

Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado

Deby Mongi^{1*}, Douglas Pareta¹, Wilmar Maarisit², Jabes Kanter¹

¹Program Studi Farmasi, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

*Penulis Korespondensi : debytf14@gmail.com

Diterima tanggal : 24 Juli 2020; Disetujui tanggal : 30 Juli 2020

ABSTRAK

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara menyeluruh bagaimana sistem pelayanan kefarmasian di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. Responden dalam penelitian ini adalah Apoteker Pengelolah Apotek (APA), Tenaga Teknis Kefarmasian. Berdasarkan hasil penelitian maka di dapatkan hasil bahwa standar pelayanan kefarmasian yang ada di Apotek Telemedika Farma 14 Manado belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan. Standar pelayanan kefarmasian pada pelayanan informasi obat tidak dilakukan informasi kepada konsumen terkait farmakokinetik. Pada saat konseling tidak dilakukan konseling yang terdokumentasi. Pelayanan kefarmasian dirumah belum sepenuhnya dilaksanakan. Pemantauan terapi obat tidak melakukan pemilihan pasien sesuai kriteria, dan tidak melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah dan Monitoring Efek Samping obat belum dilakukan sepenuhnya.

Kata Kunci : evaluasi, pelayanan,kefarmasian,apotek

ABSTRACT

This research is a qualitative descriptive which aims to get a comprehensive information about the pharmaceutical service system at the Telemedika Farma 14 Manado drugstore. Respondents in this research are Pharmacists that Manage Pharmacy , Pharmaceutical Technical Workers. Based on the results of this research, it was found that pharmaceutical service standards inTelemedika Farma 14 Manado drugstore have not fully implemented pharmaceutical service standards based on Minister of Health Regulation. Pharmaceutical service standards in drug information services are not provided information to consumers related to pharmacokinetics. At the time of counseling there was no documented counseling. Pharmaceutical services at home have not yet been fully implemented. Drug therapy monitoring does not select patients according to criteria, and does not document the implementation of drug therapy monitoring. Home Pharmacy Services and Drug Side Effects Monitoring have not been fully implemented.

Keywords : evaluation, service, pharmaceutical, drugstore.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik berperan strategis dalam perbaikan kesehatan masyarakat. Kualitas layanan farmasi dan pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan berorientasi pada konsumen (pasien) harus terus dikembangkan

agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang senantiasa berubah dan meningkat, disamping dapat mengurangi resiko pengobatan [1]. Mutu pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan

kesehatan, dimana pada satu pihak dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata, serta dipihak lain melalui tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar profesi yang telah ditetapkan [2] Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kersasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien [3-7].

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, maka pemerintah menetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang terbagi atas dua kegiatan yaitu Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan pelaporan dan Pelayanan Farmasi Klinik yang meliputi kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di Rumah, Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional [3] Untuk itu, semua tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas profesinya di apotek harus mengacu pada standar yang telah ditetapkan ini.

Apotek Telemedika Farma 14 merupakan salah satu apotek yang terdapat di Kota Manado dan belum pernah melakukan evaluasi standar

pelayanan kefarmasian tentunya mengalami tantangan dalam memberikan pelayanan terhadap pelanggan. Jumlah apotek yang semakin banyak akan menimbulkan persaingan ketat baik dari aspek kualitas pelayanan maupun sarana dan fasilitas. Peningkatan persaingan antar apotek juga didasari oleh adanya perubahan gaya hidup, trend kesehatan, mudahnya mendapatkan informasi digital, meningkatnya kebutuhan obat, jenis penyakit yang semakin kompleks, dan banyaknya lulusan apoteker di Indonesia sehingga meningkatkan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian di apotek yang tidak lagi hanya berorientasi pada obat tetapi lebih berorientasi kepada pasien. Untuk menjamin pelayanan yang maksimal apotek berkewajiban menerapkan standar pelayanan kefarmasian dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 dalam menjalankan prakteknya. Penerapan standar pelayanan kefarmasian yang baik dan sesuai standar, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan apotek terhadap masyarakat.

