

PENGEMBANGAN PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER UNTUK Mendukung EKSISTENSI APOTEKER DI APOTEK

Sukrasno

Sekolah Farmasi Institut Teknologi Bandung

Jl. Ganesa 10 Bandung, 62-22-2504852

ABSTRACT

Apothec is a place for pharmacy services especially for pharmacist who dedicates his competency in the community. The policy no pharmacist no service is a strategic policy that has to be supported by all members of Indonesian Pharmacist Association. This policy can only be accomplished if pharmacists produced are equipped with competencies that are needed to run an apothec and also supported with adequate motivation. Transformation of senior pharmacist that has been socially established will not give significant impact. To produce competent pharmacist, transformation in education process especially for pharmacist in the apothec is needed. Transformation must be based on the need of competency and supporting resources. Only with adequate supporting resources, the education process will yield output that match with the demand of formulated competency. As professional practitioner, new pharmacist has to be able to demonstrate his competency in the apothec. This competency can only be gained through experiences in handling similar activities in the job field. In this scheme, professional pharmacy student has to work in the relevant job field for certain period followed by certification test conducted by certified professional pharmacy education provider. Only participants that pass the certification test are eligible to hold apothecary (pharmacist) degree and to run an apothec. The education provider can be university by involving certified pharmacist as examiner. This scheme is developed based on the study on the professional pharmacy education scheme implemented in various countries.

Keywords : apothecary, education, internship.

ABSTRAK

Sesuai dengan namanya, apotek merupakan tempat pelayanan kefarmasian utama bagi apoteker. Kebijakan tak ada layanan tanpa apoteker bagi apoteker merupakan kebijakan strategis yang harus didukung oleh semua anggota Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia. Kebijakan ini hanya dapat dipenuhi apabila apoteker-apoteker yang baru dihasilkan sudah kompeten dalam menjalankan tugas layanan profesional kefarmasian di apotek dan mempunyai motivasi yang memadai. Transformasi apoteker yang sudah senior

Corresponding author : E-mail: sukras@fa.itb.ac.id

yang secara sosial sudah mapan tidak akan banyak dampaknya. Untuk menghasilkan apoteker baru kompeten, diperlukan transformasi sistem pendidikan profesi apoteker terutama untuk mendukung pelayanan profesi apoteker di apotek. Transformasi harus didasarkan pada tuntutan kompetensi dan sumber daya pendukung. Hanya dengan sumberdaya pendukung yang memadai proses pendidikan akan mampu menghasilkan luaran sesuai dengan tuntutan kompetensi yang dirumuskan. Sebagai tenaga profesional, apoteker harus mampu mendemonstrasikan kompetensinya di apotek. Kompetensi ini hanya dapat diperoleh melalui pengalaman menangani pekerjaan di lapangan. Dalam skema ini lulusan sarjana farmasi harus bekerja dalam bidang yang relevan selama periode tertentu dan setelah itu diikuti dengan ujian sertifikasi yang dilaksanakan oleh penyelenggara pendidikan profesi yang telah disertifikasi. Hanya peserta yang lulus ujian sertifikasi ini yang berhak menyandang gelar apoteker dan dapat bekerja di apotek. Sebagai penyelenggara dapat berupa perguruan tinggi yang melibatkan penguji apoteker. Skema ini dikembangkan berdasarkan kajian pendidikan program profesi di berbagai negara.

Kata kunci: *apothecary, education, internship.*

PENDAHULUAN

Gerakan “no pharmacist no service” perlu segera dimulai apabila profesi apoteker ingin diakui oleh masyarakat. Pengakuan oleh masyarakat tidak akan datang secara tiba-tiba, akan tetapi harus dibina sedikit-demi sedikit. Keberadaan apoteker di tempat pelayanan profesi apoteker tidak akan secara otomatis mendorong pengakuan profesi apoteker oleh masyarakat apabila kompetensi apoteker kurang sesuai dengan kebutuhan layanan oleh masyarakat.

