

## Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang

(Effect of Pharmacist Presence to Pharmaceutical Service at Pharmacies of Padang City, Indonesia)

Dwi Dominica<sup>1\*</sup>, Deddi Prima Putra<sup>1</sup>, Yuliharsi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat

<sup>2</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat

**Keywords:**  
pharmacist;  
attendance;  
pharmaceutical  
services; pharmacy;  
Padang

**ABSTRACT:** Standard pharmacy services is measure used especially in implementing pharmacist pharmacy services. This study examines effect of presence of Pharmacists to pharmacy services, is crosssectional study using questionnaires in February - August 2015. The research sample 90 Pharmacists in pharmacies taken random. results Showed the percentage of the presence of the pharmacist in the pharmacy Padang city 58.67% and Pharmaceutical Services Categorized less (inspection recipe 57.06%, 55.12% prescription preparation, and delivery prescriptions 51.89%) with average percentage 54,69%. Linear regression analysis of test results can be known effect X on Y positive. Testing shows the product moment correlation coefficient X to Y Strong where:  $r=0.910$ , in testing the coefficient of determination shows X higher influence on Y equal to 82.8% and 17.2% influenced other factors. Based on the F test 422,579 with significance of 0.000. Due significant levels  $<0.05$ , can concluded that the presence of Pharmacists have influence on Pharmaceutical Services.

**Kata Kunci:**  
apoteker; kehadiran;  
pelayanan  
kefarmasian; apotek;  
Padang

**ABSTRAK:** Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolok ukur yang digunakan khususnya apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian, bersifat *cross sectional* menggunakan kuisioner bulan Febuari – Agustus 2015. Sampel penelitian 90 apoteker di Apotek diambil secara random. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persentase kehadiran apoteker di apotek kota Padang sebesar 58,67% dan Pelayanan Kefarmasian dikategorikan kurang (pemeriksaan resep 57,06%, penyiapan resep 55,12%, dan penyerahan resep 51,89%) dengan persentase rata-rata 54,69%. Hasil pengujian analisis regresi linear dapat diketahui pengaruh X terhadap Y positif. Pengujian Koefisien Product moment menunjukkan hubungan X terhadap Y kuat dimana :  $r=0,910$ , dalam pengujian koefisien determinasi menunjukkan bahwa X mempunyai pengaruh tinggi terhadap Y yaitu sebesar 82,8% dan 17,2% dipengaruhi oleh faktor lain. Berdasarkan tabel uji F test sebesar 422.579 dengan signifikansi 0,000. Karena tingkat signifikan  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kehadiran Apoteker mempunyai pengaruh terhadap Pelayanan Kefarmasian.

### PENDAHULUAN

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan

sumpah apoteker [1,2]. Apoteker sangat erat kaitannya dengan apotek, dimana Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Sesuai dengan

\*Corresponding Author: Dwi Dominica (Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat)  
email: [dwi\\_dominica@yahoo.co.id](mailto:dwi_dominica@yahoo.co.id)

Article History:

Received: 13 Jan 2016  
Published: 01 Nov 2016

Accepted: 26 Jan 2016  
Available online: 23 Dec 2016

peraturan pemerintah, apotek harus dibawah tanggung jawab seorang apoteker.

Keberadaan apoteker di apotek tidak hanya terkait dengan permasalahan obat, namun apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat menjalankan profesi secara professional dan berinteraksi langsung dengan pasien, termasuk untuk pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Hal ini bila dikaitkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek menjadikan peranan apoteker di apotek sangatlah penting [2].

Standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes RI nomor 35 tahun 2014 adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari drug oriented menjadi patient oriented. Perubahan paradigma ini dikenal dengan nama Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian [3].

Pharmaceutical care atau asuhan kefarmasian merupakan pola pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Dalam pengertian apoteker tidak saja sebagai pengelola obat namun mencakup pelaksanaan pemberian konseling, informasi obat, dan edukasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan kesalahan pengobatan [2].

