

Original Research Paper

## Description of Interprofessional Collaboration Between Pharmacists and Doctors in Management of TBC Patients in Community Health Lombok Island

**Reivirly Khairadaty Maghfirahandini<sup>1\*</sup>, Mahacita Andanalusia<sup>1</sup>, Azizatul Adni<sup>1</sup>, Yoga Dwi Saputra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indnonesia;

### Article History

Received : November 29<sup>th</sup>,2025

Revised : December 10<sup>th</sup>,2025

Accepted : Decenber 17<sup>th</sup>,2025

\*Corresponding Author:

**Reivirly Khairadaty**

**Maghfirahandini**, Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia; Email: [rvrly@gmail.com](mailto:rvrly@gmail.com)

**Abstract:** Tuberculosis (TB) remains a priority health problem in Indonesia, with West Nusa Tenggara Province reporting 11,061 cases in 2023, most of which originated from Lombok Island. TB treatment success rates in this region remain below national targets, necessitating effective interprofessional collaboration between physicians and pharmacists as key players in therapy management. This study aims to describe the interprofessional collaboration between pharmacists and physicians in TB patient management at community health centers (Puskesmas) across Lombok Island. The study used a quantitative descriptive method involving 54 pharmacists selected through purposive sampling. The instrument used was the *Pharmacist–Physician Collaborative Index* (PPCI), which assesses three main domains: trust, initiating relationships, and role specification, as well as one additional domain: collaborative practice. Analysis was conducted descriptively based on the categorization scores for each domain. The results showed that the level of collaboration was in the moderate category. The trust domain was in the moderate category, the initiating relationship was in the moderate category, and the role specification was in the adequate category. Overall, collaborative practices were deemed quite effective. These results indicate that although collaboration has been established, improvements in communication, role clarity, and consistent information exchange are still needed to support optimal TB management in community health centers.

**Keywords:** Doctor, interprofessional collaboration, pharmacist, patient management, tuberculosis.

## Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium Tuberculosis*). Penyakit ini merupakan salah satu dari sepuluh (10) penyebab kematian teratas di dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksi tunggal (WHO, 2010). Berdasarkan Global Tuberkulosis Report tahun 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus. Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2023, menyatakan jumlah seluruh pasien TB di Provinsi NTB tahun 2023 dilaporkan mencapai 11.061 kasus, Dengan 7.842 kasus berasal dari Lombok (Badan Pusat

Statistik Nasional Nusa Tenggara Barat). Dengan angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate/SR*) Provinsi Nusa Tenggara Barat masih di bawah target nasional, yaitu sebesar 90% yang dimana target nasional adalah 95% (Meiyanti et al., 2024).

Berdasarkan data diatas, di butuhkan upaya penanamanan pasien TB yang berkualitas dan sesuai standar yang saling terintegrasi antar semua layanan di kabupaten atau kota termasuk layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Fasilitas kesehatan tersebut seperti Puskesmas (Kemenkes, 2015). informasi program tuberkulosis. Untuk mencapai tujuan tersebut puskesmas membutuhkan kolaborasi

antar tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Menurut WHO (2010) Kesalahan pelayanan kesehatan yang dapat terjadi sekitar 70-80% yang disebabkan oleh buruknya komunikasi dan pemahaman dalam tim. Untuk menghindari komunikasi yang buruk diperlukannya kerja sama yang baik antar tenaga kesehatan termasuk antara Apoteker dan Dokter (Kusuma et al., 2021).

Salah satu model kolaborasi dalam *Interprofesional Collaboration* (IPC) dapat dijelaskan dalam *Collaborative Working Relationship* (CWR). *Collaborative Working Relationship* merupakan sebuah model hubungan kerja kolaboratif sebagai kerangka teori untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kolaborasi Apoteker dan Dokter (Zillich et al., 2004). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk Menggambarkan kolaborasi interprofessional Apoteker dan Dokter dalam manajemen pasien Tuberkolosis (TB) di Puskesmas se-pulau Lombok.

## Bahan dan Metode

### Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 – September 2025 di masing-masing Puskesmas se-Pulau Lombok. penelitian ini dilakukan dengan kuantitatif deskriptif dengan melibatkan 55 apoteker yang dipilih melalui *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Pharmacist–Physician Collaborative Index* (PPCI) yang menilai tiga domain utama: kepercayaan, hubungan inisiasi, dan spesifikasi peran, serta *collaborative practice*.

