Loc. Cit.*

⁶⁰ Siti Nurhaliza, Heru Sunardi, dan Rinaldi. *Loc. Cit.*

berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa apoteker tidak selalu berada di apotek dan dipastikan hadir ketika terdapat pemeriksaan dari pihak BPOM. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat hasil penelitian terdahulu mengenai masih adanya kesenjangan antara keberadaan apoteker secara administratif dengan pelaksanaan tanggung jawab profesionalnya secara langsung di apotek

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan serta pendapat ahli, dapat dianalisis bahwa pelaksanaan pekerjaan kefarmasian berdasarkan Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis belum terlaksana secara optimal. Hal tersebut terutama disebabkan oleh ketidakhadiran apoteker secara tetap selama kegiatan operasional apotek dan adanya pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh pihak lain ketika apoteker tidak berada di tempat.

4.2.2. Kendala yang Dihadapi dalam Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Berdasarkan Pasal 3 Ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan pekerjaan kefarmasian berdasarkan Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 pada Apotek Aqila menghadapi beberapa kendala. Kendala tersebut diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik apotek dan pegawai apotek.

1. Tidak adanya perjanjian kerja secara tertulis antara pemilik apotek dengan apoteker

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Firman Gustaman diketahui bahwa hubungan antara pemilik Apotek Aqila dengan apoteker Taufik Hidayat tidak dituangkan dalam perjanjian kerja secara tertulis. Hubungan tersebut lebih didasarkan pada hubungan kekeluargaan karena apoteker merupakan kerabat pemilik apotek. Meskipun terdapat kesepakatan secara lisan agar apoteker dapat dihubungi apabila dibutuhkan, kesepakatan tersebut tidak memberikan pengaturan yang jelas mengenai waktu kerja, kewajiban kehadiran, pembagian tugas, tanggung jawab, serta konsekuensi apabila salah satu pihak tidak melaksanakan kewajibannya.

Menurut J. Satrio, perjanjian merupakan suatu hubungan hukum yang memberikan dasar bagi para pihak untuk melaksanakan hak dan kewajiban yang telah disepakati.⁶¹ Sementara itu, Subekti menjelaskan bahwa perjanjian menimbulkan hubungan hukum antara pihak-pihak yang mengikatkan diri untuk melaksanakan suatu hal.

Dengan demikian, keberadaan perjanjian tertulis dalam hubungan kerja antara pemilik sarana apotek dengan apoteker memiliki arti penting untuk memberikan kepastian mengenai kedudukan masing-masing pihak. Tidak adanya perjanjian tertulis di Apotek Aqila menyebabkan hubungan antara pemilik apotek dengan apoteker lebih bersifat kekeluargaan sehingga

⁶¹ J. Satrio. Loc.Cit.

kewajiban apoteker untuk hadir dan melaksanakan pekerjaan kefarmasian tidak dirumuskan secara jelas.

Kondisi tersebut sejalan dengan hasil penelitian I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan mengenai Kepastian Hukum Perjanjian Kerja Lisan antara Pemilik Sarana Apotek dengan Apoteker Pengelola Apotek.⁶² Penelitian tersebut menunjukkan bahwa perjanjian lisan yang didasarkan pada kepercayaan atau hubungan kekerabatan dapat menyebabkan lemahnya kepastian hukum dan mengaburkan batas tanggung jawab profesional apoteker apabila terjadi persoalan yang berkaitan dengan pelayanan atau obat.

Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian pada Apotek Aqila, karena hubungan antara pemilik apotek dengan apoteker juga didasarkan pada hubungan kekeluargaan dan hanya dituangkan dalam kesepakatan secara lisan. Dengan demikian, tidak adanya perjanjian kerja secara tertulis menjadi salah satu kendala yang dapat memengaruhi kejelasan hak, kewajiban, kehadiran, serta tanggung jawab profesional apoteker.

2. Apoteker tidak selalu berada di Apotek Aqila karena memiliki kesibukan di tempat lain

Hasil wawancara menunjukkan bahwa apoteker tidak selalu *standby* di Apotek Aqila karena memiliki kegiatan atau pekerjaan di tempat lain. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pekerjaan kefarmasian tidak sepenuhnya dilaksanakan oleh apoteker yang bersangkutan.

⁶² I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan. Loc.Cit.