Penelitian mengenai pelayanan kefarmasian di kota Padang telah dilakukan oleh Monita bahwa pelayanan kefarmasian belum terlaksana dengan baik dengan kategori: Kategori Baik ( $\geq 85$ ) sebesar 3%, Sedang (65-85) sebesar 16%, Kurang ( $\leq 65$ ) sebesar 81% [4]. namun peniliti tertarik melakukan penelitian dengan melanjutkan

penelitian yang sudah ada dan melihat pengaruh kehadiran apoteker di apotek kota padang terhadap pelayanan kefarmasian di apotek di kota padang saat ini.

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan penelitian survei yang bersifat *cross-sectional* pada bulan febuari sampai agustus 2015 di apotek kota Padang. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling dengan kriteria inklusi apoteker yang bekerja di apotek di kota padang dan Apoteker yang bersedia mengisi kuisioner. Kriteria eksklusi apoteker yang tidak bersedia diminta kesediaannya mengisi kuisioner. Seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini diminta untuk mengisi informed consent. Tahap pertama menentukan sampel adalah dengan menentukan daerah, dalam hal ini kecamatan. di kota Padang terdapat 11 kecamatan yaitu: Padang Utara, Padang Barat, Padang Selatan, Padang Timur, Kuranji, Nanggalo, Pauh, Lubeg, Lubuk Kilangan, Koto Tengah, dan Teluk Kabung Bungus. Tahap kedua adalah penarikan sampel dengan teknik Sistematis Random Sampling. Selanjutnya untuk menentukan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin [5]:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = n = \frac{175}{1 + 175(0,05)^2} = 122 \text{ responden}$$

Dimana:

n = besar sampel

N = besar populasi

e = Tingkat kesalahan pengambilan sampel sebesar 5%

Tingkat kepercayaan yang dikehendaki tergantung pada sumber dana, waktu, dan tenaga yang tersedia. Menurut metode Harry King yang mendasarkan tingkat kesalahan berkisar antara 5

persen sampai 15 persen, atau derajat kepercayaan antara 85 persen sampai 95 persen [6].

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer yang diperoleh melalui kuisioner dengan kerangka dan garis besar pokok-pokok yang dirumuskan kepada responden (Berdasarkan Kepmenkes RI No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan mengadopsi dari penelitian terdahulu serta dimodifikasi sesuai dengan keperluan penelitian [7]. Sebelum digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada responden diluar sampel menggunakan software SPSS version 16. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dan kuantitatif. Metode analisis deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran mengenai suatu keadaan secara obyektif. Metode analisa kuantitatif yang digunakan untuk menguji pengaruh antara variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y) dan sejauh mana hubungan antara variabel (X) dan variabel (Y).

## HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis validitas dan reliabilitas pada item pertanyaan pengkajian resep terlihat bahwa nilai *corrected item-total correlation* untuk seluruh pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel berkisar antara 0,735; 0,519; 0,504; 0,591; 0,589; 0,599; 0,445. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh item pernyataan dalam variabel ini dinyatakan valid dan tidak ada satu item pernyataan yang dikeluarkan dalam pengujian penelitian. Hal ini karena dari 7 butir pertanyaan yang ada nilai *corrected item-total correlation* bernilai positif dan  $> 0,361$  (r tabel). Nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,824 Angka ini lebih besar dari 0,6, atau *cronbach's alpha*  $> 0,361$  (r tabel). Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa variabel yang diukur adalah reliabel atau andal.

Berdasarkan hasil analisis validitas dan reliabilitas pada item pertanyaan penyiapan resep bahwa nilai *corrected item-total correlation* untuk keempat pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel berkisar antara 0,394; 0,651; 0,576; 0,415; 0,589; 0,599; 0,445. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh item pernyataan dalam variabel ini dinyatakan valid dan tidak ada satu item pernyataan yang dikeluarkan dalam pengujian penelitian. Hal ini karena dari 4 butir pertanyaan yang ada nilai *corrected item-total correlation* bernilai positif dan  $> 0,361$  (r tabel). Nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,705. Angka ini lebih besar dari 0,6, atau *cronbach's alpha*  $> 0,361$  (r tabel). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel yang diukur adalah reliabel atau andal.