### Metode penelitian

Metode sampling yang akan digunakan adalah dengan *nonprobability sampling* melalui pendekatan *purposive sampling* dengan kriteria inskusi apoteker yang bersedia menjadi responden, apoteker yang bekerja di puskesmas  $\geq 3$  bulan serta kriteria ekslusif apoteker yang tidak pernah memberikan pelayanan pasien TB. Variabel dalam penelitian ini adalah seperti demografi (jenis kelamin, usia, praktik selain di puskesmas, lama bekerja dan waktu bekerja), tiga domain yaitu kepercayaan (*trustworthiness*), peran spesifik (*role specification*), dan hubungan inisiasi (*relationship initiation*) dan

*collaborative practice* apoteker dengan dokter dalam manajemen pasien TB.

Tahapan penelitian dimulai dari proses perizinan, seleksi subjek sesuai kriteria, dan pemberian informed consent sebelum responden mengisi kuesioner. Data penelitian dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel untuk memperoleh gambaran kolaborasi antara apoteker dan dokter pada pasien manajemen TBC di puskesmas se-pulau Lombok.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Individu

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 55 apoteker yang berpraktek di puskesmas se-pulau Lombok. Pada karakteristik individu, terdiri dari, usia, lama pengalaman bekerja di puskesmas, lama waktu bekerja di puskesmas dan praktik selain di puskesmas dapat dilihat pada tabel 1. Sebagian besar apoteker yang bekerja di puskesmas berusia dengan rentang 31-35 tahun. Lama pengalaman bekerja apoteker di puskesmas selama 51-100 bulan atau sekitar 4-8 tahun dengan lama waktu bekerja 6-7 jam dalam sehari dan praktik selain di puskesmas yaitu apoteker sebagian besar bekerja juga di apotek.

Hasil pada tabel 1 responden berusia rentang 31-35 tahun yang termasuk usia produktif. Menurut penelitian menyatakan bahwa usia merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap persepsi serta kesediaan apoteker dalam melakukan kolaborasi dengan dokter, dengan nilai ( $P<0,05$ ). Sehingga dapat di nyatakan bahwa apoteker dengan usia di bawah 55 tahun diketahui lebih sering menyatakan kesediaan mereka dalam berkolaborasi sebaliknya apoteker dengan usia lebih tua menunjukkan kesediaan yang lebih rendah terhadap layanan yang berkaitan dengan kolaborasi (Wrześniowska-Wal 2023).

Lama waktu bekerja berdasarkan hasil pada tabel yaitu apoteker bekerja di Puskesmas sekitar 6-7 jam dalam sehari. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023 menetapkan bahwa jam kerja pegawai ASN, termasuk tenaga kesehatan di Puskesmas, yaitu sekitar 7,5 jam kerja per hari pada sistem 5 hari kerja. Lamanya waktu kerja ini tidak serta-merta menjamin adanya waktu khusus untuk berkolaborasi. Pada penelitian Schot et al.,

(2019) tidak dibahas secara langsung memang pengaruh lama waktu bekerja terhadap kolaborasi, namun dijelaskan bahwa ketersediaan waktu dalam bekerja sangat penting untuk membangun kolaborasi interprofesional yang efektif. Waktu yang cukup memungkinkan tenaga kesehatan berinteraksi, berdiskusi, dan saling mengenal, sehingga dapat menjembatani perbedaan antarprofesi dan memperkuat kerja sama. Dengan kata lain, bukan lamanya masa kerja, namun ketersediaan waktu sebagai faktor penting yang mendukung terciptanya kolaborasi interprofesional yang efektif (Schot *et al.*, 2019).

Tabel 1. Data Karakteristik Individu Apoteker

Karakteristik	Responden	Persentase
Usia		
24-30 Tahun	11	20%
31-35 Tahun	29	53%
36-40 Tahun	7	13%
41-50 Tahun	7	13%
51-55 Tahun	1	2%
Lama waktu Bekerja		
6-7 jam	39	71%
8-10 jam	1	29%
Lama Pengalaman Bekerja		
2-6 bulan	1	2%
6-12 bulan	2	4%
> 1 Tahun (13-60) bulan)	18	33%
> 5 Tahun (>60) bulan)	34	62%
Praktik selain di Puskesmas		
Apotek	26	47%
Klinik	4	7%
Tidak ada	25	45%
Total	55	100%

