

**PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU APOTEKER DALAM
PEKERJAAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT DI WILAYAH
KARESIDENAN BANYUMAS**

*(Knowledge, Attitude and Behavior of Pharmacist in Pharmaceutical Service at A
Hospital in The Region of Karesidenan Banyumas)*

Yuni Asih Rustanti¹, Anjar Mahardian Kusuma¹

¹Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Raya Dukuh Waluh PO BOX 202 Purwokerto 53182

ABSTRAK

Sebagai akibat dari perubahan orientasi obat ke pasien (Pharmaceutical Care), apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pelayanan kefarmasian. Sikap dan perilaku ini sangat menentukan keberhasilan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker dalam pekerjaan kefarmasian di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross-sectional. Data dikumpulkan menggunakan wawancara terstruktur, serta alat perekam suara dan alat perekam gambar (kamera) sebagai bukti atas jawaban yang diberikan oleh responden. Hasil dari penelitian ini, dari total 74 apoteker di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas hanya 32 apoteker yang bersedia menjadi responden yang didominasi oleh perempuan, berusia 20-40 tahun dan memiliki pengalaman kerja antara 1-20 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% apoteker di rumah sakit sudah mengetahui dan memahami tentang skrining resep dan pelayanan informasi obat, 78,125% apoteker mampu menjawab dengan benar definisi dari konseling dan 100% apoteker mampu memahami tujuan dari monitoring efek samping obat. 100% apoteker setuju dengan kewajiban melakukan skrining resep, pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring efek samping obat. 87,5% apoteker sering melakukan pemeriksaan kesesuaian resep, 84,3% apoteker sering memberikan informasi obat ke setiap pasien, 3,1% apoteker yang sering melakukan konseling dan 12,5% apoteker kadang-kadang melakukan monitoring efek samping obat. Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagian besar apoteker di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas setuju dan sudah mengetahui serta memahami tentang skrining resep, pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring efek samping obat. Skrining resep, pelayanan informasi obat sebagian besar sudah banyak dilakukan oleh apoteker di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas sedangkan konseling dan monitoring efek samping obat masih banyak yang belum melakukan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku Apoteker, Pekerjaan Kefarmasian.

ABSTRACT

The changes in the orientation of the medication to the patient (Pharmaceutical Care), pharmacists are required to improve knowledge, attitude and behavior in the pharmaceutical services. The function and the role that belongs to the pharmacist should be indicated through posture and behavior as a pharmacist. This study aims to describe the knowledge, attitude and behavior of pharmacists in the pharmaceutical services in a hospital in the area of Banyumas Regency. The method of this research is a descriptive study with cross-sectional design. The data collected using the structured interview, as well as sound recording device and image recording devices (camera) as proof of the answers given by the respondents. The result show that a total of 74 pharmacist at a hospital in the region of Karesidenan Banyumas only 32 pharmacist who were willing to become respondents who were dominated by women, aged 20-40 years and have work experience between 1-20 years. The research results show that 100% pharmacist in the hospital already know and understand about screening prescriptions and drug information services, 78.125% pharmacist can answer correctly the definition of counseling and 100% pharmacist can understand the purpose of monitoring side effects of drugs. 100% pharmacist agree with the obligation to do screening prescriptions, drug information services, counseling and monitoring side effects of drugs. 87.5% pharmacist often do prescription suitability check, 84.3% pharmacist often provide drug information to each patient, 3.1% pharmacist who often do counseling and 12.5% pharmacist sometimes do monitoring side effects of drugs. The conclusion obtained from the research results is that most pharmacist in the hospital in the region of Karesidenan Banyumas agree and already know and understand about screening prescriptions, drug information services, counseling and monitoring side effects of drugs. Screening prescriptions, drug information services most have been done by pharmacist in the hospital in the region of Karesidenan Banyumas while counseling and monitoring side effects of drugs are still many who have not done.

