

# Analisis Kebutuhan Formulasi Kebijakan Program Pengembangan Karier Apoteker Non Aparatur Sipil Negara

Rasta Naya Pratita<sup>1\*</sup>, Adang Bachtiar<sup>2</sup>, Desak Ernawati<sup>3</sup>

## Artikel Penelitian

**Abstract:** The level of public health is determined by the quality of public health services, as stated by WHO, the quantity of health personnel contributing as much as 80% of the success in health services. According to Undang-Undang No 36/2014 regarding Health Worker article1, health works improvement is directed to improve the quality and career of health worker. One of the current problems for health worker is the career path / career improvement. There is still no regulation regarding health worker's career development aside from health civil worker, especially for pharmacist, that also suffer from the lack of synchronization of the career development program between the one from the government and the one from the pharmacist organization. Qualitative method is used in the research of the process of formulating the related regulations and stakeholder analysis. Primary data is acquired by doing in-depth interview with chosen informant, and literature research is used as secondary data. The result shows that all the interviewed stakeholders are supporting and committing in the Pharmacist's career development program. Pharmacist organization along with the government are of two of the most important actors regarding the implementation of this program. The competency certification and specialization education program are expected to be the right options for the pharmacist career development program. On the other side, the interaction, advocacy and communication process between the stakeholders in pharmacist organization and the government still need improvement, and there are many of the pharmacist itself that not aware of the career development program. Therefore improvement in stakeholder's coordination and communication is a must.

**Keywords:** policy formulation, career development, pharmacist

- <sup>1</sup> Fakultas Farmasi Universitas Pancasila, Jl. Srengseng Sawah, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta
- <sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Kec. Beji, Kota Depok, Jawa Barat
- <sup>3</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Jl. PB. Sudirman, Dangin Puri Klod, Kec. Denpasar Baru, Kota Denpasar, Bali

### Korespondensi:

Rasta Naya Pratita  
rastanayapratita@univpancasi  
la.ac.id



Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 International License

**Abstrak:** Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan. WHO menyatakan bahwa 80% keberhasilan pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kuantitas dan kualitas SDM kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 30 ayat (1) menyebutkan bahwa Pengembangan Tenaga Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan. Salah satu masalah strategis SDM kesehatan adalah pengembangan karier. Sampai saat ini belum ada regulasi yang mengatur pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN khususnya bagi Apoteker, serta belum ada sinkronisasi program pengembangan karier Apoteker yang dimiliki oleh organisasi profesi Apoteker dengan Pemerintah. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif terkait proses formulasi kebijakan dan analisis *stakeholder*. Data yang digunakan adalah data sekunder dari telaah dokumen dan data primer diperoleh dengan wawancara mendalam kepada para informan terpilih. Hasil penelitian menunjukkan seluruh *stakeholder* mendukung dan berkomitmen pada program pengembangan karier Apoteker. Organisasi profesi Apoteker bersama pemerintah dinilai menjadi aktor yang paling bertanggungjawab dalam pelaksanaan kebijakan ini. Pola yang diharapkan sesuai untuk pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker adalah melalui sertifikasi kompetensi dan program pendidikan spesialisasi. Namun, Proses interaksi dan advokasi antar *stakeholder* masih belum maksimal antara pihak regulator dan pihak organisasi profesi, serta pihak *user/payer* belum banyak tersosialisasi terkait program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker. Sehingga, perlu peningkatan koordinasi dan Kerjasama antar *stakeholder* dan organisasi profesi.

**Kata kunci:** formulasi kebijakan, pengembangan karier, apoteker

## Pendahuluan

Derajat Kesehatan masyarakat ditentukan oleh kualitas pelayanan Kesehatan. WHO menyatakan bahwa 80% keberhasilan pelayanan kesehatan ditentukan oleh faktor kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan selain dari faktor pembiayaan. Dalam laporan WHO tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM Kesehatan.