Lama Pengalaman Bekerja dengan hasil berdasarkan tabel apoteker bekerja di puskesmas yaitu selama >60 bulan atau > 5 Tahun. Berdasarkan hasil penelitian Findyartini *et al.* (2019), lama pengalaman bekerja terbukti berpengaruh terhadap kolaborasi interprofesional di layanan kesehatan primer atau puskesmas. Analisis secara kuantitatif menunjukkan adanya perbedaan skor yang signifikan pada skala pengambilan keputusan dan manajemen konflik antara kelompok tenaga kesehatan dengan pengalaman kerja 1-5 tahun dan yang telah bekerja lebih dari 10 tahun. Temuan ini

mengindikasikan bahwa individu dengan pengalaman kerja lebih panjang memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap proses kolaboratif, termasuk interaksi lintas profesi, pembagian peran, serta dinamika tim. Selain itu, peneliti menjelaskan bahwa meningkatnya pengalaman turut memperkuat pemahaman mengenai peran profesi lain, meningkatkan kepercayaan diri, kedewasaan profesional, serta kemampuan dalam mengelola konflik, yang pada akhirnya mendukung efektivitas kolaborasi dalam pelayanan kesehatan primer (Findyartini *et al.*, 2019).

### Gambaran Kolaborasi Apoteker Terhadap Dokter

Kolaborasi antara apoteker dengan dokter pada manajemen pasien TBC di puskesmas se Pulau lombok diperoleh dari total skor dari setiap pernyataan tersebut kemudian masing-masing total skor dimasukkan ke dalam kategori – kategori tertentu. Total skor tersebut dibagi berdasarkan domain yaitu pada domain kepercayaan di kategorikan menjadi kepercayaan tinggi, sedang dan rendah, kemudian domain hubungan insiasi di kategorikan menjadi hubungan Inisiasi kuat, sedang dan lemah. Untuk domain spesifikasi peran dikategorikan menjadi peran besar, cukup dan kecil, dan yang terakhir untuk domain *collaborative practice* di kategorikan menjadi *collaborative practice efektif, cukup efektif dan tidak efektif*.

### Domain Kepercayaan

Hasil penelitian dinyatakan bahwa apoteker memiliki kepercayaan sedang terhadap dokter dalam menangani pasien TBC. Dalam teori CWR, kepercayaan dan berbagi perspektif merupakan dasar untuk menjalin suatu hubungan. Untuk mencapai CWR tersebut penting sekali untuk saling mengerti peran masing-masing profesi. Tercapainya kolaborasi ketika suatu hubungan terbangun atas dasar adanya rasa saling percaya dan menghargai satu sama lain (Rathbone *et al.*, 2016). Kepercayaan ini dapat terbentuk seiring berjalannya waktu dan suatu hubungan dapat terjalin erat jika berkaitan dengan terjalinnya komunikasi professional dan kepribadian masing-masing individu (Sutherland *et al.*, 2021). Maka untuk lebih melihat secara jelas mengenai kepercayaan apoteker terhadap dokter dapat di lihat berdasarkan hasil data

tanggapan apoteker terhadap dokter dari domain kepercayaan pada Tabel 3.

**Tabel 2.** Kategori Domain Kepercayaan Apoteker Terhadap Dokter

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Kepercayaan Tinggi	22	41%
2.	Kepercayaan Sedang	30	54%
6.	Kepercayaan Rendah	3	5%

Berdasarkan lima pernyataan pada domain kepercayaan yang ada pada tabel di atas. Pernyataan nomor 1, 2, dan 3 saling berkaitan karena menilai kemampuan klinis dokter, sedangkan pertanyaan nomor 4 dan 5 berkaitan karena menilai kemampuan dokter dalam memberikan edukasi obat kepada pasien. Pada pernyataan 1 hingga 3, mayoritas responden menyatakan setuju dan sangat setuju, menunjukkan bahwa apoteker memiliki keyakinan terhadap kompetensi klinis dokter.