Kebutuhan masyarakat di tempat layanan profesi apoteker dapat diidentifikasi, diantaranya adalah:

1. Layanan resep

Dalam hal ini apoteker harus mampu menterjemahkan dan meng-

analisis resep yang dituliskan oleh dokter. Analisis mencakup kerasionalan komposisi resep, kemungkinan efek samping, ketidak tercampurkan dsb. Disamping itu apoteker harus mampu memberikan harga terhadap resep tersebut. Pelayanan ini harus dapat diselesaikan dalam waktu sesingkat-singkatnya agar pelayanan prima dapat diberikan kepada pasien.

2. Layanan pengobatan mandiri

Meningkatnya biaya hidup, menuntut masyarakat untuk dapat memberdayakan sumber daya yang dimiliki seefektif mungkin. Pengobatan mandiri akan menjadi pilihan masyarakat untuk mengatasi penyakit ringan dan penyakit kronis yang perlu pengobatan berkesinambungan atau pengobatan dalam jangka lama. Meningkatnya biaya konsultasi dengan dokter dan tingkat pendidikan

Sudah dipresentasikan di Kongres Ilmiah ISFI XV, 17-19 Juni 2007, Jakarta.

masyarakat akan meningkatkan kecenderungan masyarakat untuk melakukan pengobatan mandiri. Dalam merespon kecenderungan ini informasi tentang obat sangat diperlukan bagi masyarakat untuk menguraikan semaksimal mungkin kemungkinan efek samping, menjamin biaya yang efektif dan manfaat yang optimal.

Untuk mendukung kualitas layanan utama tersebut, apotek sebagai suatu perusahaan yang harus dijaga kesinambungannya, memerlukan dukungan sumber daya yang mempunyai kompetensi sebagai berikut.

1. Pemberi pelayanan (resep, pengobatan mandiri)
2. Pengambilan keputusan
3. Berkomunikasi dengan pasien dan sejawat tenaga medis.
4. Memimpin
5. Manajer
6. Guru (pendidik)
7. Belajar berkesinambungan (mengikuti perkembangan iptek terkini)
8. Kemampuan menangani logistik dan keuangan.

Kompetensi tersebut hanya dapat diperoleh melalui kegiatan pembelajaran dilengkapi dengan praktek langsung dilapangan dan didukung oleh motivasi untuk belajar mandiri secara berkesinambungan.

Masalah Teridentifikasi

- Apoteker tidak lancar membaca resep
- Apoteker hanya mengenal sedikit obat

- Cukup banyak apoteker masih GAPTEK terhadap teknologi terkini.

Akibat kendala yang dihadapi sebagian besar apoteker tersebut maka banyak apotek yang dapat beroperasi hanya dengan asisten apoteker saja atau bahkan tanpa kehadiran asisten apoteker dapat memberikan layanan kefarmasian. Kecuali apoteker yang sekaligus berperan sebagai pemilik sarana, apoteker kurang mempunyai percaya diri untuk memberikan layanan kefarmasian di apotek.

Sebagian besar apoteker yang bekerja sambilan di apotek sudah mempunyai kehidupan yang cukup mapan baik dari segi sosial maupun ekonomi. Sehingga dapat tambahan atau tanpa tambahan penghasilan dari apotek tidak menjadi permasalahan. Oleh karena itu penataran kompetensi tidak akan mampu menjawab tantangan untuk meningkatkan martabat profesi apoteker di apotek. Untuk mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pelanggan, apoteker harus mempunyai kompetensi yang memadai. Apoteker yang kompeten hanya dapat dibentuk melalui pengalaman yang berkesinambungan. Sebagai apoteker yang sudah senior, menggali pengalaman dari awal lagi tentu bukan pekerjaan yang mudah.

Berbeda dengan apoteker baru yang belum mempunyai punya penghasilan, pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi. Pem-

bekalan apoteker baru yang produksinya mencapai lebih dari 2000 orang per-tahun merupakan harapan untuk peningkatan martabat profesi apoteker di apotek.

Pendidikan profesi yang lain seperti notaris, akuntan menuntut periode magang yang cukup lama, sehingga pada waktu mendapatkan sertifikat profesi sudah teruji kemampuannya di lapangan. Oleh karena itu mempunyai percaya diri yang tinggi untuk tampil memberikan layanan profesinya.