Berdasarkan hasil analisis validitas dan reliabilitas pada item pertanyaan penyerahan resep didapat hasil bahwa nilai *corrected item-total correlation* untuk kelima pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel berkisar antara 0,521, 0,745, 0,792, 0,765, 0,548. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa seluruh item pernyataan dalam variabel ini dinyatakan valid dan tidak ada satu item pernyataan yang dikeluarkan dalam pengujian penelitian. Hal ini karena dari 4 butir pertanyaan yang ada nilai *corrected item-total correlation* bernilai positif dan  $> 0,361$  (r tabel). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel yang diukur adalah reliabel atau andal.

### Profil Responden

Dari 90 responden yang ada 26 orang berjenis kelamin laki-laki (28,92%) dan perempuan 64 orang (71,1%). Untuk karakteristik usia 90 responden berusia  $< 30$  tahun berjumlah 38 orang (42,2%), responden yang berusia 31 – 40 tahun berjumlah 29 orang (32,2%), responden yang berusia 41-

50 tahun berjumlah 10 orang 11,1%), dan yang berusia >50 tahun berjumlah 13 orang (14,4%).

Bila dilihat status kepemilikan apotek di tempat apoteker bekerja 76 responden atau dengan persentase 84,4 % milik Pemilik Sarana Apotek (PSA), 1,1% milik Kelompok, 8 responden atau dengan persentase 8,9% milik Apoteker Pengelola Apotek (APA), dan sisanya 5,6% atau 5 responden menjawab lain – lain seperti (BUMN, PT. Kimia Farma).

Data kepemilikan apotek digunakan untuk mengetahui seberapa banyak apotek yang dimiliki oleh APA secara perseorangan atau kerjasama dengan PSA dengan harapan pelayanan informasi obat yang diberikan lebih lengkap karena langsung dikelola APA sendiri. Apoteker yang mendirikan apotek dan bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasiannya harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan [1].

Berdasarkan jawaban responden pada frekuensi kehadiran apoteker di apotek maka didapatkan hasil bahwa dari 90 responden yang menjawab hadir selama apotek buka berjumlah 2 orang (2,2%), apoteker yang hadir setiap hari tapi hanya pada saat jam tertentu : pagi, siang, malam berjumlah 28 orang (31,1%), apoteker yang hadir 2-3kali seminggu berjumlah 27 orang (30%), apoteker yang hadir 1 kali dalam seminggu berjumlah 28 orang (31,1%), apoteker yang hadir 1 kali dalam sebulan berjumlah 5 orang (5,5%). Secara keseluruhan skor persentase kehadiran apoteker di apotek kota Padang 58,67 %. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2.

Secara keseluruhan skor persentase kehadiran apoteker di apotek kota Padang 58,67 %. Bila di lihat dari berbagai kota yang ada, frekuensi kehadiran apoteker dengan jumlah sampel yang berbeda pada beberapa tempat kota salatiga dengan persentase terbesar yaitu 75%. Dapat dilihat pada