**Tabel 3.** Tanggapan Apoteker terhadap Dokter dari domain kepercayaan

No	Domain Kepercayaan	STS	TS	S	SS
1.	Saya yakin bahwa dokter memiliki kemampuan dalam mendeteksi gejala- gejala Tuberkolsis (TB)	0%	0%	60%	40%
2.	Saya yakin bahwa dokter memiliki kemampuan dalam menentukan etiologi (penyebab) Tuberkolsis (TB)	0%	0%	65%	35%
3.	Saya yakin bahwa dokter mampu menuliskan resep pengobatan Tuberkolsis (TB) dengan tepat	0%	0%	56%	44%
4.	Saya yakin bahwa dokter mampu menjelaskan penggunaan obat Tuberkolsis (TB) dengan benar kepada pasien	0%	15%	56%	29%
5.	Saya yakin bahwa dokter mampu menjelaskan penggunaan dan penyimpanan Obat Tuberkolsis (TB) dengan benar kepada pasien	0%	24%	55%	22%

Kepercayaan terhadap kemampuan profesional mitra kerja merupakan unsur utama dalam tahap awal *Collaborative Working Relationship* (CWR), karena rasa percaya memungkinkan kedua profesi untuk membangun komunikasi terbuka dan efektif (Zillich *et al.*, 2004). Namun, pada pernyataan 4 dan ke 5 bahwa ada sebagian responden masih ada yang memilih tidak setuju terhadap kemampuan dokter dalam memberikan edukasi obat. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan apoteker terhadap dokter lebih kuat pada aspek klinis dibandingkan aspek edukatif, di karenakan masih adanya responden masih memilih tidak setuju sebanyak 15–24%. Ini mengindikasikan bahwa sebagian apoteker merasa dokter belum sepenuhnya optimal dalam memberikan edukasi obat kepada pasien. Ini dapat terjadi karena masing- masing profesi memiliki tanggung jawab dan tugas masing-masing yang harus mereka miliki.

Apoteker di puskesmas memiliki tanggung jawab untuk memeriksa resep dokter, mengelola persediaan obat dan memeriksa interaksi obat

serta memberikan konseling kepada pasien tentang cara penggunaan obat, dosis yang benar, penyimpanan obat dan potensi efek samping dan apoteker juga berperan dalam edukasi (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan seorang dokter memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk bisa mendiagnosa sampai menuliskan resep untuk pasien dengan tepat di bandingkan Apoteker (Fadhl, 2022). Menurut penelitian keberhasilan kolaborasi interprofesional sangat bergantung pada kejelasan peran dan komunikasi efektif (Gemmech dan Eticha 2021). Oleh karena itu, hasil ini menggambarkan bahwa hubungan kerja kolaboratif masih berada pada tahap penguatan peran, sebagaimana dijelaskan dalam teori CWR oleh Zillich *et al.* (2004).

### Domain Hubungan Inisiasi

Hasil ini dapat dinyatakan bahwa apoteker memiliki hubungan inisiasi yang sedang terhadap dokter dalam menangani pasien TB. Hubungan inisiasi ini merupakan tahap awal hubungan professional antara seorang apoteker dan dokter. Untuk lebih melihat lebih jelas mengenai

pernyataan hubungan inisiasi apoteker terhadap dokter dapat di lihat berdasarkan hasil data tanggapan apoteker terhadap dokter dari domain hubungan inisiasi pada Tabel 5.

**Tabel 4.** Kategori Domain Hubungan Inisiasi Apoteker Terhadap Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Hubungan Inisiasi Kuat	13	24%
2.	Hubungan Inisiasi Sedang	37	<b>68%</b>
6.	Hubungan Inisiasi Lemah	5	8%

Pernyataan 1, 9, dan 10 ketiga pernyataan ini berkaitan karena sama-sama menilai intensitas komunikasi dan diskusi klinis antara dokter dan apoteker. Pada pernyataan “Dokter sering meminta pendapat saya terkait terapi pengobatan TB”, 64% responden setuju dan 5% sangat setuju; pada pernyataan “Dokter antusias berdiskusi dengan saya terkait pengobatan pasien TB”, 71% setuju dan 20% sangat setuju, sedangkan pada “Dokter sering berdiskusi aktif dengan saya terkait pengobatan pasien TB”, 75% setuju, 5% tidak setuju, dan 10% sangat tidak setuju.

