

PELAYANAN FARMASI KLINIK DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT “X”

CLINICAL PHARMACY SERVICES AT THE CENTRAL PUBLIC HOSPITAL “X”

Farisa Luthfiana¹, Rangki Astiani¹, Piter¹, Yulita Ni Nyoman Tri Sukartiningsih¹

¹ Program Studi Apoteker, Fakultas Farmasi Universitas 17 Agustus 1945, Jakarta, Indonesia

Email: veronica.rangki@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. **Tujuan:** Dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana Pelayanan Farmasi Klinik di RSUP “X” dengan sebelas indikator pelayanan farmasi klinik berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. **Metode :** Metode yang digunakan bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendapatkan suatu gambaran realistis dan obyektif dari pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Pusat “X”. **Hasil:** Hasil penelitian menemukan bahwa sebelas indikator pelayanan farmasi klinik yaitu Pengkajian dan Pelayanan Resep, Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat, Rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), Dispensing Sediaan Steril, dan Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD) sudah di laksanakan dengan baik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016, kecuali PKOD dikarenakan tidak ada permintaan dari dokter atau inisiatif apoteker untuk melakukannya.

Kata kunci: *Pelayanan, Farmasi Klinik, RSUP “X”*

ABSTRACT

Background: Pharmaceutical service is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the patient's quality of life. **Objective:** The aim is to find out how clinical pharmacy services are at “X” Hospital with eleven clinical pharmacy service indicators based on Minister of Health Regulation Number 72 of 2016. **Methods:** The method used is descriptive, which aims to obtain a realistic and objective picture of pharmaceutical services at “X” Center General Hospital. **Results:** The results of the study found that eleven indicators of clinical pharmacy services were Assessment and Prescription Services, Tracing Drug Use History, Drug Reconciliation, Drug Information Services (PIO), Counseling, Visitation, Drug Therapy Monitoring (PTO), Drug Side Effects Monitoring (MESO), Evaluation Medication Use (EPO), Dispensing of Sterile Preparations, and Monitoring Blood Drug Levels (PKOD) have been carried out properly in accordance with Minister of Health Regulation No. 72 of 2016, except for PKOD because there is no request from the doctor or pharmacist's initiative to do so.

Keywords: *Services, Clinical Pharmacy , RSUP “X”*

PENDAHULUAN

Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 72 tahun 2016 menyatakan bahwa pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi. Ruang farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. Setiap Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian.

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus di dukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional.

Apoteker adalah tenaga kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, alat kesehatan (alkes) dan Bahan Medis Habis

Pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi Obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoecconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendapatkan suatu gambaran realistis dan obyektif dari pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Pusat "X". Pendekatan ini dipilih berdasarkan pengertiannya yaitu

suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUP “X” didirikan pada tahun 1961, RSUP “X” merupakan rumah sakit bantuan pemerintah Rusia yang diberikan pada pemerintah Indonesia pada 7 November 1963. RSUP “X” adalah rumah sakit tipe A yang terletak di Rawamangun, RT.16/RW.13, Kec. Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur. RSUP “X” ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan respirasi nasional berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/MENKES/566/2016.

Gambaran Pelaksanaan Farmasi Klinis di RSUP “X”

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian dan pelayanan resep dilakukan melalui aplikasi khusus Rumah Sakit Umum Persahabatan dengan nama aplikasi Prima dengan masing-masing staf memiliki satu akun per orang agar dapat memudahkan dalam pengerjaan ataupun pelayanan semua staf. Telaah resep meliputi telaah administrasi, telaah farmasetik, dan telaah klinis dan hanya perlu dipilih ya/tidak pada resep yang didapat.

Pada RSUP “X”, pengkajian aspek administrasi dan farmasetik dilakukan

oleh TTK sedangkan pengkajian klinis dilakukan oleh apoteker. Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian pada resep maka dokter pemberi resep akan dihubungi untuk mengonfirmasi alasan ketidaksesuaian tersebut. Jika alasan tidak rasional maka apoteker berhak menolak resep, sedangkan jika resep yang dikaji dianggap sesuai maka apoteker dapat mengonfirmasi resep dengan mengeklik tombol “submit” pada tampilan sistem. Pengkajian resep secara komputerisasi ini dilakukan untuk mengurangi kejadian *medication error* akibat instruksi yang tidak jelas dan mempersingkat waktu pelayanan.

Kegiatan Pengkajian dan Pelayanan Resep di RSUP “X” sudah berjalan dengan baik sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 yaitu dengan melakukan pengkajian resep sesuai dengan persyaratan administrasi, persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap dan rawat jalan.

2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat dilakukan melalui aplikasi Prima. Staf dapat melihat riwayat penggunaan obat pasien selama pasien dirawat di Rumah Sakit Umum “X”. Jika pasien yang datang adalah pasien baru maka dilakukan pendataan terlebih dahulu mengenai riwayat penggunaan obat pasien sebelum berobat di Rumah Sakit Umum Pusat “X”.