Jika dikaitkan dengan Pasal 3 ayat (2) Permenkes No. 9 Tahun 2017, ketidakhadiran apoteker tersebut menjadi persoalan karena ketentuan tersebut secara tegas menempatkan pekerjaan kefarmasian pada apoteker yang bersangkutan ketika apotek didirikan melalui kerja sama dengan pemilik modal. Dengan demikian, keberadaan apoteker bukan sekadar formalitas administratif, melainkan berkaitan dengan pelaksanaan tanggung jawab profesional.

Temuan tersebut juga sejalan dengan penelitian Cecep Maulana yang menemukan bahwa kepatuhan terhadap standar ketenagaan apotek masih menghadapi persoalan karena apoteker tidak selalu hadir secara fisik selama jam operasional.⁶³ Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa persoalan kehadiran fisik apoteker bukan hanya ditemukan pada Apotek Aqila, tetapi juga menjadi persoalan dalam pelaksanaan standar apotek pada penelitian sebelumnya.

Selain itu, temuan tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Siti Nurhaliza, Heru Sunardi, dan Rinaldi mengenai Efektivitas Pasal 3 Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 terhadap Kehadiran Fisik Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian.⁶⁴ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan ketentuan mengenai kehadiran apoteker belum berjalan efektif karena masih ditemukan praktik ketika apoteker hanya dicantumkan nama dan izin praktiknya serta hadir pada saat pemeriksaan resmi. Kondisi tersebut memiliki

⁶³ Cecep Maulana. *Loc.Cit.*

⁶⁴ Siti Nurhaliza, Heru Sunardi, dan Rinaldi. *Loc.Cit.*

relevansi dengan hasil penelitian pada Apotek Aqila karena berdasarkan keterangan pemilik apotek, apoteker tidak selalu berada di apotek dan dipastikan hadir ketika terdapat pemeriksaan dari pihak BPOM.

Dengan demikian, hasil penelitian terdahulu tersebut memperkuat temuan bahwa keberadaan apoteker secara administratif belum dengan sendirinya menjamin kehadiran fisik dan pelaksanaan tanggung jawab profesional apoteker selama kegiatan operasional apotek.

Kondisi tersebut juga memiliki keterkaitan dengan penelitian Ahmad Rinaldi mengenai Analisis Hukum Pendelegasian Wewenang Kefarmasian kepada Tenaga Non-Kefarmasian Saat Apoteker Absen.⁶⁵ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan resep atau penggantian obat oleh pegawai ketika apoteker tidak berada di tempat, meskipun dilakukan berdasarkan komunikasi melalui telepon, dapat menimbulkan ketidaksesuaian dengan standar pelayanan kefarmasian dan ketentuan administratif yang berlaku. Temuan tersebut relevan dengan kondisi di Apotek Aqila karena ketika apoteker tidak berada di tempat, pihak apotek melakukan komunikasi melalui telepon untuk memperoleh arahan dan pelayanan tertentu dapat dibantu oleh tenaga kefarmasian lain. Dengan demikian, ketidakhadiran apoteker tidak hanya berkaitan dengan persoalan kehadiran fisik, tetapi juga berkaitan dengan pelaksanaan kewenangan dan tanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian.

⁶⁵ Ahmad Rinaldi. *Loc.Cit.*

3. Hubungan kekerabatan antara apoteker dengan pemilik apotek

Berdasarkan hasil penelitian, apoteker merupakan kerabat dari pemilik Apotek Aqila. Hubungan tersebut menyebabkan kerja sama lebih didasarkan pada kepercayaan dan sifat membantu apabila diperlukan. Hubungan kekeluargaan pada satu sisi dapat mempermudah komunikasi antara pemilik apotek dengan apoteker, tetapi pada sisi lain dapat menyebabkan batas antara hubungan profesional dan hubungan kekeluargaan menjadi kurang jelas.

Keadaan tersebut sejalan dengan penelitian I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan yang menunjukkan bahwa hubungan kerja yang didasarkan pada kepercayaan atau hubungan kekerabatan dapat melemahkan kepastian hukum apabila tidak dituangkan secara jelas dalam perjanjian.⁶⁶ Dengan demikian, hubungan kekerabatan antara pemilik apotek dan apoteker dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan hubungan profesional lebih banyak didasarkan pada kepercayaan daripada pengaturan hak dan kewajiban secara tertulis.

