

EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT TIPE D SE-KOTA PEKALONGAN BERDASARKAN PETUNJUK TEKNIS STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT TAHUN 2019

Evaluation of the Standard Pharmaceutical Services Implementation in Type D Hospitals in Pekalongan based on the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019

Difya Dita Maharani¹, St Rahmatullah², Wulan Agustin Ningrum³, Yulian Wahyu Permadi⁴
Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jalan Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Kabupaten Pekalongan
Email : difya.ditam26@gmail.com

Abstract— Evaluation of the Standard Pharmaceutical Services Implementation in Type D Hospitals in Pekalongan based on the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019

Pharmaceutical services in hospitals are an inseparable part of the hospital health service system that is patient-oriented. In carrying out pharmaceutical services must refer to the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019. This study aims to determine the implementation of Pharmaceutical Service Standards for Type D Hospitals in Pekalongan based on the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019. This study used analytic descriptive quantitative method with a survey approach. Data collection using a questionnaire and then analyzed using univariate. The sampling technique used was total sampling with a sample size of 22 who met the inclusion criteria. The results showed that all there were 22 respondents (100%) stated that overall management of pharmaceutical preparations, medical devices, and consumable medical materials at Type D Hospitals in Pekalongan City was very good. There were 22 respondents (100%) stated that overall clinical pharmacy service at Type D Hospitals in Pekalongan City was in good category.

Keyword : Pharmaceutical Services Standards, Type D hospitals, Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019

Abstrak— Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien. Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian harus mengacu Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif analitik dengan pendekatan *survey*. Pengumpulan data menggunakan metode kuesioner tertutup kemudian di analisis dengan univariat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 22 yaitu 7 Apoteker dan 15 TTK yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden menyatakan secara

keseluruhan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sangat baik yaitu 22 responden (100%) dan seluruh responden menyatakan secara keseluruhan pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan kategori baik yaitu 22 responden (100%).

Kata kunci : *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019, Rumah Sakit Tipe D, Standar Pelayanan Kefarmasian*

PENDAHULUAN

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yaitu bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Depkes RI, 2016). Apoteker yang bekerja di Rumah Sakit dituntut untuk merealisasikan perluasan paradigma Pelayanan Kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien. Untuk itu kompetensi Apoteker perlu ditingkatkan secara terus menerus agar perubahan paradigma tersebut dapat diimplementasikan. Apoteker memenuhi hak pasien agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti tuntutan hukum. Dengan demikian, Apoteker Indonesia dapat berkompetisi dan menjadi tuan rumah di negara sendiri (Depkes RI, 2016).

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dinyatakan jika dalam menjalankan praktik kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker harus menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian yang diamanahkan yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan (Depkes RI, 2016). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 34 tahun 2016 dan perubahannya

dalam Permenkes nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan jika untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien, diperlukan suatu standar yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian yaitu tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2016).

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, apoteker mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit telah memuat berbagai macam aktifitas baik pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan dan merupakan tanggung jawab seorang apoteker. Tetapi, pada praktiknya masih terdapat beberapa aspek pelayanan kefarmasian yang memerlukan penjelasan lebih lanjut yang belum dimuat dalam standar pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, Kemenkes RI menerbitkan Buku

Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019 (2019) membahas rincian tentang pelayanan kefarmasian yang mencakup pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik meliputi tujuan, manfaat, pihak yang terlibat, sarana dan prasarana yang dibutuhkan, tahapan pelaksanaan dan evaluasi dalam pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2016).

Kegiatan yang dilakukan instalasi farmasi di Rumah Sakit meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bmph. Pada pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan sangat diperlukan peran profesionalisme apoteker karena merupakan salah satu pelaksana pelayanan kesehatan. Apoteker harus berperan secara langsung dalam pelayanan kefarmasian klinik dan berinteraksi langsung dengan pasien agar dapat tercapainya terapi secara maksimal. Hal ini menunjukkan apoteker sangat berpengaruh dengan berhasilnya penerapan standar pelayanan kefarmasian. Menurut Permenkes RI bahwa pelayanan farmasi yang dilakukan meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat dan pemantauan kadar obat dalam darah, home pharmacy care (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya Apoteker dan Tenaga kefarmasian di Rumah Sakit sangat berpengaruh dalam pelayanan farmasi

klinik hal ini ditujukan dengan terpenuhinya standar pelayanan farmasi klinik yaitu aspek pelayanan dan pengerjaan resep. Selain itu, dalam aspek rekonsiliasi obat dan visite (Lolita, 2019). Suatu pelayanan kefarmasian juga dapat dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat serta informasi obat diukur dari waktu dan melakukan kegiatan kefarmasian berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan (Ihsan dkk, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang dibuat berdasarkan pedoman dari Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit dengan rincian pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bmph sebanyak 45 point pertanyaan meliputi aspek pengelolaan, pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian dan administrasi. serta pelayanan farmasi klinik sebanyak 60 point pertanyaan meliputi aspek pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan

obat, rekonsiliasi obat, PIO, Konseling, Visite, PTO, MESO, EPO, Dispensing sediaan steril, PKOD dan Home pharmacy care.

