

Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas area Kabupaten Pekalongan Tahun 2019

Laela Karima¹, Wulan Agustin Ningrum², Rini Krisiyanti³, Yulian Wahyu Permadi⁴

Program Studi Sarjana Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl. Raya Ambokembang No.8 Pekajangan Pekalongan 51172
Puskesmas Kabupaten Pekalongan
Email: laelakarima87@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan yang langsung serta bertanggungjawab terhadap pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas area Kabupaten Pekalongan Tahun 2019. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif pengambilan sampel menggunakan cara total sampling berjumlah 37 tenaga kefarmasian yang memenuhi kriteria inklusi dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner kemudian dianalisis secara *univariat*. Hasil penelitian untuk pelayanan farmasi klinik dengan hasil pengkajian dan pelayanan resep sangat baik (100%), pelayanan informasi obat kategori sangat baik (58,3%), konseling kategori cukup (56,8%), *visit* kategori sangat kurang (57,1%), monitoring efek samping obat kategori baik (43,2%), pemantauan terapi obat kategori sangat baik (35,1%) dan evaluasi penggunaan obat kategori baik (54,1%).

Kata Kunci: Evaluasi, Peraturan, Tenaga kefarmasian, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dengan menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang

dilakukan secara menyeluruh, terpadu serta berkesinambungan.

Konsep dari kesatuan upaya kesehatan menjadi pedoman untuk pegangan semua fasilitas dari pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk pelayanan kesehatan di puskesmas. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas diharapkan dapat meningkatkan mutu, tenaga kefarmasian terjamin akan kepastian hukum dan

mengharuskan adanya perluasan pola berfikir yang berorientasi dari produk (*drug oriented*) menjadi suatu paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patients oriented*) dengan melaksanakan *Pharmaceutical Care* (Kemenkes RI, 2016).

Tenaga kefarmasian memiliki tolok ukur dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di puskesmas, standar pelayanan kefarmasian di puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. Pelayanan farmasi klinik bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggungjawab kepada pasien dilakukan oleh tenaga kefarmasian untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini dikarenakan belum semua pasien tahu dan sadar akan apa yang harus dilakukan tentang obat-obatnya, oleh sebab itu untuk mencegah penggunaan obat tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patients safety*) dan adanya interaksi obat yang tidak dikehendaki.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan cara total sampel. Sampel adalah tenaga kefarmasian yang bekerja di puskesmas area Kabupaten Pekalongan dan memenuhi kriteria inklusi, sejumlah 37

responden yang terdiri dari 16 Apoteker dan 21 TTK.

Teknik pengolahan menggunakan lembar kuesioner berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 dengan pilihan jawaban pertanyaan *favorable* jika melaksanakan pelayanan kefarmasian bernilai 1 sedangkan pertanyaan *unfavorable* jika melaksanakan pelayanan bernilai 0.

ANALISIS DATA

Teknik analisis data menggunakan analisis univariat, dengan menghitung presentase pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Data yang didapatkan selanjutnya diolah dengan menggunakan aplikasi statistik. Untuk mengevaluasi atau menilai dari jawaban tenaga kefarmasian, hasil kuesioner ditentukan dengan skala penilaian:

Skala Penilaian

Urutan	Rentang	Kategori
1	81 % - 100 %	Sangat Baik
2	61 % - 80 %	Baik
3	41 % - 60 %	Cukup
4	21 % - 40 %	Kurang
5	0 % - 20 %	Sangat Kurang

(Riduwan dan Akdon, 2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti telah melaksanakan penelitian di 27 puskesmas area Kabupaten Pekalongan pada tanggal 13 Juli 2019 sampai dengan tanggal 20 Juli 2019 kemudian dilanjutkan kembali pada tanggal 22 Agustus 2019 sampai dengan tanggal 30 Agustus 2019. Didapatkan 37 tenaga kefarmasian yang terdiri dari 16 apoteker dan 21 TTK sedangkan 4 responden yaitu tenaga teknis kefarmasian masuk kriteria eksklusi.

Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang meliputi pengkajian atau pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, *visit*, monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat serta evaluasi penggunaan obat.

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Kegiatan mulai dari seleksi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinik.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden pengkajian dan pelayanan resep (n=37).

Pengkajian dan Pelayanan Resep		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	37	100
Jumlah	37	100%

Sumber: Data pribadi

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengkajian dan pelayanan resep yang dilakukan kepada 37 responden didapatkan hasil sangat baik (100%).

Apabila tenaga kefarmasian telah melakukan skrining resep kemudian menemukan resep yang tidak lengkap ataupun resep yang kurang jelas maka diatasi dengan mencari solusi penyelesaiannya dan mengkonfirmasi secara langsung kepada dokter ataupun melalui telepon. Konfirmasi resep dilakukan untuk menghindari pemberian obat yang kurang tepat sehingga dapat meminimalisir kesalahan, pasien mendapatkan obat sesuai dengan kebutuhan klinis dan mematuhi instruksi pengobatan.

Dampak yang dapat diakibatkan apabila tidak menerapkan pengkajian dan pelayanan resep, mulai dari tidak memberikan resiko sama sekali hingga terjadi kecacatan bahkan sampai kematian (Balqis, 2015).

2. Pelayanan Informasi Obat

Tabel 2. Distribusi frekuensi pelayanan informasi obat (n=24)

Pelayanan Informasi Obat		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	14	58,3
Baik	2	8,3
Cukup	0	0
Kurang	0	0

Sangat Kurang	8	33,3
Jumlah	24	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan data di 24 puskesmas area Kabupaten Pekalongan terdapat 14 puskesmas dengan pelayanan PIO sangat baik (58,3%), 2 puskesmas dengan pelayanan PIO baik (8,3%) dan 8 puskesmas dengan pelayanan PIO sangat kurang (33,3%).

Hasil PIO dengan kategori sangat kurang dikarenakan adanya 8 puskesmas mendapatkan PIO dari TTK, hal ini tidak sejalan dengan Permenkes RI tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah apoteker dan penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas minimal 1 (satu) orang apoteker sebagai penanggungjawab dan dapat dibantu oleh TTK (Kemenkes RI, 2015).

Untuk 2 puskesmas dengan kategori baik telah menerapkan PIO yang dilaksanakan oleh apoteker, tetapi terdapat poin pada dokumentasi yang belum dilaksanakan Sedangkan untuk 14 puskesmas dengan kategori sangat baik telah menerapkan PIO yang dilaksanakan oleh apoteker.

Upaya untuk meningkatkan mutu dengan menambah SDM apoteker

dipuskesmas agar pasien mendapatkan PIO dari apoteker, dengan terpenuhinya pelayanan dapat terwujudnya pelayanan kefarmasian yang optimal, meningkatkan keberhasilan dalam pengobatan dan pasien dapat memahami tujuan pengobatan serta mematuhi instruksi pengobatan.

3. Konseling

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan konseling (n=37)

Konseling		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	4	10,8
Baik	9	24,3
Cukup	21	56,8
Kurang	3	8,1
Sangat Kurang	0	0
Jumlah	37	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan dari tabel standar konseling diketahui dari 37 tenaga kefarmasian didapatkan hasil terbanyak dengan kategori cukup yaitu 56,8%. Beberapa hal masih belum dilaksanakan di puskesmas yaitu belum terdapat ruang khusus untuk konseling sehingga konseling dilakukan menjadi satu ditempat pemberian obat bukan tempat yang tertutup dikarenakan adanya keterbatasan ruangan di puskesmas.