**Tabel 5.** Tanggapan Apoteker dari Domain Hubungan Inisiasi

No	Domain Hubungan Inisiasi	STS	TS	S	SS
1.	Dokter seringkali meminta pendapat saya terkait terapi pengobatan yang tepat pada pasien Tuberkolosis (TB)	2%	29%	<b>64%</b>	5%
2.	Dokter menghormati profesi apoteker sebagai partner kerja	0%	5%	<b>71%</b>	24%
3.	Dokter menghargai pendapat saya terkait terapi pengobatan yang tepat pada pasien Tuberkolosis (TB)	2%	5%	<b>71%</b>	22%
4.	Dokter berkomitmen untuk bekerja sama dengan saya sebagai partner untuk menangani pasien Tuberkolosis (TB)	2%	7%	<b>67%</b>	24%
5.	Dokter berjanji untuk selalu membagikan informasi kondisi pasien Tuberkolosis (TB) kepada saya	1%	24%	<b>62%</b>	13%
6.	Dokter antusias bekerja sama dengan saya dalam menangani pasien Tuberkolosis (TB)	2%	13%	<b>69%</b>	16%
7.	Pekerjaan dokter menjadi ringan jika saya membantunya dalam menangani pasien Tuberkolosis (TB)	0%	1%	<b>75%</b>	24%
8.	Sebagai partner, Dokter sangat membantu sekali dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Tuberkolosis (TB)	0%	4%	<b>65%</b>	31%
9.	Dokter antusias jika berdiskusi dengan saya	2%	7%	<b>71%</b>	20%
10.	Dokter sering berdiskusi secara aktif dengan saya	10%	5%	<b>75%</b>	10%

Ketiga pernyataan tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar apoteker memiliki pengalaman positif dalam komunikasi klinis. Frekuensi komunikasi klinis menjadi indikator penting dari tahap *relationship initiation* dalam teori CWR (Zillich *et al.*, 2004). Semakin sering interaksi profesional terjadi, semakin tinggi peluang terbentuknya professional pengakuan dan kepercayaan. Hal ini diperkuat oleh Al-Jumaili *et al.* (2017) yang menyebutkan bahwa komunikasi aktif antara dokter dan apoteker meningkatkan rasa saling percaya dan mempercepat pembentukan kolaborasi.

Pernyataan 2, 3, dan 4 saling berkaitan karena menilai penghargaan dan komitmen dokter terhadap profesi apoteker. Pada pernyataan “Dokter menghormati profesi apoteker” (71% setuju, 24% sangat setuju),

“Dokter menghargai pendapat apoteker” (71% setuju, 22% sangat setuju), dan “Dokter berkomitmen bekerja sama dengan saya dalam penanganan pasien TB” (67% setuju, 24% sangat setuju), terlihat pola yang konsisten, menggambarkan pengakuan profesional dan rasa saling menghargai antara kedua profesi. Dalam teori CWR (Zillich *et al.*, 2004), penghargaan terhadap profesi lain merupakan inti dari tahap professional recognition, yaitu fondasi awal dari hubungan kerja kolaboratif. Gloria *et al.* (2022) juga menjelaskan bahwa penghormatan dan penghargaan antarprofesi berperan penting dalam membangun rasa percaya yang menjadi dasar praktik kolaboratif efektif.

Pernyataan 5 dan 6 kedua pernyataan ini berkaitan karena menilai kesediaan dokter untuk berbagi informasi pasien serta antusiasme bekerja sama. Pada pernyataan “Dokter berjanji

untuk membagikan informasi tentang kondisi pasien TB”, 62% setuju dan 13% sangat setuju, sedangkan pada “Dokter antusias untuk bekerja sama”, 69% setuju dan 16% sangat setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar dokter bersedia berbagi informasi pasien, walaupun belum sepenuhnya merata di puskesmas dikarenakan masih adanya responden yang memilih tidak setuju yaitu 24% dan 13%. Menurut Van *et al.* (2018), keterbukaan dalam berbagi informasi pasien merupakan elemen penting dalam kolaborasi interprofesional karena meningkatkan akuntabilitas dan koordinasi pelayanan. Dengan demikian, kedua pernyataan ini menggambarkan hubungan kerja yang didasari oleh keterbukaan dan semangat kolaboratif.

Pernyataan yang tidak saling berkaitan pertanyaan 7 dan 8 berdiri sendiri karena menilai aspek hasil kolaborasi. Pernyataan “Pekerjaan dokter menjadi lebih ringan ketika saya membantu” (75% setuju, 24% sangat setuju) dan “Dokter membantu meningkatkan kualitas hidup pasien TB” (65% setuju, 31% sangat setuju) lebih menggambarkan dampak kolaborasi daripada proses hubungan awal. Hal ini sesuai dengan pendapat Gloria *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat kerja sama merupakan hasil, bukan indikator pembentukan hubungan inisiasi. Secara keseluruhan, domain hubungan inisiasi menunjukkan bahwa hubungan dokter dan apoteker telah mencapai fase pengakuan professional (*professional recognition*), namun masih memerlukan peningkatan pada konsistensi komunikasi dan keterbukaan dalam pertukaran informasi untuk mencapai hubungan kerja yang optimal (Zillich *et al.* 2004).