KAJIAN PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER DI DUNIA

Topik utama PUKA terdiri dari perundang-undangan, kode etik dan standar kompetensi/pelayanan, keanggotaan dan program kerja ISFI, perkembangan ipteks, produk dan ilmu kefarmasian, perkembangan pelayanan dan profesi kefarmasian (1).

Kurikulum APTFI terdiri dari farmakoterapi dan terminologi medik, biofarmasetika dan farmakokinetika klinik, compounding dan dispensing, manajemen farmasi komunitas, pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) komunikasi dan konseling, interaksi obat (drug related problems), praktek kerja profesi di apotek, mata kuliah muatan lokal. Total beban 24 sks. Komponen kerja praktek hanya 4 sks yang setara dengan 180 jam kegiatan (2).

Pendidikan profesi farmasi di UNAIR ditempuh dalam dua semes-

ter dengan beban 26 SKS. Jalur pilihannya ada dua, yaitu rumah sakit dan industri farmasi. Praktek kerja lapangan di pemerintahan dan di apotek, rumah sakit atau industri farmasi. Masing-masing kerja praktek berlangsung dua sampai tiga bulan (3).

Di UGM beban SKS untuk program profesi adalah 33-36 sks. Mata kuliah yang diambil selama program profesi tergantung latar belakang pendidikan tingkat sarjananya. Peminatannya sama seperti yang di UNAIR yaitu dibagi menjadi dua jalur yang terdiri dari Rumah Sakit dan Industri. Beban kerja praktek wajib di apotek 4 sks dan di industri atau rumah sakit 8 sks, sehingga secara keseluruhan 12 sks (4).

Program profesi di UI juga dibagi menjadi dua jalur pilihan, yaitu industri dan pelayanan atau komunitas dengan beban 31 sks. Kerja prakteknya di tiga tempat, yaitu: apotek, pemerintahan dan industri atau rumah sakit. Apotek dan pemerintahan masing-masing 2 dan 3 sks, sedangkan di industri atau rumah sakit 5 sks. Sehingga secara keseluruhan 10 sks (5).

Struktur kurikulum pendidikan profesi di Sekolah Farmasi ITB terdiri dari farmasi rumah sakit, farmasi industri, manajemen farmasi, farmakoterapi, perundang-undangan, ilmu komunikasi, kerja praktek profesi farmasi dan ujian. Total beban kegiatan terdiri dari 32 sks dengan beban kerja praktek 16 sks atau 720 jam. Kerja praktek wajib terdiri dari

Sudah dipresentasikan di Kongres Ilmiah ISFI XV, 17-19 Juni 2007, Jakarta.

kerja praktek di industri atau rumah sakit, sedangkan kerja praktek pilihan terdiri dari kerja praktek di industri, pemerintahan, apotek, rumah sakit atau laboratorium klinik. Setiap peserta harus mengikuti 3 kerja praktek yang terdiri 1 kerja praktek wajib 8 sks dan 2 kerja praktek pilihan masing-masing 4 sks (6).

Pendidikan profesi di Amerika dikenal dengan program Doktor Farmasi (PharmD.). Sebelum mengikuti program ini peserta harus sudah lulus program pra-farmasi yang berlangsung selama 2 tahun atau menyelesaikan program bachelor dalam bidang farmasi. Program doktor farmasi berlangsung selama 4 tahun yang terdiri dari perkuliahan dan kerja praktek. Pada tahun pertama hingga tahun ke tiga berisi kuliah sedangkan tahun ke empatnya diisi sepenuhnya dengan kerja praktek lanjut yang dibagi dalam tiga semester (gugur, semi dan panas) dengan beban 36 Sks. Setelah selesai masih harus mengikuti ujian sertifikasi (7,8).

Lama pendidikan apoteker di Inggris adalah empat tahun ditambah dengan program preregistrasi yang berlangsung selama satu tahun. Untuk menjalankan layanan kefarmasian apoteker harus mendapatkan lisensi dari the Royal Pharmaceutical Society (9).