Dalam perspektif kepastian hukum, hubungan profesional seharusnya tetap mempunyai batas hak dan kewajiban yang jelas meskipun para pihak mempunyai hubungan keluarga atau kekerabatan. Apoteker tetap mempunyai tanggung jawab profesional berdasarkan kompetensi dan kewenangannya, sedangkan pemilik sarana apotek mempunyai kedudukan dan tanggung jawab yang berbeda.

⁶⁶ I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan. Loc.Cit.

4. Belum lengkapnya dokumen izin praktik yang berkaitan dengan tenaga kefarmasian

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik Apotek Aqila, diketahui bahwa apoteker Taufik Hidayat, S.Farm., Apt. telah memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) Nomor 1989.1226/STRA.UNJANI/2014. Namun, pemilik apotek menyampaikan bahwa dokumen izin kerja yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik di apotek masih menjadi kendala dan belum lengkap. Dengan demikian, berdasarkan hasil wawancara, terdapat persoalan administratif yang berkaitan dengan kelengkapan dokumen izin praktik apoteker.

Secara normatif, kondisi tersebut perlu dikaitkan dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek yang mensyaratkan apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di apotek memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu, kelengkapan dokumen izin praktik merupakan bagian penting dalam pemenuhan aspek ketenagaan dan kepastian kewenangan dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

Namun, berdasarkan hasil wawancara, tidak dapat ditegaskan secara spesifik jenis dokumen izin yang belum lengkap karena informan hanya menyebutkan bahwa dokumen izin kerja yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik masih menjadi kendala. Oleh karena itu, penelitian ini tidak menyimpulkan secara khusus bahwa dokumen tertentu, seperti SIPA atau dokumen lainnya, tidak dimiliki oleh apoteker.

Kondisi tersebut memiliki keterkaitan dengan hasil penelitian Cecep Maulana yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar ketenagaan apotek masih belum optimal.⁶⁷ Meskipun penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada kehadiran fisik apoteker selama jam operasional, hasil tersebut memiliki relevansi dengan temuan dalam penelitian ini karena aspek ketenagaan merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan apotek sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, penelitian terdahulu tersebut memperkuat bahwa pemenuhan standar ketenagaan, baik dari aspek keberadaan apoteker maupun aspek administratif yang berkaitan dengan izin praktik, merupakan bagian yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

Selain itu, penelitian Fadel Muhammad dan Endang Wahyati Yustina mengenai Perlindungan Hukum Pasien atas Ketidakhadiran Apoteker dalam Penyelenggaraan Apotek Berdasarkan Asas Profesionalitas menunjukkan bahwa pemilik modal tidak dibenarkan mengambil alih peran profesional dalam pelayanan kefarmasian ketika apoteker tidak berada di tempat, sedangkan apoteker tetap memiliki tanggung jawab profesional dan hukum terhadap pelaksanaan pekerjaan kefarmasian serta obat yang diserahkan kepada konsumen.⁶⁸ Hasil tersebut memperkuat bahwa aspek ketenagaan dan kewenangan apoteker mempunyai hubungan dengan perlindungan terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian secara profesional.

⁶⁷ penelitian Cecep Maulana. *Loc.Cit.*

⁶⁸ Fadel Muhammad dan Endang Wahyati Yustina. *Loc.Cit.*

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa kendala utama pelaksanaan Pasal 3 ayat (2) pada Apotek Aqila tidak hanya berasal dari ketidakhadiran apoteker, tetapi juga berkaitan dengan lemahnya kepastian hubungan kerja, hubungan kekeluargaan yang menggantikan hubungan profesional, kesibukan apoteker di tempat lain, serta persoalan kelengkapan dokumen izin praktik. Keadaan tersebut pada akhirnya menyebabkan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4.2.3. Upaya-Upaya yang Dilakukan dalam Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Berdasarkan Pasal 3 Ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek pada Apotek Aqila Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik Apotek Aqila dan pegawai apotek, terdapat beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

1. Melakukan komunikasi dengan apoteker apabila terdapat pelayanan yang bersifat mendesak

Pemilik Apotek Aqila menyatakan bahwa apabila terdapat pelayanan yang membutuhkan pertimbangan apoteker, pihak apotek berusaha menghubungi apoteker untuk mendapatkan arahan. Hal tersebut juga diperkuat oleh keterangan pegawai apotek yang menyatakan bahwa apabila terdapat pelayanan tertentu yang membutuhkan apoteker, pegawai terlebih dahulu menghubungi apoteker.