Bahan

Bahan penelitian ini adalah kertas dan bolpoin atau sejenisnya yang dapat digunakan untuk mengisi kuesioner yang diisi oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Metode

Jenis penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif analitik adalah penelitian yang bertujuan mendapatkan gambaran atau deskriptif tentang suatu yang objektif (Notoadmojo, 2012). penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *Survey*. Teknik Pengambilan data dengan menggunakan metode kuesioner tertutup.

Penilaian kuisisioner menggunakan penelitian skala Guttman yaitu penelitian yang mendapatkan jawaban tegas dari suatu permasalahan yang ditanyakan. Penilaian skala pada penelitian ini terdapat dua jawaban alternative yaitu ya dan tidak.

Populasi dan sampel

Populasi pada penelitian ini adalah Apoteker yang berjumlah 7 orang dan TTK yang berjumlah 15 orang di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan yaitu RS Karomah Holistic. RS Umum Aro, RS Umum Bhakti waluyo. Sampel pada penelitian adalah apoteker dan TTK Yyang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 22 orang.

Uji validitas dan reliabilitas

dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada bulan Juli 2020.

1. Uji validitas

Hasil pengolahan data uji validitas kuesioner pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan

medis habis pakai dengan menggunakan bantuan program komputer diketahui nilai r hasil dari 45 pertanyaan semua berada di atas nilai r tabel ($r=0,632$) dengan rentang nilai 0,776–0,833, sehingga dapat disimpulkan bahwa 55 pertanyaan kuesioner pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai tersebut sudah valid.

Hasil pengolahan data uji validitas kuesioner pelayanan farmasi klinik dengan menggunakan bantuan program komputer diketahui nilai r hasil dari 60 pertanyaan semua berada di atas nilai r tabel ($r=0,632$) dengan rentang nilai 0,641–0,834, sehingga dapat disimpulkan bahwa 10 pertanyaan kuesioner pelayanan farmasi tersebut sudah valid.

2. Uji Reliabilitas

Hasil pengolahan data uji reliabilitas dengan menggunakan bantuan program komputer diketahui nilai *Alpha* kuesioner pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (0,989) dan pelayanan farmasi klinik (0,991) berada di atas nilai konstanta (0,6), sehingga dapat disimpulkan semua pertanyaan kuesioner pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik tersebut sudah reliabel.

Analisa Data

Data yang telah diperoleh kemudian di analisis menggunakan univariat pada SPSS versi 16. Analisa univariat digunakan untuk menganalisis variabel-variabel secara deskriptif dengan cara menghitung frekuensi dan proporsi

masing-masing variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan dan pelayanan farmasi klinik Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Untuk dapat menganalisis dari setiap variabel dengan menggunakan : Skala penilaian

No	Rentang	Kategori
1	0 – 20 %	Sangat Kurang
2	21-40 %	Kurang
3	41-60 %	Cukup
4	61-80 %	Baik
5	81- 100 %	Sangat baik

(Riduan dan Akdon, 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Juni – 5 Agustus 2020 di 3 Rumah Sakit yaitu di Rumah Sakit tipe D Se-Kota pekalongan yang meliputi RS Umum Bhakti Waluyo, RS Karomah Holistic, RS Umum Aro Kota Pekalongan. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling* dan didapatkan berdasarkan kriteria inklusi didapat sebanyak 22 responden dengan rincian 15 TTK, 4 Apoteker Pendamping dan 3 Apoteker Penanggung Jawab. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dimana dalam analisis menghasilkan distribusi frekuensi dari setiap variabel secara deskriptif dengan menghitung persentasenya. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut :

Analisis univariat pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMPH

1. Pemilihan

Distribusi frekuensi responden menyatakan pemilihan sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Berdasarkan Permenkes RI NO 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Evaluasi terhadap Formularium Rumah Sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan Rumah Sakit.

2. Perencanaan kebutuhan

Distribusi frekuensi responden menyatakan perencanaan kebutuhan sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Perencanaan dilakukan agar terhindar dari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan sisa persediaan, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan.