### Domain Spesifikasi Peran

Hasil penelitian ditemukan apoteker memiliki spesifikasi peran yang cukup terhadap dokter. Peran spesifikasi mengukur tingkat kecocokan dan saling ketergantungan antara apoteker dan dokter (Gloria *et al.*, 2021). Jika hubungan sudah terjalin, akan terlihat jelas peran serta kompetensi dari masing-masing tenaga kesehatan khususnya disini apoteker dan dokter. Pada domain ini sangat membutuhkan tanggung jawab yang besar dan melibatkan peranan yang penting pada masing-masing profesi kesehatan, serta adanya rasa ketergantungan antar tenaga

kesehatan contohnya seperti, dokter selalu melibatkan apoteker untuk memberikan pengobatan yang sesuai dengan riwayat pengobatan pasien dan melibatkan apoteker dalam menangani pasien.

**Tabel 6.** Kategori Spesifikasi Peran Apoteker Terhadap Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Spesifikasi Peran Besar	12	23%
2.	Spesifikasi Peran Cukup	39	71%
6.	Spesifikasi Peran Kecil	4	6%

Adanya rasa tanggung jawab dalam peran dari masing-masing profesi maka mereka pun akan melakukan tugasnya dengan penuh tanggung jawab dan komitmen untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini lah yang dapat membangun CWR (Zillich *et al.*, 2004). Berdasarkan hasil pada tabel tersebut bisa dinyatakan bahwa spesifikasi peran yang terjalin antara apoteker dan dokter di puskesmas sudah terjalin dengan baik. Untuk lebih melihat secara jelas mengenai spesifikasi peran apoteker terhadap dokter dapat di lihat Berdasarkan hasil data Tanggapan responden dari domain Spesifikasi Peran Apoteker Terhadap Dokter pada Tabel 7.

Empat pernyataan pada domain spesifikasi peran yang ada pada tabel di atas Pertanyaan 1 dan 2 berkaitan karena menilai komunikasi dan koordinasi kerja. Pada pernyataan “Dokter berkomunikasi dengan saya setiap ada masalah pengobatan TB”, 71% setuju dan 11% sangat setuju, serta “Dalam menangani pasien TB, dokter bekerja sama dengan saya”, 75% setuju dan 13% sangat setuju. Keduanya menunjukkan bahwa dokter dan apoteker telah menjalin komunikasi rutin dan kerja sama dalam penanganan pasien. Komunikasi rutin dalam konteks pengambilan keputusan klinis mencerminkan tahap *collaborative working*, di mana kedua profesi saling berkontribusi dan memiliki ketergantungan fungsional (Zillich *et al.*, 2004). Komunikasi dua arah dalam konteks pengelolaan terapi merupakan tanda kematangan kolaborasi interprofessional (Gloria *et al.*, 2021)..

**Tabel 7.** Tanggapan Responden dari Domain Spesifikasi Peran Apoteker Terhadap Dokter

No	Domain Spesifikasi Peran	STS	TS	S	SS
1.	Dokter berkomunikasi dengan saya setiap ada masalah terkait pengobatan pasien Tuberkolosis (TB)	2%	16%	<b>71%</b>	11%
2.	Dalam menangani pasien Tuberkolosis (TB) Dokter bekerja sama dengan saya	2%	11%	<b>75%</b>	13%
3.	Dokter memberikan konseling, informasi, dan edukasi kepada pasien terkait penyakit dan pengobatan Tuberkolosis (TB)	4%	7%	<b>75%</b>	16%
4.	Dokter bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas hidup pasien	0%	2%	<b>69%</b>	29%

Pernyataan 3 dan 4 kedua pernyataan ini juga berkaitan karena menilai tanggung jawab dokter terhadap edukasi pasien dan peningkatan kualitas hidup. Pada pernyataan “Dokter memberikan konseling dan edukasi terkait penyakit dan pengobatan TB kepada pasien”, 75% setuju dan 16% sangat setuju, sedangkan pada “Dokter bertanggung jawab meningkatkan kualitas hidup pasien TB”, 69% setuju dan 29% sangat setuju. Keduanya menunjukkan persepsi positif apoteker terhadap tanggung jawab dokter dalam edukasi dan hasil terapi pasien. Gemmech dan Eticha (2021) menjelaskan bahwa kejelasan tanggung jawab dan pengakuan terhadap peran masing-masing profesi sangat penting dalam meningkatkan efektivitas kolaborasi interprofesional. Dalam konteks teori CWR, kejelasan peran ini menunjukkan bahwa hubungan kerja telah mencapai tahap hubungan kolaboratif yang berkomitmen (*committed collaborative relationship*) di mana dokter dan apoteker memahami serta menjalankan tanggung jawabnya secara sinergis