Upaya komunikasi tersebut menunjukkan adanya usaha dari pihak apotek untuk tetap melibatkan apoteker dalam pelayanan. Namun, komunikasi jarak jauh pada dasarnya merupakan langkah sementara dan tidak sepenuhnya menyelesaikan persoalan mengenai kehadiran apoteker di tempat pelayanan.

Upaya tersebut memiliki keterkaitan dengan hasil penelitian Ahmad Rinaldi mengenai Analisis Hukum Pendelegasian Wewenang Kefarmasian kepada Tenaga Non-Kefarmasian Saat Apoteker Absen yang menunjukkan bahwa komunikasi dengan apoteker ketika apoteker tidak berada di tempat belum dengan sendirinya menghilangkan persoalan mengenai kewenangan dan tanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian.⁶⁹ Dengan demikian, komunikasi melalui telepon yang dilakukan oleh Apotek Aqila dapat dipandang sebagai upaya untuk mempertahankan keterlibatan apoteker dalam pelayanan, tetapi belum sepenuhnya menyelesaikan persoalan mengenai kehadiran dan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh apoteker secara langsung.

2. Membuat kesepakatan secara lisan agar apoteker tetap siap apabila sewaktu-waktu dibutuhkan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pemilik apotek dan apoteker mempunyai kesepakatan secara lisan agar apoteker tetap dapat dihubungi apabila terdapat pelayanan yang bersifat mendesak. Kesepakatan tersebut merupakan upaya untuk menjaga keterlibatan apoteker dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

⁶⁹ Ahmad Rinaldi. Loc.Cit.

Apabila dikaitkan dengan teori perjanjian yang dikemukakan oleh Subekti, kesepakatan merupakan salah satu unsur penting dalam hubungan perjanjian. Namun, dalam konteks hubungan profesional di apotek, kesepakatan lisan belum memberikan kepastian yang optimal mengenai hak dan kewajiban para pihak. Oleh karena itu, dari perspektif kepastian hukum, kesepakatan tersebut sebaiknya dituangkan secara tertulis agar kedudukan, kewajiban, jadwal kehadiran, kewenangan, dan tanggung jawab masing-masing pihak dapat diketahui secara jelas.

Upaya tersebut memiliki keterkaitan dengan penelitian I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan yang menunjukkan bahwa hubungan kerja antara pemilik sarana apotek dengan apoteker yang hanya didasarkan pada kesepakatan lisan dan kepercayaan dapat menimbulkan persoalan kepastian hukum.⁷⁰ Oleh karena itu, kesepakatan lisan yang dilakukan di Apotek Aqila dapat dipandang sebagai upaya sementara untuk menjaga keterlibatan apoteker, tetapi belum memberikan kepastian yang optimal mengenai hak, kewajiban, waktu kehadiran, dan tanggung jawab masing-masing pihak.

3. Melibatkan tenaga kefarmasian lain yang memiliki kompetensi ketika apoteker tidak berada di tempat

Berdasarkan hasil wawancara, apabila apoteker tidak dapat hadir atau tidak dapat dihubungi, pelayanan tertentu dapat dibantu oleh Ibu Eva Nurochvambity, S.Farm., Apt., yang memiliki latar belakang pendidikan

⁷⁰ I Kadek Dwi Semara Putra dan Ni Ketut Supasti Dharmawan. Loc.Cit.

kefarmasian. Upaya tersebut menunjukkan adanya usaha pihak apotek untuk memastikan pelayanan tetap berjalan.

Namun, upaya tersebut harus tetap memperhatikan batas kewenangan masing-masing tenaga kefarmasian. Pasal 11 Permenkes No. 9 Tahun 2017 memang memungkinkan apoteker pemegang SIA dibantu oleh apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan/atau tenaga administrasi, tetapi setiap tenaga mempunyai kedudukan, kompetensi, dan kewenangan yang berbeda. Oleh karena itu, keberadaan tenaga kefarmasian lain tidak serta-merta dapat dimaknai sebagai pengganti tanggung jawab apoteker yang bersangkutan.