3. Pengadaan

Distribusi frekuensi responden menyatakan perencanaan kebutuhan sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Pengadaan dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang paling efektif harus menjamin jumlah, ketersediaan, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan

sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan pemasok, pemilihan metode pengadaan, pemilihan metode pengadaan penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk menjamin Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

4. Penerimaan

Distribusi frekuensi responden menyatakan penerimaan sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Penerimaan dilakukan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

Distribusi frekuensi responden menyatakan penyimpanan sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi melakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang meliputi persyaratan stabilitas dan

keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Penyimpanan sediaan farmasi harus sesuai dengan tempatnya dan layak sehingga tidak mengganggu kestabilan sediaan farmasi tersebut. Setiap obat memiliki sifat fisika kimia yang berbeda-beda, sehingga penyimpanannya harus sesuai dengan karakteristik sifat fisika kimia obat supaya kestabilan obat tetap terjaga (Palupiningtyas, 2014).

6. Pendistribusian

Distribusi frekuensi responden menyatakan pendistribusian sangat baik yaitu 22 responden (100%). Pendistribusian yaitu kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit perlu menentukan sistem distribusi yang tepat agar menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

7. Pemusnahan dan penarikan

Distribusi frekuensi responden menyatakan penyimpanan sangat baik yaitu 22 responden (100 %).

Pemusnahan dilakukan pada Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan

kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan atau dicabut izin edarnya. Tahapan pemusnahan terdiri dari membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan, menyiapkan Berita Acara Pemusnahan, mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait, menyiapkan tempat pemusnahan kemudian melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

8. Pengendalian

Distribusi frekuensi responden menyatakan pendistribusian sangat baik yaitu 22 responden (100%).

Berdasarkan Permenkes RI NO 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian menyebutkan jika dalam mengendalikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan dengan cara mengevaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*), mengevaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*) dan *Stok opname* yang dilakukan secara periodik dan berkala.

9. Administrasi

Distribusi frekuensi responden menunjukkan administrasi sangat baik yaitu 14 responden (63,6%). Hasil penelitian juga menunjukkan adanya responden rumah sakit yang belum membuat administrasi keuangan. Hal ini belum sesuai dengan Permenkes RI NO 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa administrasi harus dilakukan secara

tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Analisis univariat pelayanan farmasi klinik

1. Pengkajian dan pelayanan resep

Distribusi frekuensi responden menunjukkan sangat baik yaitu 22 responden (100 %). Kegiatan pengkajian resep dalam pemeriksaan administratif yang harus tercantum dalam resep identitas pasien (nama, usia, jenis kelamin, dan berat badan pasien) identitas dokter (nama, SIP, alamat, nomer telepon, dan paraf dokter), seluruh (100%) responden di rumah sakit melakukan pemeriksaan administratif resep. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Lolita (2019) yang menunjukkan seluruh (100%) responden di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang melaksanakan pengkajian dan pelayanan resep.

Pada penelitian ini pemeriksaan administratif resep dilakukan oleh apoteker dan TTK. Berdasarkan hasil penelitian, pemeriksaan ketepatan indikasi dan dosis obat serta pemeriksaan aturan cara, dan lama penggunaan obat

2. Penelusuran riwayat penggunaan obat (PRPO)

Distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan penelusuran riwayat penggunaan obat sangat baik yaitu 22 responden (100%).

kegiatan penelusuran riwayat pengobatan yang dilakukan meliputi apoteker akan menanyakan langsung kepada pasien atau keluarga pasien mengenai tentang riwayat

konsumsi obat, alergi pasien terhadap obat-obatan, kepatuhan minum obat hal ini untuk mengetahui regimen penggunaan obat (obat sisa).

3. Rekonsiliasi obat

Distribusi frekuensi responden menunjukkan rekonsiliasi baik yaitu 14 responden (73,6%). Menurut Permenkes RI NO 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian bahwa kegiatan rekonsiliasi obat yang dilakukan meliputi Apoteker mencatat penggunaan obat (nama, indikasi, dosis, frekuensi, dan rute), riwayat alergi dan efek samping obat pasien, apoteker akan mencocokkan catatan resep yang diterima dengan catatan yang ditulis oleh perawat. Proses ini juga dilakukan pada pasien rawat jalan, pasien pindah ruangan, pasien baru dari klinik dan pasien pindahan dari rumah sakit. Karena keterbatasan jumlah apoteker dirumah sakit, biasanya kegiatan ini dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang banyak dan untuk mengefisienkan waktu.

Secara umum proses rekonsiliasi obat dirumah sakit sudah berjalan dengan baik, namun masih ada responden yang tidak membandingkan data riwayat pengobatan pasien karena data rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan para petugas kesulitan melakukan rekonsiliasi obat.