PENGETAHUAN, SIKAP..... (Yuni Asih Rustanti, Anjar Mahardian Kusuma)

Banyumas just 32 a pharmacist willing of being respondent dominated by women, aged 20 to 40 years and has experience of working between 1-20th years. 100% of pharmacists in hospitals already know and understand about screening and prescription drug information service, 78,125% pharmacists were able to answer correctly the definition of counseling and 100% pharmacists were able to understand the purpose of monitoring drug side effects. 100% agree with the obligation of pharmacists do prescription screening, drug information services, counselling and monitoring of drug side effects. 87.5% of pharmacists often do checking recipes, 84.3% pharmacists often provide information of drugs to each patient, 3.1% of pharmacists who often perform counseling and 12.5% pharmacists sometimes perform monitoring of drug side effects. The conclusions obtained from the results of this research are most pharmacists in hospitals in the region of Residency Banyumas agreed and already know and understand about screening, prescription drug information, counseling services and monitoring of drug side effects. Prescription screening, drug information services are largely already done by pharmacists in hospitals in the region while the Banyumas Regency counselling and monitoring drug side effects is still much yet to do.

Keywords: Knowledge, attitude, behavior, pharmaceutical service.

PENDAHULUAN

Masalah-masalah dalam pelayanan kesehatan merupakan dampak dari penggunaan obat yang tidak rasional yang terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang. Masalah ini sering dijumpai di unit-unit pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit atau puskesmas. Dalam rangka meningkatkan penggunaan obat yang rasional, seorang farmasis harus mampu mengidentifikasi serta memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat atau *Drug Related Problems* (DRPs) (DepKes RI, 2004).

Angka kejadian *Drug Related Problems* di Indonesia seperti di Cilacap masih cukup tinggi. Menurut penelitian Nurwidiyanti (2010) yang dilakukan di Cilacap pada pengobatan *infark miokard akut* dilaporkan bahwa terjadi *Drug Related Problems* yaitu pada kategori obat tidak dibutuhkan sebesar 21,05% kasus, obat yang dibutuhkan 68,41%, penggunaan obat yang tidak tepat 5,26%, dosis kurang 10,53%, interaksi obat khususnya clopidogrel dengan asetosal 42,10%, interaksi obat antara clopidogrel dengan fondaparinux Na 31,59% dan interaksi obat antara clopidogrel dengan simvastatin sebesar 10,53%. Kemudian pada tahun 2012, kejadian *Drug Related Problems* juga terjadi pada kategori interaksi obat sebesar 20 % dari 140 kasus bronkhitis pada anak di RSUD Cilacap (Kusuma, 2012).

Di negara maju seperti Amerika Serikat, angka kejadian *Drug Related problems* telah diturunkan dengan memberikan pelayanan kefarmasian diantaranya yaitu memberikan informasi kepada pasien mengenai pola hidup yang tepat untuk tercapainya keberhasilan terapi, memberikan informasi tentang pengobatan yang dijalani oleh pasien, monitoring penggunaan obat, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter untuk mencapai kualitas hidup pasien yang optimal (Handayani S.R, *et al.*, 2006).

Perilaku apoteker dalam memberikan konsultasi mengenai informasi obat dan edukasi kepada pasien sangat diperlukan untuk menurunkan kejadian *Drug Related Problems*, tetapi pada kenyataannya untuk saat ini pelayanan kefarmasian yang berupa pemberian informasi obat hanya mengenai cara dan aturan pakai obat dan yang memberikan informasi tersebut bukanlah apotekernya melainkan asisten apoteker (Handayani S.R, *et al.*, 2006).

Strategi lain untuk menurunkan angka kejadian *Drug Related Problems* yaitu berkolaborasi dengan dokter dalam melakukan skrining resep. Suatu penelitian mengenai informasi lisan dan tulisan yang diberikan diawal terapi obat oleh apoteker menunjukkan

PENGETAHUAN, SIKAP..... (Yuni Asih Rustanti, Anjar Mahardian Kusuma)

perbaikan dalam ketaatan pasien sehingga hasil terapi obat optimal. 30% - 50% kasus perilaku ketidakpatuhan pasien dalam menerima obat diakibatkan karena kurangnya edukasi yang berkaitan dengan terapi sampai hambatan biaya yang menjadi masalah dalam pembelian obat (Abdullah dkk, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Kab. Sleman tentang gambaran pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di apotek menunjukkan bahwa komponen *medication record* yakni catatan pengobatan setiap pasien belum dilaksanakan oleh 60% apotek. Hasil wawancara menunjukkan bahwa apoteker mengetahui makna *medication record* tetapi tidak dilaksanakan bagi setiap apotek dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia di apotek dan keterbatasan waktu apoteker di apotek. Komponen skrining resep dalam hal pertimbangan klinis yakni adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat, dll) belum dilaksanakan oleh 44% apoteker. Skrining kesesuaian farmasetik meliputi cara dan lama pemberian obat belum dilaksanakan oleh 50% apoteker (Hartini, *et al.*, 2010).