Seharusnya puskesmas memberikan pelayanan konseling dengan ruangan khusus yang nyaman kepada pasien karena dengan adanya ruangan yang nyaman pasien dapat lebih terbuka untuk mengetahui dan menanyakan mengenai pengobatan yang sedang dilakukan. Berdasarkan Permenkes RI nomor 74 tahun 2016, konseling adalah suatu kegiatan untuk mengetahui serta penyelesaian suatu masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat yang memiliki tujuan untuk memberikan suatu pemahaman yang benar mengenai pengobatan kepada pasien atau keluarga pasien.

4. Visit

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan visit (n=7)

Visit		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	0	0
Baik	1	14,3
Cukup	1	14,3
Kurang	1	14,3
Sangat Kurang	4	57,1
Jumlah	7	100%

Sumber: Data primer

Pada pelayanan farmasi klinik standar 4 yaitu *visit* terdapat 2 perbedaan sehingga penulis membagi kuesioner menjadi dua yaitu kuesioner khusus

rawat inap dan kuesioner khusus rawat jalan, jumlah ketentuan juga berbeda dimana untuk puskesmas rawat inap terdapat 35 ketentuan poin standar *visit* sedangkan puskesmas rawat jalan terdapat 30 ketentuan tidak terdapat poin standar *visit*.

Dari hasil penelitian total 27 puskesmas di area Kabupaten Pekalongan terdapat 20 puskesmas rawat jalan dan 7 puskesmas rawat inap, 7 diantara puskesmas rawat inap terdapat 3 puskesmas masuk kedalam puskesmas eksklusif, sehingga sampel yang diambil hanya 4 puskesmas yang terdapat 7 responden tenaga kefarmasian didapatkan kategori sangat kurang yaitu 71,4%.

Beberapa hal belum dilaksanakan di puskesmas yaitu belum menerapkan *visit* atau kunjungan pasien kebangsal untuk pasien rawat inap, hal ini disebabkan karena semua kegiatan pelayanan kefarmasian mulai dari perencanaan obat sampai penyerahan obat hanya dilakukan oleh seorang tenaga kefarmasian, sedangkan untuk *home pharmacy care* terdapat puskesmas yang telah menjalankan dan terdapat tim profesi kesehatan lainnya.

Banyaknya puskesmas yang belum melaksanakan standar 4 yaitu *visit*

karena kurangnya SDM apoteker di puskesmas dan banyaknya pasien di puskesmas rawat inap serta keterbatasan waktu menyebabkan *visit* belum sepenuhnya dilaksanakan.

Menurut Suryani (2013), *home care* yang dilaksanakan secara kontinu dapat meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan obat, karena *home care* memberikan pemahaman lebih dalam pengobatan pasien terhadap penyakit yang sedang diderita serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien karena menggunakan obat secara rasional.

Kurangnya tenaga kefarmasian menjadi faktor belum dilaksanakannya standar pelayanan secara menyeluruh, Hal itu kurang sesuai dengan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa pasien rawat inap yang telah pulang kerumah ada kemungkinan terputusnya terapi dan kurangnya kepatuhan dalam penggunaan obat. Untuk itu, perlu dilakukannya *home pharmacy care* agar tercapainya keberhasilan terapi obat.

5. Monitoring Efek Samping Obat

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan monitoring efek samping obat (n=37)

Monitoring Efek Samping Obat		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	10	27,0
Baik	16	43,2
Cukup	4	10,8
Kurang	3	8,1
Sangat Kurang	4	10,8
Jumlah	37	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan MESO yang dilakukan pada 37 responden didapatkan hasil 10 responden dengan kategori sangat baik (27,0%) dan terdapat 4 responden kategori sangat kurang (10,8%).

Terdapat responden dengan kategori sangat kurang dan cukup dikarenakan belum sepenuhnya menjalankan standar-standar yang telah ditetapkan oleh peraturan pemerintah, dimana puskesmas belum menjalankan MESO karena keterbatasan SDM.