4. PIO

Distribusi frekuensi menunjukkan cukup yaitu 14 responden (63,6%). Hasil penelitian juga menunjukkan adanya rumah sakit yang belum

memiliki ruangan khusus PIO yang dilengkapi pustaka dan telepon serta belum membuat semacam bulletin atau *leaflet* tentang obat-obatan.

Proses pelaksanaan Pemberian Informasi Obat (PIO) di rumah sakit dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan pasien mengenai obat yang diterima, pemberian informasi kepada pasien rawat inap yang hendak pulang. Penjelasan obat pada saat penyerahan obat untuk pasien atau keluarga pasien rawat jalan, serta pembuatan buku formularium rumah sakit. Secara umum Pelayanan Informasi Obat

5. Konseling

Distribusi frekuensi menunjukkan 14 responden (63,6%). Apoteker di rumah sakit melakukan konseling terkait terapi obat yang digunakan pasien baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Apoteker yang melakukan konseling selalu berkomunikasi aktif dengan pasien hal ini bertujuan untuk menggali wawasan pasien terkait terapi obat yang digunakan oleh pasien. Secara umum konseling di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik, namun masih ada Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan belum memiliki ruang khusus konsultasi.

6. Visite

Distribusi frekuensi menunjukkan baik yaitu 22 responden (100%). Secara umum kegiatan *visite* di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik. Apoteker berkunjung ke bangsal sendiri atau bersama tenaga medis kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung, Apoteker

menyajikan informasi obat saat visit kepada dokter, Apoteker saat visit melakukan pemantauan terapi obat dan reaksi obat yang tidak diinginkan.

7. PTO

Distribusi frekuensi responden menunjukkan sangat baik yaitu 22 responden (100%). Secara umum kegiatan pemantauan terapi obat (PTO) di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik. Apoteker melakukan pemantauan terhadap pasien terkait efek samping dan efektivitas pasien, Apoteker memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional terhadap pasien, Apoteker memberikan rekomendasi penyelesaian masalah terkait obat.

Terapi pengobatan yang aman yaitu obat yang digunakan pada pasien tidak menimbulkan efek samping obat pada saat digunakan oleh pasien. Terapi yang Efektif berarti obat yang di gunakan oleh pasien memberikan efek penyembuhan pada pasien terhadap suatu penyakit atau keluhan yang di alami pasien. Rasional yang dimaksudkan yaitu pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individual, untuk jangka waktu yang tepat dan dalam biaya terapi terendah bagi pasien.

8. MESO

Distribusi frekuensi responden sangat baik yaitu 16 responden (72,7%). Secara umum kegiatan monitoring efek samping obat (MESO) di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik. Rumah Sakit ini

memiliki formulir MESO dan algoritma Naranjo, apoteker mendiskusikan dan mendokumentasi dengan Tim Farmasi dan Terapi bila ditemukan efek samping obat, apoteker melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional jika terjadi efek samping obat yang tidak diinginkan, Apoteker memantau setiap respon terhadap obat yang dikehendaki.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian responden menyatakan monitoring efek samping obat (MESO) Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan yang kurang yaitu 6 responden (27,3%). Hal ini dapat disebabkan karena adanya apoteker yang masih baru bekerja (< 1 tahun) di rumah sakit. Apoteker di rumah sakit belum pernah mendeteksi adanya kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki, namun apoteker akan melakukan identifikasi obat-obatan yang memiliki resiko tinggi yang dapat menyebabkan efek samping obat pada pasien. Apoteker juga belum melakukan evaluasi terhadap laporan efek samping obat yang digunakan karena selama ini belum ada kasus efek samping obat yang terjadi di rumah sakit.

9. EPO

Distribusi frekuensi responden menunjukkan sangat baik yaitu 22 responden (100%). Secara umum kegiatan evaluasi penggunaan obat (EPO) di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik. Apoteker melakukan evaluasi pola peresepan obat, Apoteker melakukan evaluasi pola penggunaan obat, Apoteker melakukan evaluasi kersasionalan penggunaan (indikasi,

dosis, rute pemberian, hasil terapi), Apoteker melakukan evaluasi hasil terapi dan Apoteker melakukan evaluasi farmako ekonomi, (analisis minimalisasi biaya, analisis efektifitas biaya, analisis manfaat biaya, analisis utilitas biaya).

Evaluasi Penggunaan Obat merupakan suatu penjaminan mutu yang sah secara organisasi, terstruktur dan berkelanjutan dengan tujuan untuk memastikan obat yang digunakan secara tepat, aman, dan efektif. Apoteker melakukan evaluasi dan tindak lanjut dari masalah obat didasarkan pada hasil terapi obat pasien (Lolita, 2019).