Menurut penelitian Mahendra, dkk tahun 2018 menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara kuantitas tenaga kesehatan dengan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian lain (Malingkas, dkk., 2018) menyimpulkan bahwa pengaruh kualitas tenaga medis merupakan faktor penting dan menentukan pelayanan kesehatan bagi pasien. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 30 ayat (1) menyebutkan bahwa Pengembangan Tenaga Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan. Pembangunan SDM Kesehatan dalam hal meningkatkan pembangunan Kesehatan merupakan hal yang sangat penting di era globalisasi saat ini yang menuntut SDM Kesehatan agar bisa bersaing dan terus meningkatkan profesionalisme secara berkelanjutan (15).

Salah satu masalah strategis SDM Kesehatan adalah pendayagunaan, pemerataan distribusi SDM Kesehatan berkualitas, pengembangan karier, sistem penghargaan dan sanksi bagi SDM Kesehatan. Dalam hal pengembangan karier, pemerintah diharapkan dapat melakukan secara objektif, transparan berdasarkan prestasi kerja dan disesuaikan dengan kebutuhan pembangunan Kesehatan dan dilakukan melalui sistem karier, penggajian dan insentif (12).

Pengembangan karier adalah suatu kondisi yang menunjukkan adanya peningkatan status seseorang dalam suatu organisasi pada jalur karier yang telah ditetapkan dalam organisasi (18). Dalam proses pengembangan karier, salah satu hal yang terkait adalah jenjang karier. Di Indonesia, dikenal Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang merupakan kerangka perjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan

bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor (13).

Pada level KKNI, jenjang tujuh sampai dengan jenjang sembilan dikelompokkan dalam jabatan ahli, dengan penyetaraan lulusan Magister Terapan dan Magister paling rendah setara dengan jenjang delapan; lulusan Doktor Terapan dan Doktor setara dengan jenjang sembilan; lulusan pendidikan profesi setara dengan jenjang tujuh atau delapan; lulusan pendidikan spesialis setara dengan jenjang delapan atau sembilan (13).

Berdasarkan jenjang tersebut, saat ini profesi Apoteker hanya sampai pada jenjang tujuh. Jenjang delapan dan sembilan bagi Apoteker di Indonesia hanya dapat ditempuh melalui jalur pendidikan. Saat ini belum ada capaian jenjang karier level delapan dan sembilan melalui jalur pengembangan karier maupun pengalaman praktik yang diakui. Padahal Apoteker juga merupakan profesi tenaga kesehatan yang harus berpraktik memberikan pelayanan kefarmasian. Sebagai contoh adalah Tenaga Kesehatan Ners yang sudah memiliki pengembangan karier profesional selain melalui pendidikan formal, jenjang karir profesional perawat dapat dicapai melalui pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi serta pengalaman kerja dan kegiatan keprofesionalan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara utuh jenjang karier profesional perawat di Indonesia terdiri dari empat bidang, meliputi Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP) dan Perawat Peneliti/Riset (PR) (10).

Berdasarkan Deklarasi Astana WHO tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Primer, peran baru Apoteker saat ini termasuk pemantauan hasil terapeutik dan pencegahan penyakit primer. Peran konseling obat oleh apoteker juga berpengaruh dan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang obat dan kesehatannya. Berdasarkan penelitian Handayani, 2019, ada perbedaan tingkat pengetahuan antara pasien sebelum dan sesudah diberikan konseling farmasi. Penelitian Ayu & Syaripuddin, 2019 menyebutkan bahwa dengan adanya peran aktif apoteker berdasarkan

*pharmaceutical care* dan *pharmacist intervention* pada pasien hipertensi, dapat mengendalikan tekanan darah pasien, berkurangnya faktor risiko, kepatuhan minum obat yang meningkat dan peningkatan kualitas hidup pasien.

Kondisi sistem pengembangan karier bagi tenaga kesehatan di Indonesia saat ini hanya melingkupi tenaga kesehatan untuk Aparatur Sipil Negara (ASN) melalui jabatan fungsional. Sedangkan belum ada pengaturan pola pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non Aparatur Sipil Negara yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan, atau industri kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah dan swasta. Berdasarkan data dari sistem informasi rumah sakit Direktorat Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2019 terdapat 2.861 Rumah Sakit yang terdaftar di dalam sistem dan data yang diperoleh sebesar 67,7% adalah rumah sakit swasta dan sisanya sebesar 32,3% adalah rumah sakit pemerintah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa 67,7% tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit swasta belum memiliki pola pengembangan karier.

