

**PENGEMBANGAN MODEL BIOPSIKOSOSIAL ASUHAN
KEFARMASIAN PADA KASUS PENYAKIT KRONIK:
STUDI KUALITATIF TERHADAP PERSPEKTIF PASIEN PENDERITA
GAGAL JANTUNG (CHF)**

Risya Mulyani*, Herda Ariyani, Dedi Hartanto, Muhammad Anshari
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

*Email: risyamulyani@umbjm.ac.id

Artikel diterima: 4 Desember 2018; Disetujui: 18 Maret 2019

ABSTRAK

Penyakit gagal jantung kongestif (CHF) merupakan penyakit yang paling sering memerlukan perawatan ulang di rumah sakit. Upaya perawatan mandiri (self care) memungkinkan pasien memantau dan mengelola sindrom di rumah, memaksimalkan kesejahteraan, mengurangi angka kematian dan meminimalkan bahaya yang dapat dihindari. Komunikasi, kolaborasi, dan akses pasien terhadap informasi yang buruk menyebabkan perawatan yang tidak efektif. Permasalahan utama dalam asuhan kefarmasian yaitu penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak aman serta ketidakpatuhan terhadap obat-obatan yang diresepkan, salah satunya adalah regimen terapi. Referensi dalam lingkup konsep maupun model/teoritik yang berlatar asuhan farmasi ternyata masih sulit ditemukan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi dimana peneliti akan menggali makna (meaning) personal terkait aspek biopsikososial yang dapat mempengaruhi kualitas asuhan (care) kefarmasian menurut perspektif penderita gagal jantung kongestif (CHF). Partisipan yang ditetapkan pada penelitian ini dipilih secara *purposive* dari keseluruhan pasien penderita CHF yang berobat di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin. Analisis data menggunakan model Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Pada penelitian ini yang menggali makna (*meaning*) personal terkait aspek komunikasi dan kolaborasi yang dapat mempengaruhi kualitas asuhan (care) menurut perspektif penderita CHF dalam aspek biopsikososial diperoleh hasil: ditemukan 4 (empat) tema yang berkaitan dengan komunikasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas) partisipan, yaitu : (1) tangible; (2) responsive; (3) empathy; (4) assurance; ditemukan 3 (tiga) tema yang berkaitan dengan kolaborasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas) partisipan, yaitu : (1) komunikasi efektif; (2) rasa percaya; (3) umpan balik;

Kata kunci: asuhan kefarmasian, interaksi farmasis-pasien, perspektif pasien, gagal jantung kongestif.

ABSTRACT

Congestive heart failure (CHF) is a disease that most often requires repeated treatment in the hospital. Self-care efforts allow patients to monitor and manage home syndrome, maximize well-being, reduce mortality and minimize avoidable hazards. Communication, collaboration, and patient access to bad information lead to ineffective treatment. The main problems in the care of pharmacy are improper and unsafe use of drugs and non-compliance with prescription drugs, one of which is a therapeutic regimen.. This study uses a phenomenological qualitative method in which researchers will explore the personal meaning related to biopsychosocial aspects that can affect the quality of care (pharmacy) according to the perspective of patients with CHF. The participants determined in this study were selected purposively from all patients with CHF who were treated at the Pharmacy Installation in Ulin Hospital Banjarmasin. Data analysis using the Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) model. In this study, which explores personal meaning related to aspects of communication and collaboration that can affect the quality of care, according to the perspective of patients with congestive heart failure (CHF) in the biopsychosocial aspects, the result are: found 4 (four) themes related to results-based communication, qualitative data analysis obtained through in-depth interviews with 11 (eleven) participants, namely: (1) tangible; (2) responsive; (3) empathy; (4) assurance. And found 3 (three) themes related to collaboration based on the results of qualitative data analysis obtained through in-depth interviews with 11 (eleven) participants, namely: (1) effective communication; (2) trust; (3) feedback.