10. Dispensing sediaan steril

Distribusi frekuensi responden menunjukan sangat baik yaitu 8 responden (36,4%) dan baik yaitu 8 responden (36,4%). Secara umum kegiatan evaluasi dispensing sediaan steril di Rumah Sakit Tipe D Kota Pekalongan sudah berjalan dengan baik. Sebagian rumah sakit belum mempunyai sarana dan prasarana dispensing sediaan steril (HVAC), *Laminar Air Flow Cabinet/Isolator*, Passbox, HEPA Filter, Trolley, Rak obat, Box obat & Lemari pendingin obat dan dispensing sediaan steril tidak dilakukan di ruangan khusus (*clean room*).

11. PKOD

Distribusi frekuensi responden menunjukan kurang yaitu 16 responden (72,7%). Secara umum kegiatan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) di Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan belum berjalan dengan baik. Apoteker tidak melakukan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD), Apoteker tidak melakukan penilaian kebutuhan

pasien yang membutuhkan PKOD dan Apoteker tidak menganalisis hasil pemeriksaan kadar obat dalam darah dan memberikan rekomendasi. Hal ini dikarenakan SDM rumah sakit yang terbatas sehingga tidak dapat melaksanakan kegiatan PKOD dan belum memiliki alat penunjang yang memadai untuk menerapkan kegiatan PKOD.

12. Pharmacy home care

Distribusi frekuensi responden menunjukan seluruh responden menyatakan *pharmacy home care* sangat kurang yaitu 22 responden (100%). Secara umum kegiatan *pharmacy home care* di Rumah Sakit Tipe D di Kota Pekalongan belum dilaksanakan. Hal ini dikarenakan keterbatasan jumlah SDM, keterbatasan waktu dan keterbatasan biaya operasional sehingga tidak dapat melaksanakan kegiatan *pharmacy home care*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasipe D Se-Kota Pekalongan berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Evaluasi pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai didapatkan hasil untuk pelaksanaan pemilihan sangat baik (100%), pelaksanaan perencanaan kebutuhan sangat baik (100%), pelaksanaan pelaksanaan pengadaan sangat baik (100%), pelaksanaan penerimaan sangat baik (100%), pelaksanaan penyimpanan sangat baik (100%), pelaksanaan pendistribusian sangat baik (72,7%), pelaksanaan pemusnahan dan

- penarikan sangat baik (100%), pelaksanaan pengendalian sangat baik (100%), pelaksanaan administrasi sangat baik (63,6%).
2. Evaluasi Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik didapatkan hasil untuk pelaksanaan Pengkajian dan Pelayanan Resep sangat baik (100%), pelaksanaan riwayat penggunaan obat sangat baik (100%), pelaksanaan rekonsiliasi obat baik (73,6%), pelaksanaan pelayanan informasi obat (pio) cukup (63,6%), pelaksanaan konseling baik (100%), pelaksanaan *visite* baik (100%), pelaksanaan pemantauan terapi obat (PTO) sangat baik (100%), pelaksanaan monitoring efek samping obat (MESO) sangat baik (72,7%), pelaksanaan evaluasi penggunaan obat (EPO) sangat baik (100%), pelaksanaan dispensing sediaan steril sangat baik (36,4%), pelaksanaan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) kurang (72,7%), pelaksanaan *pharmacy home care* sangat kurang (100%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji dan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT atas segala kemudahan sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit Tipe D Se-Kota Pekalongan Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019”. Terimakasih kepada segala pihak yang terlibat dalam penelitian ini, kepada civitas akademik, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Dosen Pembimbing, Dosen Penguji, Tenaga Kefarmasian di RSU ARO, RSU Bhakti Waluyo dan RS Karomah Holistic.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T. (2019). Analisis Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 72 Tahun 2016 di RS X Kabupaten Bekasi. *Jurnal Inkofar * Volume 1 No. 2 Desember 2019 * ISSN: 2615-3645 (Print) / 2581-2920 (Online)*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Ihsan Sunandar, Rezky P, Akib N. (2014). Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal. Vol 1 No.2*. Universitas Halu Oleo Kendari.
- Lolita, D. (2019). *Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis Di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016*. Skripsi. Pontianak : Universitas Tanjung Pura.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Trianengsih, A.T. (2018). *Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*

*Terhadap Tatakelola SDM Instalasi
Farmasi RSUD Mayjen H. A Thalib
Kerinci Tahun 2018. Jurnal. Padang :
Universitas Andalas.*