Penerapan pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non ASN diharapkan dapat meningkatkan motivasi kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga jasa pelayanan kualitas terbaik dan bermutu dapat dirasakan oleh masyarakat, sehingga diperlukan pedoman nasional untuk dapat mewujudkan hal tersebut.

*International Pharmaceutical Federation* (FIP) sebagai induk organisasi profesi apoteker sedunia telah menetapkan 21 tujuan *Pharmaceutical Workforce Development Goals* (PWDG) sebagai tujuan terukur untuk melakukan transformasi kepada Apoteker. Adopsi PWDG dapat membantu negara-negara untuk meningkatkan kualitas apoteker menjadi lebih professional. Ikatan Apoteker Indonesia sebagai organisasi profesi yang menaungi Apoteker di Indonesia telah memiliki program pengembangan karier yang berkesinambungan dengan program pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non ASN, maka diperlukan analisis kebutuhan program pengembangan karier Apoteker non ASN dari sisi pemangku kebijakan guna mensinergikan program

pemerintah, organisasi profesi dan kebutuhan Apoteker yang tujuan akhirnya adalah upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.

## Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan perspektif kebijakan dan dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2020. Metode kualitatif yang digunakan adalah Teknik wawancara mendalam. Pemilihan informan kunci untuk wawancara mendalam pada penelitian ini didasarkan pada prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Informan dipilih tidak secara acak, melainkan dipilih secara sengaja (*purposive sampling*) berdasarkan keterlibatan informan pada proses formulasi kebijakan program pengembangan karier tenaga Kesehatan non ASN khususnya bagi apoteker. Informan yang dipilih pada penelitian ini antara lain; Kepala Bidang Pengembangan Karier & Tata Kelola Sertifikasi Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan BPPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan, Ketua Komite Farmasi Nasional, Ketua Umum Ikatan Apoteker Indonesia, Ketua Kolegium Ilmu Farmasi Indonesia, Direktur SDM PT. Kimia Farma Apotek, dan 3 informan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta.

Sumber data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam kepada para informan yang telah ditentukan. Pertanyaan pada pedoman wawancara mendalam yang digunakan berdasarkan pada kombinasi teori segitiga kebijakan dan teori kebijakan Easton yang telah dikembangkan. Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen peraturan perundang-undangan, jurnal yang terakreditasi, peraturan di negara lain, dan dokumen organisasi profesi.

Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan teknik *coding* dan kategorisasi untuk mengidentifikasi dan mempertajam fokus penelitian. Analisis data kualitatif yang digunakan meliputi reduksi data, penyajian data dan pengambilan keputusan. Proses akhir pengolahan data dan analisis data disajikan dalam bentuk matriks yang berisi kutipan jawaban para informan yang telah dikategorikan dalam kelompok dan tema tertentu. Validasi data pada penelitian ini menggunakan teknik

triangulasi teknok metode, triangulasi sumber dan triangulasi teori.

## Hasil dan Diskusi

Pemahaman tentang pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN khususnya apoteker oleh informan yang berasal dari *stakeholder* selaku *user/payer* swasta menerangkan bahwa pengembangan karier apoteker swasta saat ini masih berdasarkan ketentuan perusahaan atau manajemen masing-masing, nomenklatur atau *levelling* yang diberikan oleh instansi terhadap jenjang karier apoteker juga bermacam-macam, ada yang membedakan apoteker berdasarkan lama praktik dan ada yang dibedakan antara apoteker klinis dan apoteker manajerial. Pengembangan karier apoteker swasta ini juga berbanding lurus dengan jabatan dan kesejahteraan apoteker. Dalam kaitannya dengan poin-poin *Pharmaceutical Workforce Development Goals* (PWDGs) yang telah dibahas pada pendahuluan, program Apoteker *Advance* di Indonesia ini merujuk pada perwujudan poin PWDGs nomor empat yaitu *Advanced and Specialist Development* dan poin PWDGs nomor lima yaitu *Competency Development*.