.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Alat yang akan digunakan dalam penelitian laptop, alat tulis menulis, lembar kerja untuk pengamatan

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel jenuh dimana sampel sama dengan populasi. Responden dalam penelitian ini adalah Apoteker Pengelola Apotek (APA), Tenaga Teknis Kefarmasian

Prosedur Penelitian

Prosedur kerja yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin permohonan untuk melaksanakan penelitian di apotek Telematika Farma 14 Manado.
2. Peneliti meminta kesediaan responden untuk ikut dalam penelitian ini.
3. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi langsung di Apotek Telematika Farma 14 Manado dengan melakukan pengecekan langsung melalui check list dan wawancara.
4. Penyusunan laporan penelitian.
Menarik kesimpulan

Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dihitung persentasenya kemudian dideskripsikan gambaran standar pelayanan kefarmasian di apotek, Selanjutnya ditarik kesimpulan bagaimana penerapan standar pelayanan kefarmasian di apotek Telematika Farma 14 Manado berdasarkan PERMENKES nomer 73 Tahun 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Apotek Telematika Farma 14 Manado sudah sepenuhnya melakukan pengkajian resep sesuai Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016. Karena pada saat menerima resep apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian telah melakukan semua kegiatan yang menyangkut pengkajian resep mulai dari kajian administrasi, kajian kesesuaian farmasetik, sampai pada pertimbangan klinis.

Tabel 1. Pengkajian Resep menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Pelayanan Informasi Obat | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|---|----|-------|-------------------------------|
| 1 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: dosis obat | √ | | |
| 2 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: bentuk sediaan | √ | | |
| 3 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: formulasi khusus | √ | | |
| 4 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: rute dan metode pemberian | √ | | |
| 5 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: efek samping | √ | | |
| 6 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: harga | √ | | |
| 7 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: farmakokinetik | | √ | Keterbatasan waktu dan tenaga |
| 8 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: farmakologi | √ | | |
| 9 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: terapeutik dan alternatif | √ | | |
| 10 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: efikasi | √ | | |
| 11 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui | √ | | |
| 12 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: stabilitas | √ | | |
| 13 | Memberikan informasi kepada konsumen terkait: ketersediaan | √ | | |

Tabel 2. Dispensing Resep menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Dispensing | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|---|----|-------|------------|
| 1 | Menyiapkan obat sesuai permintaan resep | √ | | |
| 2 | Melakukan peracikan obat | √ | | |
| 3 | Memberikan etiket obat | √ | | |
| 4 | Memasukan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda | √ | | |
| 5 | Memeriksa ulang obat yang akan diserahkan | √ | | |

Di Apotek Telematika Farma 14 Manado sudah sepenuhnya melakukan Dispensing sesuai Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016, mulai dari menyiapkan obat, peracikan obat, pemberian etiket, memasukan obat dalam wadah yang sesuai, sampai dengan memeriksa kembali obat sebelum diserahkan.

Tabel 3. Pelayanan Informasi Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Pengkajian Resep | Ya | Tidak | Ket |
|-----|--|----|-------|-----|
| 1 | Kajian administrasi: nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan | √ | | |
| 2 | Kajian administrasi: nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf | √ | | |
| 3 | Kajian administrasi: tanggal penulisan resep | √ | | |
| 4 | Kajian kesesuaian farmasetik: bentuk dan kekuatan sediaan | √ | | |
| 5 | Kajian kesesuaian farmasetik: stabilitas | √ | | |
| 6 | Kajian kesesuaian farmasetik: ketercampuran obat | √ | | |
| 7 | Pertimbangan klinis terkait: ketepatan indikasi dan dosis obat | √ | | |
| 8 | Pertimbangan klinis terkait: aturan, cara dan lama penggunaan obat | √ | | |
| 9 | Pertimbangan klinis terkait: duplikasi dan/atau polifarmasi | √ | | |
| 10 | Pertimbangan klinis terkait: reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lainnya) | √ | | |
| 11 | Pertimbangan klinis terkait: kontraindikasi | √ | | |
| 12 | Pertimbangan klinis terkait: interaksi | √ | | |