*Tabel 1.* Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek

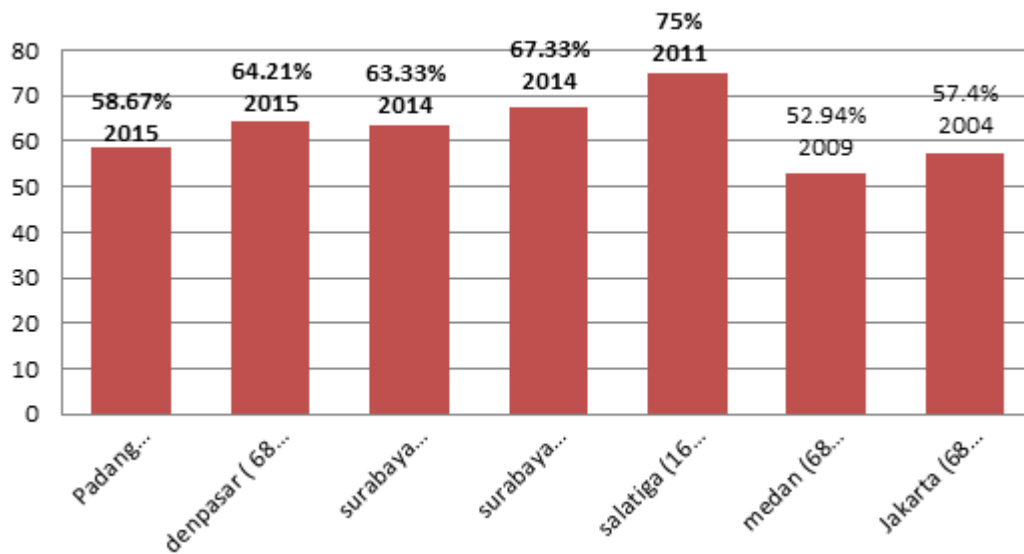
<i>Frekuensi Kehadiran</i>	<i>Jumlah Responden</i>	<i>Persentase</i>
Selama apotek buka	2	2,2%
Setiap hari pada jam tertentu: Pagi, siang, malam	28	31,1%
2-3x seminggu	27	30%
1x seminggu	28	31,1%
1x sebulan	5	5,6%
Tidak pernah hadir	0	0%
Total	90	100%

*Tabel 2.* Persentase Rata-Rata Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek

<i>Keterangan</i>	<i>Skor</i>						<i>%</i>
	<i>5</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	
Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek	2	28	27	28	5	0	58,67

Keterangan:

- Skor 5 (Apoteker hadir selama apotek buka)
- Skor 4 (Apoteker hadir setiap hari pada jam tertentu: Pagi, Siang, Malam)
- Skor 3 (Apoteker hadir 2-3x seminggu)
- Skor 2 (Apoteker hadir 1x seminggu)
- Skor 1 (Apoteker hadir 1x sebulan)
- Skor 0 (Apoteker tidak pernah hadir)



*Gambar 1.* Persentase kehadiran apoteker di berbagai kota (8; 7 ; 9; 10; 11; 12)

gambar diatas.

Penelitian yang dilakukan di Denpasar pada tahun 2015 oleh Novianti dengan pengambilan sampel yang dilakukan secara sistematis random sampling pada 68 apotek di kota Denpasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apotek yang memiliki kualitas pelayanan buruk di Kota Denpasar masih cukup tinggi yaitu (48,5%) 33 apotek, dan yang baik (51,5%) 35 apotek. Pada faktor kehadiran, kehadiran 1 proporsi kualitas pelayanan kefarmasian baik 21,0%. Kehadiran 2 (57,1%) dan kehadiran 3 (64,3%). Berdasarkan analisis multivariat yang dilakukan menunjukkan bahwa Kehadiran APA, motivasi APA, status APA, dan kepemilikan apotek berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di apotek dengan  $OR >$  dan  $p > 0,05$ . Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah kepemilikan apotek dengan  $OR = 4,9$  dan  $p=0,05$ .

Hasil penelitian Telah dilakukan juga penelitian tentang pemetaan peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian terkait frekuensi kehadiran apoteker di Surabaya Timur. Penelitian dilakukan pada 30 responden apoteker. Dari penelitian ini diperoleh pelaksanaan pelayanan kefarmasian di