Tahapan awal dari formulasi kebijakan adalah proses input yang dilakukan untuk melihat adanya masalah, tuntutan dan dukungan dari berbagai pihak. Masalah yang berkaitan sehingga diperlukan pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN secara umum dikarenakan adanya gap antara kompetensi lulusan pendidikan tenaga kesehatan dengan kompetensi kerja tenaga kesehatan, yang akibatnya pada praktik pekerjaannya dirasa kompetensi yang dibutuhkan masih kurang, selain itu pada level kerangka kualifikasi nasional Indonesia, masih banyak didasarkan pada pendidikan, belum mengarah pada pengalaman kerja dan pengembangan karier.

Ukuran pengembangan karier dan kompetensi apoteker di Indonesia belum terlihat sampai sekarang, tidak ada perbedaan antara apoteker yang baru lulus dengan apoteker yang sudah lama praktik, sedangkan problematika kesehatan semakin berkembang yang salah satunya menuntut kesiapan dan kompetensi apoteker, sehingga saat ini terjadi gap antara layanan apoteker dengan kompetensi apoteker.

Pada level *stakeholder* swasta memaparkan masalah saat ini adalah belum ada regulasi dari pemerintah terkait pengembangan karier dan belum ada sertifikasi untuk karier apoteker, sehingga belum ada dasar kebijakan untuk advokasi ke manajemen instansi. Terdapat kesamaan masalah antara tenaga kesehatan secara umum dengan masalah yang terjadi di Apoteker, yaitu adanya gap kompetensi. Gap terjadi antara kompetensi lulusan pendidikan dengan tuntutan kompetensi kerja, serta gap antara kompetensi Apoteker saat ini dengan tuntutan pelayanan kefarmasian yang semakin meningkat. Sejak berdiri program Apoteker di Indonesia, sampai saat ini, gelar profesi Apoteker masih stagnan, yaitu Apoteker. Belum ada spesialisasi dan pengembangan profesi seperti profesi kesehatan lain misalnya dokter yang saat ini sudah memiliki spesialisasi dan bahkan sub spesialisasi.

Tuntutan pengembangan karier baik secara umum untuk tenaga kesehatan non ASN dan khususnya Apoteker, hasilnya sama yaitu tuntutan terbesar berasal dari tenaga kesehatan non ASN dan Apoteker sendiri, yang ingin diakui kompetensi dan ingin meningkatkan kompetensi supaya kesejahteraannya juga dapat meningkat. Hal ini juga dikarenakan adanya tuntutan perkembangan layanan kesehatan, yang secara tidak langsung membutuhkan tenaga kesehatan yang berkompoten.

Tuntutan dari regulasi untuk pengembangan karier tenaga kesehatan juga telah diamanatkan dalam beberapa peraturan perundang-undangan. Pada Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang kesehatan pasal 30 ayat (1) berbunyi "*Pengembangan tenaga kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier Tenaga Kesehatan*" dengan penjelasan Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Swasta mengembangkan dan menerapkan pola karier Tenaga Kesehatan yang dilakukan secara transparan dan terbuka. Kemudian pada Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, disebutkan bahwa salah satu masalah strategis Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah pendayagunaan, pemerataan, distribusi SDM Kesehatan berkualitas, sistem penghargaan dan sanksi bagi SDM Kesehatan dan pengembangan karier.