Sebagai akibat dari perubahan orientasi obat ke pasien (*Pharmaceutical Care*), apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pelayanan kefarmasian agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien sehingga kejadian-kejadian yang tidak diinginkan dapat di cegah (Supardi, *et al.*, 2011). Fungsi dan peran yang dimiliki oleh apoteker harus dapat ditunjukkan melalui sikap dan perilaku sebagai seorang apoteker. Sikap dan perilaku ini sangat menentukan keberhasilan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan mengambil lokasi di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas yang meliputi rumah sakit di wilayah Kabupaten Cilacap, rumah sakit di wilayah Kabupaten Banyumas, rumah sakit di wilayah Kabupaten Purbalingga dan rumah sakit di wilayah Kabupaten Banjarnegara.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Data dikumpulkan menggunakan wawancara, serta alat perekam suara dan alat perekam gambar (kamera) sebagai bukti atas jawaban yang diberikan oleh responden. Data yang dikumpulkan meliputi data identitas apoteker sebagai responden yang meliputi umur, jenis kelamin dan lama pengalaman bekerja. Selain identitas apoteker, data yang dikumpulkan meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku apoteker dalam pekerjaan kefarmasian yang meliputi skrining resep, pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring efek samping obat. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu apoteker yang bekerja dibagian pelayanan kefarmasian dan yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu apoteker yang bekerja di gudang penyimpanan. Setelah semua data terkumpul kemudian dianalisis secara statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, rumah sakit yang berhasil didatangi yaitu 35 rumah sakit dan yang bersedia dijadikan responden sejumlah 11 rumah sakit meliputi tiga rumah sakit di Kab. Banyumas, satu rumah sakit di Kab. Purbalingga, empat rumah sakit di Kab. Cilacap dan tiga rumah sakit di Kab. Banjarnegara. Dari 11 rumah sakit yang bersedia diwawancarai sejumlah 32 apoteker meliputi 5 apoteker laki-laki dan 27 apoteker perempuan yang tersebar di lima rumah sakit milik Pemerintah dan enam rumah sakit milik swasta.

1. Karakteristik Responden

PENGETAHUAN, SIKAP..... (Yuni Asih Rustanti, Anjar Mahardian Kusuma)

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berumur antara 20 sampai 40 tahun (71,88%). Dapat dikatakan apoteker yang bekerja di rumah sakit sebagian besar usianya relatif muda dan pada masa produktif. Terdapat 84,4% apoteker perempuan dan 15,6% apoteker laki-laki, yang sebagian besar memiliki pengalaman bekerja antara 1 sampai 20 tahun.

2. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Tentang Pelayanan Kefarmasian Skrining Resep

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa apoteker yang bekerja di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas sudah mengetahui dan memiliki pemahaman yang baik terhadap skrining resep.

Seluruh apoteker setuju dengan kewajiban apoteker dalam melakukan skrining resep, hal ini sesuai dengan Permenkes No.1027 (2004) yang memuat tanggung jawab apoteker dalam melakukan skrining resep. Dan apoteker juga setuju untuk melakukan konsultasi dengan dokter jika ada keraguan terhadap resep, dan tidak dapat mengganti terapi tanpa sepengetahuan dokter. Hal tidak sejalan dengan peraturan pemerintah no.51 tahun 2009 pasal 24 yang menyebutkan bahwa apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien.

Dari hasil penelitian ini, dijelaskan bahwa 28 responden dengan persentase 87,5% sering melakukan pemeriksaan kesesuaian resep untuk indikasi obat, dosis, durasi terapi dan interaksi obat sedangkan 12,5% jarang melakukan pemeriksaan kesesuaian resep. Kurangnya waktu membuat 12,5% apoteker jarang melakukan pemeriksaan kesesuaian resep padahal didalam Peraturan Pemerintah No. 51 sudah diatur kewajiban apoteker dalam melakukan pemeriksaan kesesuaian resep. 27 apoteker dengan persentase 64,4% dilaporkan sering mengkonsultasikan keraguan resep ke dokter penulis resep dan 15,6% atau 5 apoteker jarang melakukan konsultasi dengan dokter. Informasi yang sering dikonsultasikan yaitu mengenai tulisan dokter yang kurang jelas.

3. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Tentang Pelayanan Kefarmasian dalam Pelayanan Informasi Obat

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat di rumah sakit masih rendah, terlihat dari pemberian informasi yang minimal diberikan oleh apoteker paling banyak hanya cara pakai saja yang dilakukan oleh 15 apoteker dengan persentase 46,9%. 29 apoteker dengan persentase 90,6% setuju dengan penggunaan baju praktik profesi yang bersih dan rapi serta memasang identitas diri pada saat pemberian informasi obat. 30 apoteker dengan persentase 93,7% setuju dengan penggunaan fasilitas komputer dan brosur obat pada saat pelayanan informasi obat hanya 6,3% apoteker yang tidak setuju. Selain itu juga, 87,5% apoteker setuju informasi obat diberikan pada saat penyerahan obat.

Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa pemberian informasi obat selalu dilakukan oleh 6,3% apoteker, sering dilakukan oleh 84,3% apoteker, kadang-kadang dilakukan oleh 9,4% apoteker di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas. Hasil ini menunjukkan bahwa peran apoteker dalam pemberian informasi obat masih belum optimal, terbukti dari masih adanya apoteker yang jarang memberikan pelayanan informasi obat ke pasien.

4. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Tentang Pelayanan Kefarmasian dalam Konseling

25 apoteker dengan persentase 78,125% mampu menjawab dengan benar definisi dari konseling. Sedangkan 7 apoteker dengan persentase 21,875% masih keliru dalam mendefinisikan konseling, hal ini menunjukkan pemahaman mereka yang masih kurang mengenai definisi konseling. 25 apoteker dengan persentase 78,125% menyatakan bahwa tidak ada pembatasan waktu dalam konseling, seperlunya pasien, sedangkan sisanya 7 apoteker dengan persentase 21,875% menganggap harus ada pembatasan waktu konseling agar konselingnya dapat terjadwal dengan baik dan jika banyak pasien yang ingin melakukan konseling, mereka tidak mengantri terlalu lama. Apoteker telah dihimbau oleh IAI untuk memasang jam konsultasi dirumah sakit masing - masing agar pasien dapat mengetahui kapan pasien dapat melakukan konseling dan kapan pasien tidak dapat melakukan konseling, jadi di dalam konseling seharusnya waktunya dibatasi dari jam berapa sampai jam berapa (IAI, 2003).

Dalam penelitian ini, 12,5% apoteker setuju dengan ruang konseling yang terlihat dari counter obat. 24 apoteker dengan persentase 75% setuju dengan konseling yang diberikan kepada pasien dengan atau tanpa resep dan 8 apoteker dengan persentase 25% tidak setuju dengan konseling yang diberikan kepada pasien dengan atau tanpa resep.

Dalam penelitian ini, dijelaskan bahwa belum semua rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas melakukan konseling ke pasiennya. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan konseling di masing-masing rumah sakit dengan penambahan jumlah apoteker sehingga apoteker ada waktu untuk melakukan konseling, adanya ruang khusus konseling dan meningkatkan minat pasien untuk melakukan konseling.

5. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Apoteker Tentang Pelayanan Kefarmasian dalam Monitoring Efek Samping Obat

32 apoteker menjawab dengan benar tentang tujuan monitoring efek samping obat yaitu untuk mengetahui efek terapi, mewaspadaai efek samping obat, dan memastikan kepatuhan pasien, hasil monitoring inilah yang nantinya didokumentasikan dan ditindaklanjuti dengan melakukan perbaikan dan mencegah pengulangan kesalahan (Depkes, 2008).

Seluruh apoteker setuju dengan dilaksanakannya monitoring efek samping obat karena sebagian besar apoteker menyadari bahwa setiap obat pasti ada efek sampingnya, tinggal efek sampingnya itu merugikan atau tidak, selain itu monitoring efek samping obat penting karena bertujuan untuk mengetahui efek terapi, mewaspadaai efek samping obat, dan memastikan kepatuhan pasien (Depkes, 2008).