Upaya tersebut memiliki relevansi dengan penelitian Ahmad Rinaldi yang menekankan pentingnya memperhatikan batas kewenangan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian ketika apoteker tidak berada di tempat.⁷¹ Dengan demikian, keterlibatan Ibu Eva Nurochvambity, S.Farm., Apt. dalam membantu pelayanan perlu ditempatkan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan profesinya serta tidak dimaknai sebagai pengalihan tanggung jawab profesional apoteker yang bersangkutan

4. Pelayanan resep dilakukan berdasarkan resep dokter dan konsultasi kepada apoteker untuk perubahan obat

Berdasarkan keterangan pemilik dan pegawai apotek, obat yang memerlukan resep diberikan berdasarkan resep dokter. Apabila konsumen menghendaki penggantian obat dengan obat lain yang lebih murah, pihak

⁷¹ Ahmad Rinaldi. *Loc.Cit.*

apotek tidak langsung melakukan penggantian, tetapi terlebih dahulu menghubungi apoteker untuk memperoleh arahan.

Upaya tersebut merupakan bentuk kehati-hatian dalam pelayanan kepada konsumen karena keputusan mengenai obat tidak semata-mata didasarkan pada pertimbangan harga, tetapi juga harus mempertimbangkan keamanan, kesesuaian terapi, dan kondisi pasien. Dalam Permenkes No. 9 Tahun 2017, resep didefinisikan sebagai permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien.

Upaya konsultasi dengan apoteker tersebut memiliki keterkaitan dengan hasil penelitian Ahmad Rinaldi yang menunjukkan bahwa pelayanan resep atau penggantian obat ketika apoteker tidak berada di tempat tetap harus memperhatikan kewenangan dan tanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian.⁷² Dengan demikian, tindakan pihak Apotek Aqila yang terlebih dahulu menghubungi apoteker sebelum melakukan penggantian obat menunjukkan adanya upaya untuk mempertahankan keterlibatan apoteker dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan obat.

Selain itu, penelitian Fadel Muhammad dan Endang Wahyati Yustina menegaskan pentingnya tanggung jawab profesional apoteker dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dan obat yang diserahkan kepada konsumen.⁷³ Oleh karena itu, konsultasi kepada apoteker dalam pelayanan

⁷² Ahmad Rinaldi. *Loc.Cit.*

⁷³ Fadel Muhammad dan Endang Wahyati Yustina. *Loc.Cit.*

resep merupakan langkah yang menunjukkan adanya upaya untuk menjaga aspek profesionalitas dalam pelayanan kefarmasian

5. Diperlukan peningkatan pengawasan terhadap penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian

Berdasarkan hasil analisis terhadap kendala yang ditemukan, diperlukan peningkatan pengawasan dari instansi yang berwenang untuk memastikan keberadaan apoteker, pelaksanaan pelayanan kefarmasian, serta kelengkapan dokumen izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Upaya ini merupakan rekomendasi yang dapat dilakukan untuk memperkuat kepatuhan Apotek Aqila terhadap ketentuan mengenai penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian.

Upaya peningkatan pengawasan tersebut memiliki keterkaitan dengan hasil penelitian Cecep Maulana yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar ketenagaan apotek masih menghadapi persoalan, khususnya berkaitan dengan kehadiran apoteker selama jam operasional.⁷⁴ Oleh karena itu, pengawasan diperlukan untuk memastikan bahwa keberadaan apoteker tidak hanya terpenuhi secara administratif, tetapi juga diwujudkan dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa upaya yang dilakukan Apotek Aqila pada dasarnya diarahkan untuk mempertahankan keberlangsungan pelayanan kefarmasian ketika apoteker tidak berada di tempat. Upaya tersebut dilakukan melalui komunikasi dengan apoteker, kesepakatan lisan,

⁷⁴ Cecep Maulana. Loc.Cit.

bantuan tenaga yang mempunyai latar belakang kefarmasian, pelayanan resep berdasarkan resep dokter, serta konsultasi dengan apoteker apabila terdapat permintaan penggantian obat.

Namun demikian, apabila ditinjau dari Pasal 3 ayat (2) Permenkes No. 9 Tahun 2017, upaya tersebut belum sepenuhnya menyelesaikan persoalan utama, yaitu ketidakhadiran apoteker dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa komunikasi jarak jauh, kesepakatan lisan, maupun keterlibatan tenaga lain belum dengan sendirinya menggantikan tanggung jawab profesional apoteker. Oleh karena itu, upaya yang lebih mendasar adalah memperjelas hubungan kerja melalui perjanjian tertulis, memastikan kelengkapan izin praktik apoteker, mengatur kehadiran apoteker secara jelas, serta meningkatkan pengawasan terhadap pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di Apotek Aqila.