Dalam hal pengembangan karier, pemerintah diharapkan dapat melakukan secara objektif, transparan berdasarkan prestasi kerja dan disesuaikan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan dan dilakukan melalui sistem karier, penggajian dan insentif. Kemudian pada Peraturan Pemerintah Nomor 67 tahun 2019 tentang Pengelolaan tenaga kesehatan pasal 18 ayat (4), berbunyi “*Pendayagunaan Tenaga Kesehatan oleh masyarakat dilakukan melalui pemanfaatan Tenaga Kesehatan dengan memperhatikan kompetensi, penggajian, uraian pekerjaan, jam kerja, pola karier, dan pembangunan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.*” Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut sudah menjelaskan pentingnya kebutuhan pengembangan karier untuk tenaga kesehatan. Berdasarkan payung hukum farmasi tertinggi yang berlaku saat ini, yaitu PP Nomor 51 tahun 2009, pada pasal 37 ayat (1) menyebutkan bahwa, “*Apoteker yang menjalankan Pekerjaan Kefarmasian harus memiliki sertifikat kompetensi profesi.*” Berlanjut ke ayat (3), “*Sertifikat kompetensi profesi berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang untuk setiap 5 (lima) tahun melalui uji kompetensi profesi apabila Apoteker tetap akan menjalankan Pekerjaan Kefarmasian.*” Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi Apoteker harus terus diasah dan terdapat tuntutan untuk selalu meningkatkan kompetensinya.

Dalam rangka menyusun kebijakan program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN khususnya bagi Apoteker, semua pihak yang terlibat sepakat mendukung adanya rencana program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker. Dukungan untuk pengembangan karier tenaga kesehatan juga dapat dilihat dari dokumen-dokumen internasional seperti, hasil *Declaration of Astana* pada *Global Conference on Primary Healthcare* yang menerangkan kutipan tentang “*No Health Without a Workforce*”. Lebih spesifik, induk organisasi farmasi dunia yaitu *Pharmaceutical International Federation (FIP)* juga telah menerbitkan berbagai dokumen diantaranya; *FIP Global Advanced Development Framework*, *The FIP Workforce Transformation Programme (WTP)*, dan *FIP Education Initiative* sebagai

bentuk dukungan pentingnya peningkatan kompetensi untuk SDM Kesehatan, terutama Apoteker.

Tahapan selanjutnya yaitu proses kebijakan, pada proses komunikasi dan interaksi, terjadi perbedaan dimana pihak BPPSDM Kesehatan dalam hal ini bidang pengembangan karier dan tata Kelola sertifikasi pusat peningkatan mutu SDM Kesehatan belum menerima usulan dari Organisasi Profesi Apoteker (IAI), sedangkan tahap komunikasi IAI adalah sudah menyerahkan Naskah Akademik Apoteker *Advance* ke Kepala Pusat Peningkatan Mutu BPPSDM Kesehatan. Belum ada tindak lanjut lagi dari IAI setelah penyerahan Naskah Akademik tersebut. Pihak stakeholder swasta juga belum mendapat sosialisasi dan informasi yang resmi terkait pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker. Hal ini menunjukkan komunikasi yang terjadi antar *stakeholder* terkait belum maksimal.

Pada unsur konteks kebijakan, Semua pihak sepakat bahwa faktor struktural dari segi politik yang dapat mempengaruhi terwujudnya kebijakan program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker adalah dukungan dan pemahaman yang sama dari seluruh pihak internal baik internal eksekutif maupun internal masyarakat Apoteker, serta yang terpenting adalah dukungan dan pemahaman dari lembaga yudikatif dan legitimasi dari *stakeholder* lain yang terkait. Selain *user/payer* dari pihak swasta, BPJS selaku *user/payer* juga berperan dalam pembiayaan pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, dijelaskan bahwa alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP. Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan ditetapkan berdasarkan variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan; serta kehadiran. Tenaga Apoteker merupakan salah

satu jenis ketenagaan dan/atau jabatan. Apabila melihat dari keterangan tersebut belum ada jasa pelayanan kesehatan berdasarkan tingkatan kompetensi tenaga kesehatan, maka dengan adanya program pengembangan karier tenaga kesehatan bagi Apoteker, diharapkan dapat menambah jasa pelayanan kesehatan berdasarkan tingkatan kompetensi Apoteker.