Seharusnya MESO dilakukan terhadap seluruh obat yang digunakan dalam semua pelayanan kesehatan di Indonesia. Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa MESO mempunyai tujuan untuk membantu meningkatkan pengetahuan terhadap obat, menerima informasi terkini tentang ESO dan meminimalkan resiko terjadinya reaksi obat yang tidak dikehendaki.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan agar kejadian efek samping obat serendah mungkin, dianjurkan dengan menelusuri riwayat secara rinci mengenai pemakaian obat, hindari pengobatan dengan berbagai jenis atau kombinasi obat, memberikan perhatian khusus terhadap dosis dan menggunakan obat apabila terdapat indikasi secara jelas. Sedangkan untuk standar MESO dengan kategori sangat baik (27,0%) yang telah memenuhi Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 di Puskesmas area Kabupaten Pekalongan tahun 2019. Karena tenaga kefarmasian telah melaksanakan MESO dipuskesmas, menyelesaikan permasalahan bersama tim kesehatan lainnya bila ditemukan efek samping obat yang sudah dikenal atau baru ditemukan melalui rekam medis pasien serta terdapat formulir MESO di puskesmas.

Identifikasi dilakukan jika apoteker atau tenaga kesehatan lainnya menemukan kemungkinan ESO, analisis dilakukan dan diteliti apakah benar hal yang terjadi pada pasien tersebut merupakan dari ESO atau faktor lain. Jika terbukti merupakan dari ESO maka apoteker dan tenaga kesehatan lainnya akan mengkomunikasikan kepada dokter untuk selanjutnya dilakukan tindakan

dengan menghentikan terapi dan melakukan pengisian formulir pelaporan ESO berwarna kuning yang dikenal sebagai form kuning selanjutnya melaporkan MESO ke Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

6. Pemantauan Terapi Obat

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan pemantauan terapi obat (n=37)

Pemantauan Terapi Obat		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	13	35,1
Baik	8	21,6
Cukup	9	24,3
Kurang	4	10,8
Sangat Kurang	3	8,1
Jumlah	37	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan hasil terdapat 13 responden dengan kategori sangat baik (35,1%) dan 3 responden dengan kategori sangat kurang (8,1%). Didapatkan PTO dengan kategori sangat baik (35,1%) karena beberapa hal yang telah dilaksanakan yaitu PTO dilakukan oleh tenaga kefarmasian, PTO yang dilaksanakan yaitu berupa kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien

dengan melihat catatan terapi obat atau rekam medis yang diberikan oleh dokter.

Untuk PTO dilakukan pemantauan dan memeriksa pasien yang diberikan dengan kriteria tertentu yaitu anak-anak, lanjut usia, ibu hamil dan menyusui, pasien dengan gangguan fungsi ginjal, pasien yang menerima obat dengan indeks terapi sempit dan pasien dengan 5 jenis obat atau lebih.

PTO dilakukan menggunakan buku-buku literature, serta terdapat puskesmas yang melaksanakan PTO secara otomatis dengan aplikasi khusus dikarenakan waktu dan banyaknya pasien yang menunggu. Ketika menemukan kecurigaan terhadap obat yang diberikan untuk pasien maka akan dilakukan pengecekan dan apabila terdapat interaksi berbahaya maka tenaga kefarmasian akan menghubungi dokter penulis resep.

Banyaknya hasil dengan kategori sangat kurang dan cukup dikarenakan belum sepenuhnya menjalankan standar-standar yang telah ditetapkan oleh peraturan pemerintah, dimana puskesmas belum menjalankan PTO karena keterbatasan waktu dan kurangnya SDM di puskesmas, sehingga untuk melaksanakan standar-standar secara keseluruhan dengan kurangnya

SDM membutuhkan waktu lebih dan membuat pasien mengantri lebih lama.

Terdapat puskesmas yang belum melaksanakan dokumentasi terhadap PTO dan tenaga kefarmasian belum memberikan rekomendasi penyelesaian masalah terkait dengan obat dan masih dengan kewenangan dokter. Kendala yang menyebabkan tidak terdapat dokumentasi kegiatan adalah masih minimnya kesadaran apoteker dalam melakukan PTO, pentingnya dokumentasi kegiatan serta belum dilaksanakannya rekapitulasi terhadap dokumentasi PTO.