Keywords: *pharmacy care, pharmacist-patient interaction, patient perspective, congestive heart failure.*

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif (CHF) merupakan salah satu masalah kesehatan dalam system kardiovaskular, yang angka kejadiannya terus meningkat. Pada negara-negara berpenghasilan tinggi, CHF mempengaruhi 6-10% dari populasi, yang diperkirakan akan terus meningkat sebesar 25% pada tahun 2030 (Roger *et al.*, 2012). Penderita gagal jantung kongestif (CHF) di Indonesia pada tahun 2012

menurut data dari Departemen Kesehatan mencapai 14.449 jiwa penderita yang menjalani rawat inap di rumah sakit (Waty & Hasan, 2013).

Upaya yang dapat dioptimalkan untuk perawatan CHF adalah perawatan mandiri (self care) yang salah satu unsurnya adalah kepatuhan terhadap regimen obat berlandaskan evident base. Kurangnya komunikasi, kolaborasi, dan akses pasien terhadap informasi

yang buruk menyebabkan perawatan mandiri (self care) yang tidak efektif (Øvretveit, 2012).

Permasalahan utama dalam asuhan farmasi yaitu: (1) Penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak aman (2) Ketidak patuhan terhadap obat-obatan yang diresepkan dan kurang efektivitas (Hassani *et al.*, 2015). Penelitian ini akan meneliti hanya dua aspek yang berkaitan langsung dengan konseptual interaksi yaitu komunikasi dan kolaborasi, sedangkan akses informasi disini diakui sebagai aspek pendukung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi dimana peneliti akan menggali makna (meaning) personal terkait aspek komunikasi dan kolaborasi yang dapat mempengaruhi kualitas asuhan (care) menurut perspektif penderita gagal jantung kongestif (CHF). Makna personal yang diperoleh dari tiap partisipan selanjutnya disusun menjadi pola untuk memperoleh konsep umum asuhan farmasi yang efektif dan

berkualitas.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin mulai dari Bulan April – Oktober 2018. Tahapan penelitian antara lain: melakukan seleksi terhadap pasien yang memenuhi persyaratan penelitian kemudian diberikan inform consent dan menjawab pertanyaan. Observasi dibagi dalam dua bagian yaitu observasi saat atau baru saja memperoleh asuhan farmasi di rumah sakit dan observasi setelah tiga bulan keluar rumah sakit. Wawancara dilakukan guna mendapatkan data-data terkait perspektif pasien dalam rangka memperkuat data-data saat pengamatan (observasi) yang telah dilakukan sebelumnya. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian memberikan pemahaman yang mendalam mengenai perspektif pasien tentang dimensi komunikasi dan kolaborasi dalam asuhan kefarmasian serta

dihasilkan model biopsikososial dalam asuhan kefarmasian melalui pasien penderita gagal jantung kongestif (CHF).

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien penderita gagal jantung kongestif (CHF) yang berobat di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin dengan metode purposive sampling. Total jumlah partisipan sebanyak 11 (sebelas) orang yang terdiri dari 3 (tiga) orang perempuan dan 8 (tiga) orang laki-laki. Uraian mengenai Karakteristik partisipan (P) ada pada Tabel 1.

Berdasarkan studi fenomenologi yang dilakukan terhadap perspektif pasien penderita gagal jantung kongestif (CHF) mengenai kebutuhan dalam pelayanan asuhan kefarmasian ditemukan 4 (empat) tema yang berkaitan dengan komunikasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas) partisipan, yaitu : (1) tangible; (2) responsive; (3) emphaty; (4) assurance;

Tangible merupakan kemampuan tenaga kesehatan dalam

menunjukkan eksistensinya kepada pasien. Kelengkapan informasi dan kenyamanan ruangan layanan adalah merupakan bagian dari tema tangible. *Responsive* merupakan kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pasien Memahami kebutuhan pasien adalah merupakan bagian dari tema *emphaty*. Keyakinan pada terapi yang didapatkan dan bebas dari keraguan serta keamanan merupakan bagian dari tema *assurance*.