Usulan mengenai konten kebijakan, Semua pihak sependapat bahwa tujuan dari pengembangan karier Apoteker non ASN adalah untuk meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan Apoteker yang berkeadilan. Adapun penyusunan standar yang harus diperhatikan, luaran yang direncanakan oleh kementerian kesehatan adalah Peraturan Menteri Kesehatan tentang pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN, tidak spesifik mengatur masing-masing profesi. Di sisi lain, organisasi profesi mengharapkan luaran Peraturan Menteri Kesehatan yang secara khusus mengatur tentang Apoteker *Advance* dan Apoteker Spesialis sebagai bentuk pengembangan karier Apoteker. Hal ini menunjukkan ketidaksinkronan antar *stakeholder* sehingga perlu advokasi dan komunikasi antar *stakeholder* agar tercipta kesepakatan yang dapat mawadahi kepentingan semua pihak. Rekomendasi yang dapat diusulkan dalam hal ini adalah, apabila luarannya adalah Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur secara umum tenaga kesehatan, maka tiap organisasi profesi kesehatan harus dilibatkan untuk memberikan usulan dan menyusun petunjuk pelaksanaannya.

Contoh penerapan pengembangan kompetensi Apoteker di Amerika dan Inggris, kedua negara tersebut tidak memiliki kerangka kualifikasi nasional, gelar yang disematkan diperoleh dari organisasi profesi Apoteker di negara tersebut. Organisasi profesi di kedua negara tersebut mempunyai *power* dan direkognisi oleh profesi kesehatan lain. Organisasi profesi Apoteker di Amerika dan Inggris memiliki kebebasan untuk bekerjasama dengan pemerintah atau universitas untuk meningkatkan kompetensi Apoteker, dan hasilnya tetap memperoleh pengakuan, jadi tidak harus berikatan dengan pemerintah. Berbeda dengan Indonesia, organisasi profesi Apoteker di

Indonesia masih harus membutuhkan legitimasi dan Kerjasama dari Pemerintah untuk menguatkan kedudukan di masyarakat dan *stakeholder* lain.

Pada konsep praktik apoteker *Advance*, jenjang karier Apoteker dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat pemenuhan kompetensi pada kerangka lanjutan pengembangan praktik profesi Apoteker (KLP3A) yang merupakan adopsi dan adaptasi dari FIP *Global Advance Development Framework*. Untuk dapat menerapkan praktik *advance*, seorang Apoteker dituntut untuk dapat memenuhi standar tertentu berikut :

1. Kepakaran dalam praktik profesi (bagaimana keahlian pekerjaan atau ruang lingkup Apoteker saat ini)
2. Hubungan kerja kolaboratif (bagaimana Apoteker bekerja dengan orang lain)
3. Kepemimpinan (bagaimana Apoteker menginspirasi orang lain dalam mencapai standar yang tinggi dalam performa dan pengembangan diri)
4. Manajemen (bagaimana Apoteker mengatur dan melakukan praktik kefarmasian secara efisien)
5. Pendidikan, pelatihan, dan pengembangan baik untuk Apoteker lain atau profesi lainnya.
6. Penelitian dan evaluasi (semua jenis evaluasi, inovasi, atau pengembangan yang Apoteker lakukan).

Penelitian yang telah dilakukan oleh IAI pada bulan Februari hingga Maret 2019 dengan metode survei *online*, bertujuan untuk menggambarkan Apoteker di Indonesia menggunakan *Framework* Apoteker *Advance* yang mengadopsi FIP *Global Advance Development Framework*. Pada survei tersebut Apoteker diminta untuk menilai sendiri kompetensi diri mereka yang hasilnya dapat dilihat apakah berada pada level *early advance* (tahap dasar), level Apoteker *advance* level 1, Apoteker *advance* level 2, atau Apoteker *advance* level 3/ *Mastery*. Pada survei ini sebanyak 6212 responden Apoteker terlibat dengan 4580 responden Apoteker yang menyelesaikan survei