### Domain Collaborative Practice

*Collaborative Practice* apoteker terhadap dokter sudah cukup efektif. Persentase tertinggi pada kategori *Collaborative Practice Cukup Efektif* (60%) menunjukkan bahwa interaksi klinis antara apoteker dan dokter sudah berjalan pada tingkat yang baik, meskipun belum mencapai optimal (Tabel 8). Untuk lebih melihat secara jelas mengenai *collaborative practice apoteker* terhadap dokter pada Tabel 9.

**Tabel 8.** Collaborative Practice Apoteker Terhadap Dokter

No	Kategori	Frekuensi	Percentase
1.	<i>Collaborative Efektif</i>	16	30%
2.	<i>Practice Cukup Efektif</i>	33	<b>60%</b>
6.	<i>Practice Tidak Efektif</i>	6	10%

**Tabel 9.** Tanggapan Responden dari Domain Collaborative Practice Apoteker Terhadap Dokter

No	Domain Collaborative Practice	STS	TS	S	SS
1.	Saya bekerja sama dengan dokter untuk merencanakan tujuan terapi pengobatan pasien Tuberkolosis (TB)	2%	13%	64%	22%
2.	Saya bertanggung jawab atas pemilihan terapi yang saya buat kepada pasien Tuberkolosis (TB)	4%	18%	62%	16%
3.	Saya bersama dokter selalu memutuskan terapi terbaik untuk pasien Tuberkolosis (TB) berdasarkan kondisi yang sesuai	2%	16%	58%	24%
4.	Saya bersama-sama dengan dokter mengambil keputusan terapi pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Tuberkolosis (TB)	2%	16%	55%	27%

Pernyataan nomor 1, 3, dan 4 berhubungan karena menilai keterlibatan apoteker dalam pengambilan keputusan bersama dokter, sedangkan pertanyaan 2 dan 3 berhubungan karena menilai tanggung jawab profesional terhadap pemilihan terapi. Pada pertanyaan 1, 3, dan 4, mayoritas responden 55–64% setuju dan

22–27% sangat setuju, menunjukkan adanya keterlibatan aktif apoteker dalam pengambilan keputusan terapi pasien. Menurut Zillich *et al.* (2004), tahap praktik kolaboratif yang efektif ditandai dengan *shared decision making* dan tanggung jawab bersama. Hal ini juga didukung oleh Gloria *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa

kolaborasi dokter-apoteker meningkatkan hasil terapi dan efisiensi di pelayanan khususnya puskesmas.

Pernyataan 2 dan 3 menilai tanggung jawab profesional, dengan 62–58% setuju dan 16–24% sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa apoteker telah memiliki kesadaran terhadap tanggung jawabnya dalam pemilihan terapi. Van et al. (2018) menjelaskan bahwa pembagian tanggung jawab yang proporsional mencerminkan hubungan kerja yang telah mencapai tahap hubungan kolaboratif yang berkomitmen dan sesuai dengan teori CWR.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran kolaborasi interprofesional antara apoteker dan dokter di Puskesmas se-Pulau Lombok sudah terlaksana dengan baik, tetapi belum optimal.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