Hal ini kurang sesuai dengan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 dimana PTO diperlukan adanya kegiatan untuk membuat catatan agar mudah dalam mendeteksi masalah terkait dengan obat, dapat memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat dan sebagai bukti otentik melaksanakan pelayanan kesehatan yang digunakan untuk pertanggungjawaban dilakukan secara berkesinambungan dan dievaluasi secara teratur pada periode tertentu agar keberhasilan atau kegagalan dapat diketahui.

7. Evaluasi Penggunaan Obat

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan evaluasi penggunaan obat (n=37)

Evaluasi Penggunaan Obat		
Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Baik	11	29,7
Baik	20	54,1
Cukup	4	10,8
Kurang	0	0
Sangat Kurang	2	5,4
Jumlah	37	100%

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel standar EPO didapatkan hasil 11 responden dengan kategori sangat baik (29,7%) dan 2 responden dengan kategori sangat kurang (5,4%). Didapatkan EPO dengan kategori sangat baik (29,7%) karena beberapa hal yang telah dilaksanakan pada EPO yaitu EPO telah dilaksanakan di puskesmas, tenaga kefarmasian melakukan evaluasi untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif dan aman, serta tenaga kefarmasian melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat.

EPO dilakukan oleh tim EPO di puskesmas, sedangkan untuk peran apoteker dalam EPO adalah mengevaluasi secara kualitatif dan

kuantitatif. Evaluasi secara kualitatif adalah EPO yang didasarkan kriteria penggunaan obat yang telah ditetapkan. apoteker bertanggungjawab dalam pengelolaan dan penggunaan obat difasilitas kesehatan.

Penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi (Salwa, 2013). Jadi penggunaan obat yang rasional mengharuskan pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis, dengan dosis yang dibutuhkan setiap individu dalam waktu tertentu dengan biaya yang paling rendah.

Sedangkan 2 responden dengan kategori sangat kurang (5,4%). dikarenakan terdapat puskesmas yang belum melaksanakan EPO. Hal ini tidak sesuai dengan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 dimana seharusnya puskesmas melaksanakan EPO untuk mendapatkan gambaran dari pola penggunaan obat pada kasus tertentu dan melaksanakan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 di puskesmas area Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 didapatkan hasil

untuk pengkajian dan pelayanan resep dengan kategori sangat baik (100%), pelayanan informasi obat dengan kategori sangat baik (58,3%), konseling dengan kategori cukup (56,8%), *visit* dengan kategori sangat kurang (57,1%), monitoring efek samping obat dengan kategori baik (43,2%), pemantauan terapi obat dengan kategori sangat baik (35,1%) dan evaluasi penggunaan obat dengan kategori baik (54,1%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala BAPPEDA Kabupaten Pekalongan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dan yang telah memberikan izin penelitian serta seluruh Kepala Puskesmas diarea Kabupaten Pekalongan dan Tenaga kefarmasian yang bersedia menjadi responden dalam pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilqis, Siti Ulfah. 2015. *Kajian Administrasi, Farmasetik dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan di Rumkital Dr. Mintohardjo pada bulan Januari. Skripsi. 2015.*
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas* Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Riduwan dan Akdon. 2012. *Rumus dan Data dalam Analisis Statistika.* Bandung: CV. Alfabeta.

Salwa, Anita., Nurul, M. 2013. *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal diInstalasi Rawat Inap RS "X" Tahun 2010.* UMS.

Suryani, N.M., Wirasuta dan Susanti, N.M. 2013. *Pengaruh Konseling Obat Dalam Home care Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Militus Tipe 2 Dengan Komplikasi Hipertensi.* J Farm Udayana 2(3):6-11.