Keempat tema tersebut terbentuk dari pernyataan partisipan. Skema hubungan antar tema terhadap kualitas Komunikasi dapat dilihat pada gambar 1.

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan

informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat

keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2008).

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Pasien	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Latar Belakang Budaya	Lama Menderita CHF
P1	66	P	D1	Banjar	1,5 tahun
P2	66,5	L	SMA	Banjar	9 tahun
P3	51	L	SMA	Banjar	1 bulan
P4	60	P	SMA	Banjar	5,5 tahun
P5	51	L	Strata 1	Banjar	3 tahun
P6	63	L	Strata 1	Jawa	6,2 tahun
P7	58	P	SMA	Banjar	5 tahun
P8	56	L	D3	Jawa	3 tahun
P9	65	L	SMA	Jawa	4 tahun
P10	67	L	Strata 1	Banjar	8 tahun
P11	64	L	SMA	Banjar	5,5 tahun

Komunikasi merupakan sesuatu yang penting untuk setiap individu. Komunikasi kesehatan menjadi bagian yang penting dari aspek kesehatan dan kesejahteraan psikologis karena komunikasi kesehatan mencakup upaya pencegahan penyakit (disease prevention), promosi kesehatan serta peningkatan kualitas hidup (Baxter & Jack, 2008).

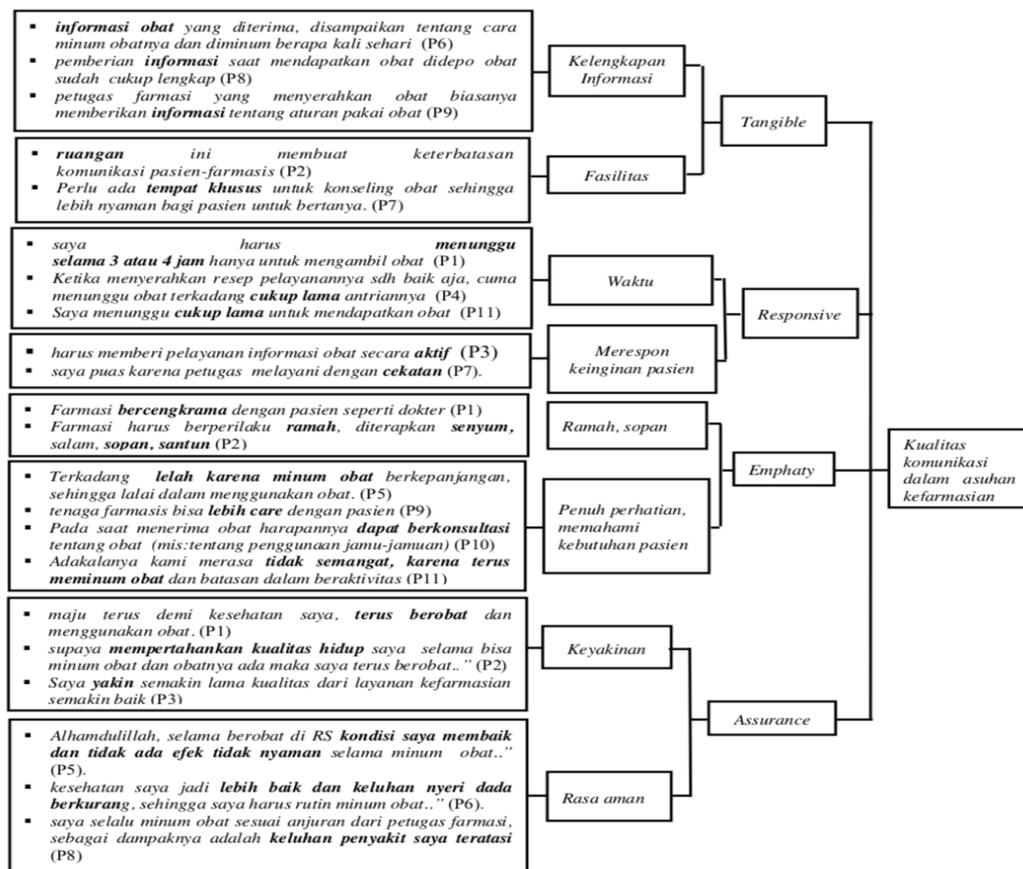
Berdasarkan studi fenomenologi yang dilakukan terhadap perspektif pasien penderita gagal jantung kongestif (CHF)