bentuk pekerjaan kefarmasian. Evaluasi kegiatan pelayanan informasi obat perlu dilakukan untuk menjamin persepan dan penggunaan obat yang rasional dengan menggunakan buku-buku panduan seperti ISO atau MIMS. Apotek Telemedika Farma 14 Manado belum sepenuhnya melakukan pelayanan informasi obat sesuai Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016 karena belum memberikan informasi kepada pasien terkait farmakokinetik. Dari 13 kegiatan baru sekitar 92.3 % yang sudah dilakukan yaitu kegiatan memberikan informasi terkait dosis obat, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, efek samping, harga, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan

penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, stabilitas, ketersediaan.

Berdasarkan Undang Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009:

Pasal 7 menyebutkan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Pasal 8 menyebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan

Tabel 4. Konseling menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Konseling | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|--|----|-------|------------------------|
| 1 | Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien | √ | | |
| 2 | Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui Three Prime Questions | √ | | |
| 3 | Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi penggunaan obat | √ | | |
| 4 | Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat | √ | | |
| 5 | Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien | √ | | |
| 6 | Melakukan konseling yang terdokumentasi | | √ | Dilakukan secara lisan |

Apotek Telemedika Farma 14 Manado belum melakukan pelayanan konseling yang terdokumentasi, karena konseling yang dilakukan secara lisan. Dari 6 kegiatan baru sekitar 83,3 % yang sudah dilakukan yaitu Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien, menilai pemahaman pasien, menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi penggunaan obat, Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat, Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016 apoteker harus mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.

Tabel 5. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (Menurut Peraturan Menteri Kesehatan no. 73 tahun 2016)

| No. | Pelayanan Kefarmasian Di Rumah | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|--|----|-------|------------------------------|
| 1 | Penilaian/pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan | | √ | Keterbatasan tenaga Apoteker |
| 2 | Identifikasi kepatuhan pasien | | √ | |
| 3 | Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan | | √ | |
| 4 | Konsultasi masalah obat atau masalah kesehatan secara umum | | √ | |
| 5 | Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien | | √ | |
| 6 | Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah | | √ | |

Pelayanan kefarmasian dirumah belum sepenuhnya dilaksanakan karena kurangnya tenaga Apoteker di apotek Telemedika Farma 14 Manado.

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan dapat melakukan pelayanan kefarmasian bersifat kunjungan rumah, terlebih khusus untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya karena di apotek Telemedika Farma 14 melayani pasien BPJS.

Tabel 6. Pemantauan Terapi Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Pemantauan Terapi Obat | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|---|----|-------|------------------------------|
| 1 | Memilih pasien sesuai dengan kriteria | | √ | Keterbatasan tenaga Apoteker |
| 2 | Mengambil data yang dibutuhkan. | √ | | |
| 3 | Melakukan identifikasi masalah terkait obat | √ | | |
| 4 | Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut | √ | | |
| 5 | Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat dikomunikasikan kepada tenaga kesehatan terkait | √ | | |
| 6 | Dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat | | √ | Ada catatan medis pasien |

pasien sesuai kriteria, dan tidak melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat. Dari 6 kegiatan baru sekitar 66,6 % yang sudah dilakukan yaitu apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian mengambil data yang dibutuhkan jika saja ada perubahan dosis atau obat yang diberikan kepada pasien, apoteker melakukan identifikasi jika terjadi masalah terkait obat yang diberikan kepada pasien, apoteker memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut kepada pasien jika ada pasien yang memerlukan pengobatan yang lebih lanjut ke dokter spesialis, Apoteker mengidentifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat dikomunikasikan kepada tenaga kesehatan terkait.