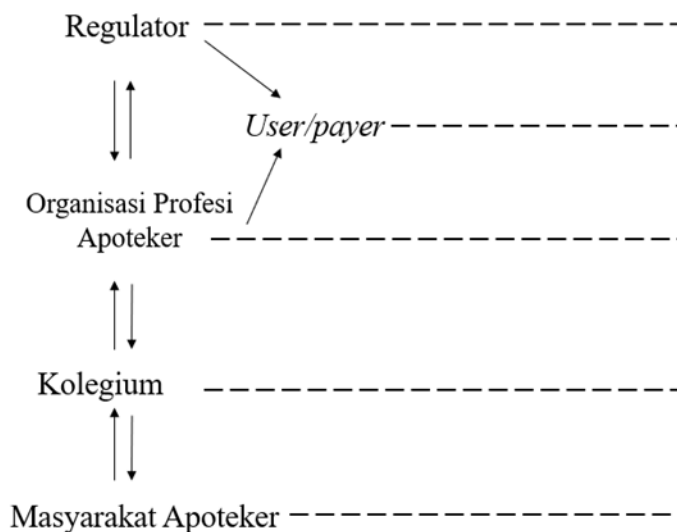
secara lengkap. Hasilnya jumlah terbanyak terdapat pada kategori level Apoteker *advance* level 1. Level *early advance* (tahap dasar) diasumsikan sebagai Apoteker yang baru lulus kurang dari dua tahun. Kelompok ini lah yang ditargetkan untuk program pelatihan dasar terstruktur atau *foundation training* sebagai jembatan menuju level Apoteker *advance* level 1.

Sebagai isi dalam kebijakan program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN secara umum menurut pemerintah adalah kriteria tenaga kesehatan untuk penetapan/kenaikan kariernya, pedoman sertifikasi kompetensi karier penilaian kompetensi tenaga kesehatan non ASN, pedoman pelaporan untuk para *user/payer* dan tenaga kesehatan terkait program pengembangan karier tersebut. Untuk ke depan juga akan dibuat pedoman standar gaji sesuai kompetensi atau

karier tenaga kesehatan. Konten isi dalam kebijakan program pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker menurut informan, diantaranya adalah :

- Kriteria tenaga kesehatan untuk penetapan/kenaikan kariernya
- Pedoman sertifikasi kompetensi karier penilaian kompetensi tenaga kesehatan non ASN
- Pedoman pelaporan untuk para *user/payer* dan tenaga kesehatan
- Pola atau cara pengembangan karier
- Pola penyetaraan dengan KKNI
- Panduan portofolio untuk rekognisi
- Pengaturan ketentuan lingkup praktik Apoteker sesuai kompetensinya

**AKTOR KEBIJAKAN**



**TUGAS DAN KEWENANGAN :**

- Membuat regulasi, melakukan money, mensosialisasikan program.
- Menyusun kebijakan internal berdasar regulasi, memberikan kompensasi atas Kompetensi Apoteker.
- Mengadvokasi ke pemerintah dan stakeholder, money, memfasilitasi pengembangan karier Apoteker.
- Mengarahkan usulan dari seminat Apoteker, bersama OP memfasilitasi pengembangan karier Apoteker
- Mengusulkan ke”spesialisasi”an dan ke”advance”an masing-masing, meningkatkan kompetensinya

**Gambar 1.** Tugas dan Kewenangan Aktor Kebijakan

Aspek terakhir yaitu terkait aktor kebijakan. Pembagian tugas dan kewenangan instansi yang terkait untuk menjalankan program pengembangan karier bagi tenaga kesehatan non ASN Apoteker, antara lain dirjen farmalkes memberikan dukungan dari unsur pemerintah, APTFI bersama pendidikan tinggi farmasi

sebagai pelaksana pendidikan farmasi juga pendidikan farmasi spesialis, organisasi profesi dan kolegium bertugas meningkatkan kompetensi Apoteker, organisasi profesi mewadahi anggotanya untuk punya suara dan menyampaikan suara tersebut ke pemerintah serta memfasilitasi pengembangan karier bagi