mengenai kebutuhan dalam pelayanan asuhan kefarmasian ditemukan 3 (tiga) tema yang berkaitan dengan kolaborasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas) partisipan, yaitu : (1) komunikasi efektif; (2) rasa percaya; (3) umpan balik.

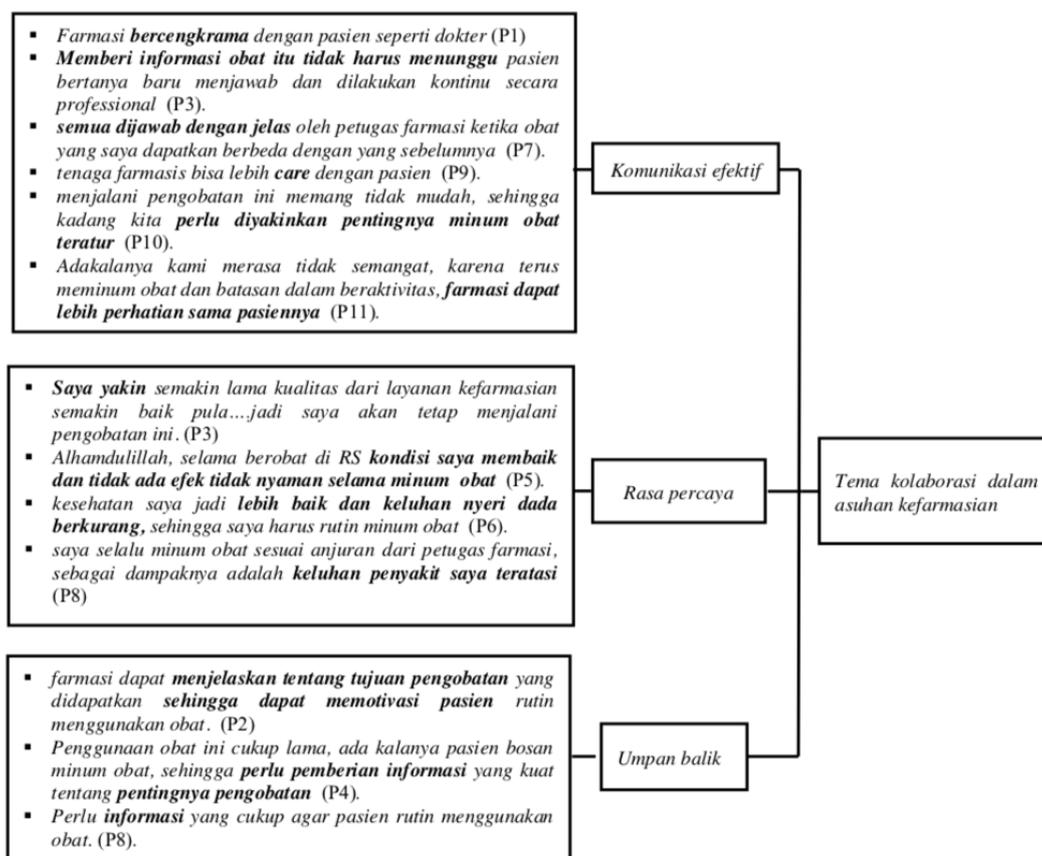
Kemampuan dalam menyampaikan pesan dan informasi dengan baik, menjadi pendengar yang baik merupakan bagian dari

tema komunikasi efektif. Rasa percaya terjadi saat seseorang percaya terhadap tindakan orang lain. Umpan balik membantu individu mendapatkan kesadaran sendiri, membantu untuk membangun pemahaman yang baik, Ketiga tema ini didapat dari yang terbentuk dari pernyataan partisipan.