10 apoteker dengan persentase 31,3% apoteker setuju dengan kewajiban apoteker untuk melakukan monitoring efek samping obat ke semua pasien dan 22 apoteker dengan persentase 68,7% tidak setuju dengan kewajiban apoteker melakukan monitoring efek samping obat ke semua pasien. 43,8% yang dilakukan oleh 14 apoteker lebih setuju dengan pelaksanaan monitoring efek samping obat yang dilakukan hanya untuk penyakit kronis dan degeneratif sedangkan 18 apoteker dengan persentase 56,2% tidak setuju jika monitoring efek samping obat hanya dilakukan untuk penyakit kronis dan degeneratif saja. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes No. 1027/Menkes/SK/2004 yang menyebutkan bahwa pemantauan penggunaan obat dilakukan terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 4 apoteker dengan persentase 12,5% kadang-kadang melakukan monitoring efek samping obat jika ada pasien yang kembali ke

PENGETAHUAN, SIKAP..... (Yuni Asih Rustanti, Anjar Mahardian Kusuma)

apotek atau lewat telpon melaporkan efek samping yang terjadi ketika pasien menggunakan obat. Tetapi sebagian besar apoteker yaitu 87,5% tidak pernah melakukan monitoring efek samping obat. Dari hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang belum melaksanakan monitoring efek samping obat, oleh karena itu pelaksanaan monitoring efek samping obat perlu ditingkatkan.

KESIMPULAN

1. Apoteker yang bekerja di rumah sakit paling banyak pada kelompok usia 20-40 tahun sebanyak 71,88%, perempuan sebanyak 84%, pengalaman bekerja selama 1-20 tahun sebanyak 87,5%.
2. Sebagian besar apoteker mengetahui tentang konsep skrining resep, pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring efek samping obat.
3. Sebagian besar apoteker setuju dengan adanya peraturan yang mengatur tentang kewajiban melaksanakan pelayanan kefarmasian tentang skrining resep, pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring efek samping obat.
4. Skrining resep, pelayanan informasi obat dan konseling sebagian besar sudah banyak dilakukan oleh apoteker di rumah sakit di wilayah Karesidenan Banyumas sedangkan monitoring efek samping obat masih banyak yang belum melakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah N., A., dkk, 2010, *Pengetahuan, Sikap Dan Kebutuhan Pengunjung Apotek Terhadap Informasi Obat Di Kota Depok*, Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan.
- Anonim, 2004, *Peraturan Menteri No : 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia
- Anonim, 2008, *Peraturan Menteri No : 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia
- Anonim, 2009, *Peraturan Pemerintah RI No.51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI, 2008, *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*, Jakarta: Depkes RI.
- Handayani, S.R., Gitawati, R., Muktiningsih, Raharni, 2006, *Eksplorasi Pelayanan Informasi Yang Dibutuhkan Konsumen Apotek Dan Kesiapan Apoteker Memberi Informasi Terutama Untuk Penyakit Kronik Dan Degeneratif*, Majalah Ilmu Kefarmasian, No. 1, Vol III: 38-46.
- Hartini, Y. S., et al., 2010, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Sleman*, Atikel Teknologi Kefarmasian. [terhubung berkala], <http://www.ikatanapotekerindonesia.net/artikel/pharmaupdate/pharmaceutical-teknologi>
- IAI, 2003, *Kompetensi Farmasi Indonesia*, Jakarta.
- Kusuma A.M, 2012, *Tinjauan Interaksi Obat Dalam Terapi Bronkhitis Pada Pediatri Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap*, Purwokerto: Fakultas **PENGETAHUAN, SIKAP..... (Yuni Asih Rustanti, Anjar Mahardian Kusuma)**

Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

- Nurwidiyanti, 2010, *Identifikasi Drug Related Problem Pada Pengobatan Pasien Infark Miokard Akut di RSUD Cilacap tahun 2010 [skripsi]*, Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Pemerintah RI, 2004, *Peraturan Menteri No : 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Supardi, S., Handayani, Raharni, Herman, Susyanty, 2011, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya*, Buletin Penelitian Kesehatan, No. 3, Vol 39: 138-144.