apotek-apotek di Surabaya Timur dikategorikan kurang dari 60% hanya korelasi yang signifikan positif antara frekuensi kehadiran dan pelayanan kefarmasian dan rendahnya upah/gaji apoteker merupakan kendala utama terkait kehadiran apoteker di apotek. Penelitian yang dilakukan oleh Darmasaputra pada tahun 2014 di Surabaya Barat dengan jumlah sampel 30 responder apoteker. Dari hasil penelitian yang dilakukan di apotek di Surabaya Barat, diperoleh hasil: pelaksanaan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di apotek-apotek di Surabaya Barat masih kurang (20-60%), gaji apoteker yang tidak sebanding dengan pendapatan apotek, apoteker ingin meningkatkan penghasilan uang dengan meninggalkan kewajiban di apotek untuk merangkap pekerjaan lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Maryati pada tahun 2013 di Salatiga, kuisioner disebarkan ke 16 APA, yang mencakup aspek pengelolaan sumber daya dan pelayanan. Berdasarkan hasil diketahui bahwa yang telah memenuhi standar dari aspek perbekalan, sumber daya dan ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana dari aspek pelayanan resep, promosi dan edukasi masuk dalam kategori baik hanya sebanyak 3 apotek, dengan rata-rata

untuk pelayanan resep 16 apotek adalah 71,15%.

Hal serupa dilakukan oleh Ginting pada tahun 2009 di kota Medan. Populasi penelitian adalah seluruh apotek di kota medan dengan 68 responden. Dari data pengelolaan sumber daya manusia diperoleh gambaran persentase kehadiran apoteker secara umum adalah tidak hadir setiap hari 52,94%. Dari data pelayanan diperoleh 83,82% yang melayani langsung pasien adalah asisten apoteker. Hasil penelitian menunjukkan penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek masih dalam kategori kurang dengan persentase sebesar 42,74%.

Pada penelitian Purwanti dkk pada tahun 2003 di Jakarta dengan metode penelitian deskriptif, kemudian data primer diambil dengan cara crosssectional dengan menggunakan angket. Dimana angket disebar kepada APA dilima wilayah DKI (Jakarta Barat, Jakarta Pusat, Jakarta Selatan, Jakarta Timur, dan Jakarta Utara) pada awal November 2003. Dari penelitian didapatkan hasil gambaran bahwa Frekuensi kehadiran Apoteker yang bekerja tidak penuh kebanyakan (57,4%) adalah 1 kali perminggu. Gambaran pelaksanaan standar kefarmasian di Apotek di Jakarta pada tahun 2003 dalah 76,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat non resep, 98,5% tidak memenuhi standar pelayanan KIE, 67,6% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat resep dan 5,8% apotek tidak memenuhi standar pengelolaan obat di apotek. Rerata skor pelaksanaan keempat bidang tersebut adalah 61,02 (masuk dalam kategori kurang).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan Nomor 1332 tahun 2002 disebutkan bahwa waktu kerja apoteker pengelola apotek (APA) adalah selama apotek memulai aktivitas pelayanan sesuai dengan jam kerja setiap harinya (8 jam per hari) [13]. Frekuensi kehadiran apoteker yang tinggi akan memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih tinggi di apotek, tetapi

pada kenyataan sehari-hari tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan karena apoteker berhadir di apotek tidak selalu memberikan pelayanan kefarmasian [9]. Rendahnya frekuensi kehadiran apoteker disebabkan hampir sebagian besar apoteker memiliki pekerjaan lain selain menjadi Apoteker Pengelola Apotek [7].

### Analisis Regresi Linear

#### 1. Uji Hipotesis

Adanya pengaruh tingkat kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian

<i>Dimensi</i>	<i>R Square</i>	<i>F</i>	<i>t</i>	<i>Sig</i>
Pelayanan Kefarmasian	.826	422.579	20.557	0.000

Sumber : Data sekunder yang diolah

#### a) Koefisien Determinasi R<sup>2</sup>

Koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) dimasukkan untuk mengetahui tingkat ketepatan paling baik dalam analisa regresi, dimana hal yang ditunjukkan oleh besarnya koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) antara 0 (nol) dan 1(satu).

Koefisien determinasi juga digunakan untuk menghitung besarnya peranan atau pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung. Koefisien determinasi dihitung dengan cara mengalikan R<sup>2</sup> dengan 100% (R<sup>2</sup> X 100% ).