Skema hubungan antara tema dengan kolaborasi ada pada gambar 2. Memberi dan menerima umpan balik, membantu individu mendapatkan kesadaran sendiri, membantu tim kolaboratif untuk membangun pemahaman dan hubungan kerja yang efektif.



Gambar 1. Dimensi Kualitas Komunikasi dalam Asuhan Kefarmasian



Gambar 2. Dimensi Kolaborasi dalam Asuhan Kefarmasian

KESIMPULAN

Pada penelitian ini yang menggali makna (meaning) personal terkait aspek komunikasi dan kolaborasi yang dapat mempengaruhi kualitas asuhan (care) menurut perspektif penderita CHF dalam aspek biopsikososial diperoleh hasil: ditemukan 4 (empat) tema yang berkaitan dengan komunikasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas)

partisipan, yaitu : (1) *tangible*; (2) *responsive*; (3) *emphaty*; (4) *assurance*.

Selain itu juga ditemukan 3 (tiga) tema yang berkaitan dengan kolaborasi berdasarkan hasil analisis data kualitatif yang didapatkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 (sebelas) partisipan, yaitu : (1) komunikasi efektif; (2) rasa percaya; (3) umpan balik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diberikan kepada
KEMENRISTEK DIKTI yang telah
memberikan bantuan dana melalui
Hibah Penelitian Dosen Pemula
Tahun Pelaksanaan 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Baxter, P. and Jack, S. (2008) *The Qualitative Report Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers*, *The qualitative report/qualitative report*, 13(2), pp. 544–559. doi: citeulike-article-id:6670384.
- Hassani, S., Eshraghi, A., Taheri, M., Hematian, F. and Sahraei, Z. (2015) 'Role of clinical pharmacists' interventions in detection and prevention of medication errors in a medical ward', *Journal of Pharmaceutical Care*, 3(4), pp. 54–60. doi: 10.1007/s11096-011-9494-1.
- Liliweri, A. 2008. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Øvretveit, J. (2012) *'Do changes to patient-provider relationships improve quality and save money? A review of the evidence about value improvements made by changing communication, collaboration and support for self-care'*, The Health Foundation, London, www.health.org.uk, (June). Available at: http://www.health.org.uk/sites/health/files/DoChangesToPatientProviderRelationshipsImproveQualityAndSaveMoney_fullversion.pdf.
- Roger, V. L., Go, A. S., Lloyd-Jones, D. M., Benjamin, E. J., Berry, J. D., Borden, W. B., Bravata, D. M., Dai, S., Ford, E. S., Fox, C. S., Fullerton, H. J., Gillespie, C., Hailpern, S. M., Heit, J. A., Howard, V. J., Kissela, B. M., Kittner, S. J., Lackland, D. T., Lichtman, J. H., Lisabeth, L. D., Makuc, D. M., Marcus, G. M., Marelli, A., Matchar, D. B., Moy, C. S., Mozaffarian, D., Mussolino, M. E., Nichol, G., Paynter, N. P., Soliman, E. Z., Sorlie, P. D., Sotoodehnia, N., Turan, T. N., Virani, S. S., Wong, N. D., Woo, D. and Turner, M. B. (2012) 'Heart Disease and Stroke Statistics—2012 Update', *Circulation*, 125(1), pp. 2–220. doi: 10.1161/CIR.0b013e31823ac046.
- Waty, M. and Hasan, H. (2013) 'Prevalensi Penyakit Jantung Hipertensi pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUP H. Adam Malik Prevalence of Hypertensive Heart Disease in Congestive Heart Failure Patients at', *E-Journal FK USU*, 1(1), pp. 1–5.