Apoteker, serta mensosialisasikan yang dari pemerintah ke anggota, merancang pelatihan dan pola pengembangan karier yang benefit bagi Apoteker. Organisasi bersama kementerian kesehatan juga melakukan evaluasi dan monitoring program pengembangan karier tersebut. Kementerian kesehatan, konsil kefarmasian, kemendikbud dan kemenaker bertugas sebagai pemangku kebijakan dan mengeluarkan regulasi pengembangan karier bagi Apoteker serta berfungsi untuk monitoring dan evaluasi. Konsil kefarmasian juga bertugas untuk memastikan Apoteker tersebut legal dan terqualifikasi sesuai kompetensinya. *Stakeholder* swasta sebagai *user/payer* bertugas memberikan kesempatan kepada para Apoteker untuk mengembangkan karier dan kompetensi sesuai keprofesionalitasannya dan memberikan kompensasi yang disesuaikan dengan karier dan kompetensinya.

Secara ringkas, pembagian tugas dan kewenangan *stakeholder* yang terkait dalam program kebijakan pengembangan karier tenaga kesehatan non ASN bagi Apoteker tergambar pada **Gambar 1**.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan program pengembangan karier apoteker non ASN dibutuhkan dalam rangka pengembangan profesi apoteker yang sampai saat ini masih stagnan, serta untuk meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan para apoteker, yang tujuan akhirnya adalah memberikan pelayanan kefarmasian yang optimal kepada masyarakat Indonesia. Organisasi profesi Apoteker bersama pemerintah dinilai menjadi aktor yang paling bertanggungjawab dalam pelaksanaan kebijakan ini. Adapun pola yang diharapkan untuk pengembangan karier apoteker non ASN adalah melalui sertifikasi kompetensi dan program pendidikan spesialisasi. Tiap *stakeholder* memiliki tujuan yang selaran untuk mengembangkan karier apoteker non ASN namun proses interaksi dan advokasi antar *stakeholder* masih belum maksimal. Maka, perlu ada peningkatan koordinasi dan komunikasi antar *stakeholder* serta peningkatan advokasi ke regulator.

## Referensi

1. Ayu & Syaripuddin. 2019. *Peran Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. Vol 15 No.1. 2019.
2. Duggan, C. 2013. *RPS Faculty: Development Opportunities and Evidence of Progression*. London: The Pharmaceutical Journal.
3. Dunn, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
4. Easton, David. 1965. *A System Analysis of Politic Life*. New York: Wiley.
5. Handayani. 2019. *Peran Apoteker dalam Pharmaceutical Care; Konseling Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien TBC Rawat Inap Bagian Infection Center RSUD dr. Wahidin Sudirohusodo*. Jurnal Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Vol 4 (Suppl 1), 39-45.
6. Ikatan Apoteker Indonesia. 2016. *Standar Kompetensi Apoteker Indonesia*. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
7. International Pharmaceutical Federation (FIP). 2015. *Advanced Practice and Specialization in Pharmacy: Global Report*. The Hague: International Pharmaceutical Federation.  
<https://fip.org/educationreports>
8. International Pharmaceutical Federation (FIP). 2020. *Handbook FIP Global Advanced Development Framework*. The Hague Netherlands: International Pharmaceutical Federation.  
<https://www.fip.org/search?page=gadf>
9. Kemenkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
10. Kemenkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
11. Kemnaker RI. 2014. *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor*



- 21 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia. Jakarta : Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia.
12. Presiden RI. 2012a. *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
  13. Presiden RI. 2012b. *Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia*. Jakarta.
  14. RI 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
  15. RI 2014. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
  16. Mahendra, dkk. 2018. Hubungan Ketersediaan Tenaga Kesehatan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan di Klinik Mitra Keluarga Sejahtera Sukowono Jember. *Jurnal Online Unmuh Jember*.
  17. Malingkas, dkk. 2018. Pengaruh Kualitas Tenaga Medis Terhadap Pelayanan Kesehatan. *E-Journal Universitas Sam Ratulangi*.
  18. Siagian, Sondang P. 2004. *Prinsip-prinsip Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Binarupa Aksara.
  19. WHO dan UNICEF. 2018. *Astana Declaration*. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>.