Hasil output SPSS menunjukkan nilai R square sebesar 0,828. Angka R square disebut juga sebagai Koefisien Determinasi. Besarnya angka Koefisien Determinasi 0,828 atau sama dengan 82,8%. Hal ini berarti bahwa 82,8% Pelayanan Kefarmasian di Apotek dipengaruhi oleh variabel independen yaitu Kehadiran Apoteker. Sedangkan sisanya, 17,2% ( 100% - 82,8% ) dipengaruhi oleh faktor-faktor penyebab lainnya.



b) Pengujian secara Simultan (Uji F)

Pada Uji F kita peroleh pada Uji ANOVA. Pada bagian ini menunjukkan besarnya angka probabilitas atau signifikan yang akan digunakan untuk uji kelayakan model regresi dengan ketentuan angka probabilitas yang baik untuk digunakan sebagai model regresi adalah harus lebih kecil dari 0,05.

Berdasarkan tabel uji ANOVA atau F test diperoleh nilai F hitung sebesar 422.579 dengan tingkat signifikansi 0,000. Karena tingkat signifikan < dari 0,05 [14], maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kehadiran Apoteker mempunyai pengaruh terhadap Pelayanan Kefarmasian.

c) Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa nilai t hitung adalah sebesar 20.557 dengan tingkat signifikan sebesar 0,000. Karena tingkat signifikan lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Kehadiran Apoteker di Apotek kota Padang berpengaruh Pelayanan Kefarmasian. Karena nilai t hitung dari keluaran di atas untuk variabel Kehadiran Apoteker (t0) sebesar 20.557 > t tabel 1,987 ; maka H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya koefisien regresi signifikan.

Adanya pengaruh tingkat kehadiran apoteker terhadap Pengkajian resep, Penyiapan resep, dan Penyerahan resep

<i>Dimensi</i>	<i>R Square</i>	<i>F</i>	<i>F tabel</i>	<i>t</i>	<i>T tabel</i>	<i>sig</i>
Pengkajian resep	.883	666.575	3.95	25.818	1.987	.000
Penyiapan resep	.778	307.968	3.95	17.549	1.987	.000
Penyerahan resep	.775	303.517	3.95	17.442	1.987	.000

Sumber : Data sekunder yang diolah

Koefisien Determinasi R<sup>2</sup>

Hasil output SPSS menunjukkan nilai R square dari pengkajian resep, penyiapan resep dan penyerahan resep yang tertinggi adalah pengkajian resep dimana sebesar 0,883. Angka R square disebut juga sebagai Koefisien Determinasi. Besarnya angka Koefisien Determinasi 0,883 atau sama dengan 88,3%. Hal ini berarti 88,3% Pelayanan Kefarmasian di Apotek dipengaruhi oleh variabel independen yaitu Kehadiran Apoteker. Sedangkan sisanya, 11,7% (100% - 88,3%) dipengaruhi oleh faktor-faktor penyebab lainnya.

Pengujian secara Simultan (Uji F)

Pada Uji F kita peroleh ini menunjukkan besarnya angka probabilitas atau signifikan yang akan digunakan untuk uji kelayakan model regresi dengan ketentuan angka probabilitas yang baik untuk digunakan sebagai model regresi adalah harus lebih kecil dari 0,05.

Berdasarkan F test diperoleh nilai F hitung terbesar pada pengkajian resep 666.575 dengan tingkat signifikansi 0,000. Karena tingkat signifikan < dari 0,05 (14), maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kehadiran Apoteker mempunyai pengaruh lebih besar terhadap pengkajian resep disbanding dengan penyiapan dan penyerahan resep.

Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa nilai t hitung adalah sebesar 20.557 dengan tingkat signifikan sebesar 0,000. Karena tingkat signifikan lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Kehadiran Apoteker di Apotek kota Padang berpengaruh Pelayanan Kefarmasian. Karena nilai t hitung dari keluaran di atas untuk variabel Kehadiran Apoteker (t0) sebesar 25.818 > t tabel 1,987 ; maka H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya koefisien regresi signifikan.