Di Australia lulusan program sarjana farmasi yang memerlukan waktu empat tahun wajib mengikuti kerja praktek yang disupervisi di rumah sakit atau apotek selama 2000 jam atau satu tahun. Setelah selesai

kerja praktek mereka harus mengikuti ujian yang diselenggarakan oleh APEC (Australian Pharmaceutical Examination Council). Materi ujian terdiri dari ujian tertulis pilihan berganda sebanyak 100 soal, 8 soal uraian yang harus diselesaikan dalam 3 jam dan wawancara. Peserta ujian yang lulus mendapat sertifikat dan dapat bekerja di apotek atau rumah sakit sebagai apoteker. Sedangkan yang gagal dapat mengikuti ujian lagi pada periode berikutnya. Ketentuan ini berlaku sejak 1 Januari 2006, sedangkan sebelumnya peserta harus mengikuti kerja praktek lagi selama periode tertentu (10).

Pendidikan profesi apoteker di Belanda berlangsung selama tiga tahun yang terdiri dari 180 sks Eropa (1 sks= 0,7 minggu). Kegiatannya terdiri dari perkuliahan, pembekalan praktis, proyek kecil dan penulisan tesis, dan magang di apotek dan di rumah sakit masing-masing 2,5 bulan. Selama magang di rumah sakit ada kegiatan bersama dengan mahasiswa kedokteran. Lulusan program profesi apoteker di Belanda ini adalah Magister Farmasi yang setara dengan PharmD di Amerika (11).

Mulai tahun 1957, pendidikan farmasi di Thailand berlangsung selama 5 tahun dan lulusannya menjadi BSc.Pharm. Sertifikat profesional diberikan langsung ketika sarjana farmasi tersebut mengajukan permohonan. Keseluruhan program terdiri dari 188 sks dengan ketentuan 1 sks sama dengan 15 x 1 jam kegiatan akademik, ditambah dengan 500 jam

Sudah dipresentasikan di Kongres Ilmiah ISFI XV, 17-19 Juni 2007, Jakarta.

kegiatan magang profesional. Subspesialisasi terdiri dari farmasi rumahsakit dan klinik, farmasi komunitas dan administrasi, farmasi kesehatan masyarakat, teknologi farmasi, dan farmasi risert dan pengembangan. Kecenderungan sekarang mengikuti sistem pendidikan profesi farmasi di Amerika, yaitu farmasi klinik dan dokter farmasi {Doctor of Pharmacy (Pharm.D)}. Adapun lama pendidikannya adalah 6 tahun (12).

Pendidikan profesi di Malaysia tidak ada. Sarjana farmasi wajib bekerja selama tiga tahun di pemerintah kerajaan baru dapat mengajukan ijin untuk membuka praktek layanan kefarmasian secara mandiri (13).

PEMBAHASAN DAN USULAN

Pendidikan profesi apoteker di berbagai negara sangat bervariasi, namun demikian terlihat bahwa pendidikan profesi ditangani dengan sangat serius untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dan mempunyai sertifikat untuk melaksanakan layanan kefarmasian. Hampir semua menuntut adanya pengalaman praktis di lapangan selama satu tahun penuh. Sebagai penyelenggara pendidikan adalah pendidikan tinggi namun demikian sertifikat profesi diperoleh dari asosiasi, seperti di Amerika, Inggris, dan Australia. Penyelenggaraan pendidikan profesi apoteker di Australia tidak jelas siapa yang melaksanakan, akan tetapi proses ujian sertifikasi termasuk persyaratannya cukup jelas.

Apabila diperhatikan, kurikulum pendidikan profesi yang dipersyaratkan oleh APTFI masih sangat kurang memadai, terutama dari aspek pengalaman lapangannya. Tampaknya kurikulum Pendidikan Farmasi pada sejumlah perguruan tinggi terkemuka di Indonesia jauh melebihi persyaratan APTFI dalam hal komposisi kerja prakteknya. Namun demikian kerja prakteknya belum fokus sehingga lulusan yang dihasilkan juga masih harus berlatih untuk dapat secara terampil memberikan layanan kefarmasian di Apotek. Bahkan kerja praktek di Apotek di suatu perguruan tinggi kurang diminati, karena hampir tidak ada peserta yang mendapat nilai A yang akhirnya akan berdampak pada IPK. Hal ini juga mengindikasikan adanya motivasi belajar yang kurang tepat, yaitu lebih berorientasi pada nilai daripada kepada penguasaan kompetensi.