## Referensi

- Al-Jumaili, A. A., Al-Rekabi, M. D., Doucette, W., Hussein, A. H., Abbas, H. K., & Hussein, F. H. (2017). Factors Influencing The Degree Of Physician–Pharmacist Collaboration Within Iraqi Public Healthcare Settings. *International Journal Of Pharmacy Practice*, 25, 411–417.
- Findyartini, A., Richard, D., Yeti, R., Boy, A., Dini, C., Setyorini, D., & Soemantri, D. (2019). Journal Of Interprofessional Education & Practice Interprofessional Collaborative Practice In Primary Healthcare Settings In Indonesia: A Mixed-Methods Study. *Journal Of Interprofessional Education & Practice*, 17(January), 100279. <Https://Doi.Org/10.1016/J.Xjep.2019.100279>
- Fadhli, W. M., & Anisah, S. (2016). Tanggungjawab Hukum Dokter Dan Apoteker Dalam Pelayanan Resep. *Media Farmasi*, 13(1), 61–87.
- Gemmechu, W. D., & Eticha, E. M. (2021). Factors Influencing The Degree Of Physician-Pharmacists Collaboration Within Governmental Hospitals Of Jigjiga Town, Somali National Regional State, Ethiopia, 2020. *Bmc Health Services Research*, 21(1), 1269. <Https://Doi.Org/10.1186/S12913-021-07301-7>
- Gloria, F., Pristanty, L., & Rahem, A. (2021). *Analisis Kolaborasi Apoteker dan Dokter di Puskesmas Surabaya dari Perspektif Dokter*. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(2), 132–138. <Https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i2.2021.132-138>
- Gloria, F., Pristanty, L., & Rahem, A. (2022). *Analisis Kolaborasi Apoteker Dan Dokter Dalam Menangani Pasien Diabetes Melitus: Perspektif Apoteker Di Puskesmas*. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik* <Www.Unwahas.Ac.Id/Publikasiilmiah/Index.Php/Ilmufarmasidanfarmasiklinik>.
- Gloria, F., Auleina, R. A., & Al Farizi, G. R. (2025). Analisis kolaborasi interprofesional apoteker dan dokter dalam penanganan hipertensi di Puskesmas Kota Semarang menggunakan model Collaborative Working Relationship. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 1715–1724. <Https://doi.org/10.54082/jupin.1570>
- Kusuma, M. W., Herawati, F., Setiasih, S., & Yulia, R. (2021). Persepsi Tenaga Kesehatan Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah Sakit Di Banyuwangi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 106–113. <Https://Doi.Org/10.14710/Mkmi.20.2.106-113>
- Meiyanti, Bachtiar, A., Kusumaratna, R. K., Alfiyyah, A., Machrumnizar, M., & Pusparini, P. (2024). Tuberculosis Treatment Outcomes And Associated Factors: A Retrospective Study In West Nusa Tenggara, Indonesia. *Narra J*, 4(3), E1660. <Https://Doi.Org/10.52225/Narra.V4i3.1660>
- Rathbone, M., Parkinson, W., Rehman, Y., Jiang, S., Bhandari, M., & Kumbhare, D. (2016). Magnitude And Variability Of Effect Sizes For The Associations Between Chronic

- Pain And Cognitive Test Performances : A Meta-Analysis. *British Journal Of Pain*, 10(3), 141–155.  
<Https://Doi.Org/10.1177/2049463716642600>
- Sutherland, W. J., Atkinson, P. W., Broad, S., Brown, S., Clout, M., Dias, M. P., Dicks, L. V, Doran, H., Fleishman, E., Garratt, E. L., Gaston, K. J., Hughes, A. C., Roux, X. Le, Lickorish, F. A., Maggs, L., Palardy, J. E., Peck, L. S., Pettorelli, N., Pretty, J., ... Thornton, A. (2021). Ecology & Evolution Review A 2021 Horizon Scan Of Emerging Global Biological Conservation Issues. *Trends In Ecology & Evolution*, 36(1), 87–97.  
<Https://Doi.Org/10.1016/J.Tree.2020.10.014>
- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2019). *Working together: A systematic review of how health professionals contribute to interprofessional collaboration*. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342.  
<https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007>
- Van, C., Costa, D., Abbott, P., Mitchell, B., &
- Krass, I. (2018). *Community Pharmacist Attitudes Towards Collaboration With General Practitioners : Development And Validation Of A Measure And A Model*. 1–10.
- WHO. (2010). *Framework For Action On Interprofessional Education And Collaborative Practice*. WHO.
- Wrześniowska-Wal, I., Pinkas, J., Ostrowski, J., & Jankowski, M. (2023). Pharmacists' Perceptions Of Physician-Pharmacist Collaboration – A 2022 Cross-Sectional Survey In Poland. *Healthcare (Basel)*, 11(17), 2444.  
<Https://Doi.Org/10.3390/Healthcare11172444>
- Yanti, Z. (2017). Pengaruh Diabetes Melitus Terhadap Keberhasilan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(Mei 2017), 163–173.  
<Https://Doi.Org/10.20473/Jbe.V5i2.2017.163-173>
- Zillich, A. J., McDonough, R. P., Carter, L. B., & Doucette, W. R. (2004). Influential Characteristics Of Physician/Pharmacist Collaborative Relationships. *Annals Of, Armacotherapy*;38, 764–770.  
<10.1345/aph.1D419>