## Analisis regresi

Unstandardized Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	sig
	B	Std. Error	Beta		
1. (constans)	-	1.301		-1.268	.208
Kehadiran apoteker	1.649 8.456	411	.910	20.557	.000

a. *Dependent Variable:* pelayanan

Sumber : Data sekunder yang diolah

Bagian ini menggambarkan persamaan regresi untuk mengetahui angka konstan, dan uji hipotesis signifikansi koefisien regresi. Persamaan regresinya adalah :

$$Y = a + bX$$

Dimana :

Y = Pelayanan Kefarmasian

X = Data kehadiran apoteker hasil observasi

a = Angka konstan dari *Unstandradlized Coefficient* yang dalam penelitian ini adalah -1.649. Angka ini berupa konstan yang mempunyai arti : besarnya tingkat pelayanan kefarmasian saat nilai X (kehadiran apoteker) sama dengan 0.

b = Angka koefisien regresi sebesar 8.456 angka tersebut mempunyai arti bahwa setiap penambahan 1 kehadiran apoteker maka pelayanan kefarmasian akan meningkat sebesar 8.456. Sebaliknya jika angka ini negative (-) maka berlaku penurunan pada tingkat pelayanan kefarmasian. Sehingga persamaan regresi linearnya menjadi :  
 $Y = -1.649 + 8.456 X$

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa persentase kehadiran apoteker di apotek di kota Padang adalah sebesar 58,67% dan Pelayanan Kefarmasian

di apotek kota padang masih dikategorikan kurang bila dilihat dari persentase rata-rata 54,69 % pada pemeriksaan resep, penyiapan resep, dan penyerahan resep.

Dari uji korelasi dengan menggunakan SPSS versi 16 (Pearson correlation) Besar hubungan antara variabel Pelayanan Kefarmasian dan jumlah kehadiran apoteker di apotek adalah 0,910. Arti hubungan kedua variabel tersebut sangat kuat. Koefisen korelasi positif (0,910) menunjukkan hubungan antara variabel tingkat pelayanan kefarmasian dan kehadiran apoteker searah. Artinya jika variabel kehadiran apoteker meningkat maka tingkat pelayanan akan meningkat. Dari hasil nilai F0 dari tabel ANOVA diatas sebesar 422.579 > nilai F tabel sebesar 3,95; maka H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya jumlah Kehadiran Apoteker di apotek mempengaruhi Pelayanan Kefarmasian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depertamen Kesehatan RI. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Depkes RI.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI. (2011). Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2010. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
4. Monita. (2009). Evaluasi Implementasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. Dalam Abstrak dan Ringkasan Hasil Penelitian Tahun 2009 . Yogyakarta, DIY, Indonesia: Electronic theses & dissertations (ETD) Gadjra Mada University.
5. Sangadji E. Mamang dan Sopiah. (2010). Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dalam Penekatan. Yogyakarta: C.V Andi Offset.



6. Effendi, Sofian dan Tukiran. (2012). Metode Penelitian Survei Edisi Revisi. Jakarta: LP3ES.
7. Kwando, R. R. (2014). Pemetaan Peran Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian Apoteker di Apotek di Surabaya Timur. *Calypra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* , 1-12.
8. Novianita Made. (2015). Pengaruh Apoteker Pengelola Apotek terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek-apotek Kota Denpasar. Denpasar: Universitas UADAYANA.
9. Darmasaputra, E. (2014). Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait di Surabaya Barat. *Calypra : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* , 1-5.
10. Maryati, D. (2013). Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah Kota Salitiga Tahun 2011. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
11. Ginting, A. (2009). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Medan Tahun 2008. Medan: USU.
12. Purwanti, A. H. (2004). Gambaran Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek DKI Jakarta Tahun 2003. *Majalah Ilmu Kefarmasian Vol 1 No.2 (online)* , hal. 102-115.
13. Kepmenkes RI. (2002). Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia nomor 1332 tahun 2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
14. Sarwono, J. dan Herlina. (2012). Statistik Terapan Aplikasi untuk Riset Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.