Sesuai namanya, gelar apoteker tidak dapat dilepaskan dari apotek. Oleh karena itu pemegang sertifikat atau gelar apoteker artinya memiliki kompetensi untuk melaksanakan layanan kefarmasian di apotek. Keterampilan yang dimiliki apoteker harus di atas asisten apoteker dan pemilik sarana apotek. Oleh karena itu dalam kurikulumnya menuntut pemagangan yang lebih intensif. Barangkali bobot materi kuliah-pemagangan-ujian (10:85:5) perlu dipertimbangkan.

Kegiatan perkuliahan sistem blok selama satu bulan. Magang tidak

Sudah dipresentasikan di Kongres Ilmiah ISFI XV, 17-19 Juni 2007, Jakarta.

sama dengan kerja praktek. Pada kerja praktek calon apoteker diperlakukan seperti tamu dan kadang-kadang harus membayar. Pada kegiatan magang calon apoteker mempunyai status sebagai pekerja yang mempunyai bekal intelektual yang tinggi. Dengan status sebagai mahasiswa dan pekerja, peserta pendidikan tidak mempunyai kendala psikologis untuk mempelajari segala aspek layanan kefarmasian mulai dari tingkat yang paling rendah hingga paling tinggi. Karena pentingnya kegiatan magang ini, maka jumlah mahasiswa yang ditangani tidak dapat masal seperti yang dipraktikkan selama ini. Kapasitas penyelenggara pendidikan tergantung pada kapasitas penyelenggara tersebut untuk menyalurkan peserta ke tempat magang.

Pada prinsipnya sebagai tenaga profesional apoteker tidak boleh salah dalam memberikan layanan kefarmasian. Karena kesalahan dalam pelayanan bisa berdampak pada salah obat atau salah pengobatan dan dapat berakibat fatal bagi pasien. Ujian dilaksanakan oleh penyelenggara pendidikan dengan melibatkan pakar. Sesuai prinsip bahwa dalam memberikan layanan kefarmasian tidak boleh salah maka dalam ujian ini tidak harus lulus. Pengujian terdiri dari apoteker-apoteker yang sudah teruji di lapangan dan sudah disertifikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (2006) Pedoman Pelaksanaan Penataran dan Uji Kompetensi Apoteker (PUKA), Jakarta.
2. Asosiasi Pendidikan Tinggi Farmasi Indonesia (2006) Laporan Akhir Jabatan Pengurus APTFI Periode 2003-2006.
3. Fakultas Farmasi Unair: Kurikulum Pendidikan Profesi, <http://www.ff.unair.ac.id> (24 Mei 2007).
4. Keputusan Dekan Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada No. UGM/FA/332/01/39 tanggal 13 Februari 2006.
5. Departemen Farmasi Universitas Indonesia: Profil program profesi apoteker, <http://www.farmasi.ui.ac.id/apoteker> (24 Mei 2007).
6. Sekolah Farmasi Institut Teknologi Bandung (2006) Pedoman Umum Program Pendidikan Profesi, Bandung.
7. University of Minesota: PharmD Program, <http://www.umn.edu> (16 Mei 2007).
8. Purdue University: Doctor of Pharmacy (PharmD) program, <http://www.phpr.purdue.edu> (16 Mei 2007)
9. Strathclyde Institute of Pharmacy and Biomedical Sciences, <http://www.strath.ac.uk/sipbs> (16 Mei 2007).

10. Australian Pharmacist Examination Council, Pharmacy in Australia, [http:// www.apec.asn.au](http://www.apec.asn.au) (3 Mei 2007)
11. Woerdenbag HJ. (2007) Pendidikan dan Penelitian Kefarmasian di Belanda, presentasi di Sekolah Farmasi ITB, 16 Mei 2007.
12. Faculty of Pharmaceutical Sciences Chulalongkorn University, <http://www.pharm.chula.ac.th> (24 Mei 2007).
13. Saravanamuhuntan S. (2007) komunikasi pribadi.