Apoteker harus melakukan pemilihan pasien sesuai dengan kriteria adapun kriteria pasien yang memerlukan pemantauan terapi obat yaitu anak-anak, ibu hamil dan menyusui, lanjut usia, pasien yang menerima lebih dari 5 jenis obat, pasien dengan adanya multidiagnosa, pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan hati, pasien yang menerima obat dengan indeks terapi sempit, pasien penerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan, menentukan prioritas masalah sesuai kondisi, dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat untuk memastikan apakah seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Apoteker menghabiskan waktu intervensi pada resep untuk memastikan pasien menerima terapi yang aman dan efektif. Apoteker komunitas mempengaruhi pada pelayanan pasien dengan mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah

dalam resep. Mengoreksi masalah administratif atau teknis, berpotensi membatasi waktu apoteker untuk kegiatan yang berfokus pada pasien [8].

Tabel 7 .Monitoring Efek Samping Obat (MESO)Resep menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No. | Monitoring Efek Samping Obat (MESO) | Ya | Tidak | Keterangan |
|-----|--|----|-------|------------------------------|
| 1 | Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi memiliki efek samping obat | | √ | Keterbatasan tenaga Apoteker |
| 2 | Mengisi formulir MESO | | √ | |
| 3 | Melaporkan ke pusat MESO | | √ | |

Monitoring Efek Samping obat di Apotek Telemedika Farma 14 belum dilakukan sepenuhnya.

Monitoring Efek Samping perlu dilakukan oleh Apoteker dengan maksud untuk memantau setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Tabel 8. Kriteria keseluruhan standart pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan no.73 tahun 2016

| No | Kegiatan | Presentasi |
|----|--|------------|
| 1 | Pengkajian dan Pelayanan Resep | 100% |
| 2 | Dispensing | 100% |
| 3 | Pelayanan Informasi Obat (PIO) | 92,3% |
| 4 | Konseling | 83,3% |
| 5 | Pelayanan Kefarmasian di Rumah (<i>home pharmacy care</i>) | - |
| 6 | Pemantauan Terapi Obat (PTO) | 66,6% |
| 7 | Monitoring Efek Samping Obat (MESO) | - |

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian yang ada di Apotek Telemedika Farma 14 Manado belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 73 tahun 2016

KESIMPULAN

Standar Pelayanan Kefarmasian yang ada di Apotek Telemedika Farma 14 Manado belum sepenuhnya menerapkan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 73 tahun 2016. Standar pelayanan kefarmasian pada pelayanan informasi obat tidak dilakukan informasi kepada konsumen terkait farmakokinetik. Pada saat konseling tidak dilakukan konseling yang terdokumentasi. Pelayanan kefarmasian di rumah belum sepenuhnya dilaksanakan. Pemantauan terapi obat tidak melakukan pemilihan pasien sesuai kriteria, dan tidak melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah dan Monitoring Efek Samping obat belum dilakukan sepenuhnya

DAFTAR PUSTAKA

[1] Handayani, R. S., Gitawati R., Mutiningsih, S.R., 2009. Eksplorasi Pelayanan Informasi Penyakit Kronis dan Regeneratif, Majalah Ilmu Kefarmasian, III (7), 38-46

[2] Azwar, Azrul, 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi II, PT Bina Rupa Aksara, Jakarta

[3] Surahman, E. M. dan Husen, I. R. 2011. Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasis Pharmaceutical care, Fakultas

Kedokteran Universitas Padjajaran,
Bandung

- [4] Solosa, Y. T., Mongi, J., Untu, S., & Karauwan, F. A. (2019). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Malanu Distrik Sorong Utara. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 120-123.
- [5] Setia, R., Datu, O., Mongi, J., & Tapehe, Y. (2018). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Di Potek Kecamatan Tikala Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 1(1), 9-12.
- [6] Pondaag, I. G., Sambou, C. N., Kanter, J. W., & Untu, S. D. (2020). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Di UPTD Instalasi Farmasi Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(1), 54-61.
- [7] Rumengan, T. O., Mongi, J., Potalangi, N. O., & Karundeng, E. Z. (2019). Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Desa Langsot Kecamatan Tareran I Kabupaten Minahasa Selatan. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 90-95.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan RI No 73 tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- [9] Bishop L. Interventions Performed By Community Pharmacists In One Canadian Province: A Cross-Sectional Study. *Ther Clin Risk Manag.* December 2012:415. Doi:10.2147/Tcrm.S37581