Penelusuran riwayat penggunaan obat di Rsup Persahabatan sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 yaitu dengan

melakukan penelusuran dari hasil wawancara ataupun rekam medik pasien.

3. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat dilakukan pada saat pasien masuk ke Rumah Sakit melalui IGD dan saat pasien pindah dari IGD ke Instalasi Rawat Inap. Rekonsiliasi Obat adalah proses membandingkan intruksi pengobatan dengan obat yang telah didapatkan pasien. Rekonsiliasi obat dilakukan agar tidak terjadinya duplikasi atau mencegah terjadinya kesalahan terapi.

Berdasarkan hal tersebut rekonsiliasi obat yang dilakukan di RSUP “X” sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

4. Pelayanan Informasi Obat

PIO yang dilakukan oleh RSUP “X” yaitu dilakukan dengan penyerahan obat ke pasien dengan memberikan informasi terkait obat yang didapatkan, informasi obat meliputi aturan pakai, indikasi dan menjawab pertanyaan yang diajukan pasien. PIO juga diberikan dalam bentuk *leaflet*, promosi kesehatan, edukasi tenaga kesehatan lainnya, dan penelitian. RSUP “X” juga memiliki cara baru dalam PIO yaitu dengan memberikan informasi cara penggunaan obat-obatan khusus seperti obat inhaler atau obat kumur yang dapat diakses dengan memindai barcode yang sudah tertera pada kemasan obat.

Berdasarkan hal tersebut Pelayanan informasi obat yang dilakukan di RSUP “X” sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

5. Konseling

Konseling di Rumah Sakit Umum Pusat dilakukan saat pasien akan pulang ataupun pasien poli yang termasuk :

- a. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi yang sempit.
- b. Pasien dengan kondisi khusus (Geriatri, Pediatri dan Hamil).
- c. Pasien dengan terapi jangka panjang.
- d. Pasien dengan kepatuhan yang rendah.
- e. Pasien yang menggunakan obat-obatan dengan instruksi khusus.
- f. Pasien yang menggunakan banyak Obat (polifarmasi).

Berdasarkan hal tersebut Konseling yang dilakukan di RSUP “X” sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

6. Visite

Visite dilakukan pada pasien rawat inap dan pasien yang ada di ICU (Intensive Care Unit), PICU (Pediatric Intensive Care Unit) dan RICU (Respiratory Intensive Care Unit) dimana semua pasien ini divisite oleh apoteker untuk dipantau pemakaian obatnya.

Berdasarkan hal tersebut Visite yang dilakukan di RSUP “X” sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pada saat apoteker melakukan visite, apoteker melakukan pemantauan terapi obat untuk memastikan bahwa terapi yang dijalankan sudah aman, efektif dan rasional bagi pasien. PTO dilakukan dengan cara dikaji, pemberian rekomendasi atau penyelesaian masalah (jika ada), melakukan pengumpulan data dan

identifikasi masalah yang terkait dengan obat (jika ada).

Kegiatan PTO di Rsup "X" sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yaitu apoteker melakukan pemantauan terapi obat untuk memastikan bahwa terapi yang dijalankan sudah aman, efektif dan rasional.

8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

MESO dilakukan untuk memonitoring respon terhadap obat yang tidak diinginkan yang terjadi pada dosis lazim. Ada 2 meso, yaitu meso aktif dan meso pasif. Dimana meso aktif apoteker memonitoring langsung kepada pasien, sedangkan meso pasif apoteker hanya menunggu pasien untuk mengatakan keluhan dari pasien. Pelaporan meso pada RSUP "X" dilakukan secara elektronik dan dapat dilakukan oleh siapa saja. Laporan meso yang sudah di terima akan di evaluasi oleh apoteker. Pelaporan meso dilakukan oleh semua Depo farmasi RSUP "X" yang dilakukan setiap bulan sekali dan akan dikirimkan ke KFT (Komite Farmasi & Terapi). Kemudian KFT akan melanjutkan Laporan Meso ke Direktur utama RSUP "X".

Berdasarkan hal tersebut Monitoring Efek Samping Obat yang dilakukan di Rsup "X" sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat dilakukan untuk memastikan bahwa obat-obat yang

digunakan secara tepat pada pasien. Dalam pelaksanaan evaluasi penggunaan obat dilakukan oleh seorang apoteker yang bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara kualitatif dan kuantitatif. Apoteker di depo farmasi rawat jalan bertanggung jawab terhadap pemberian obat khususnya untuk pasien kronis JKN dengan melakukan verifikasi pengobatan terhadap restriksi obat JKN. Restriksi obat merupakan batasan penggunaan obat yang terkait dengan indikasi dan jumlah serta lama pemakaian obat untuk tiap kasus yang sesuai dengan formularium nasional dan formularium rumah sakit. Instalasi Farmasi bertanggung jawab dalam melaporkan pemakaian obat pasien di RSUP "X". Hasil tersebut dilaporkan setiap bulan ke direktur medik berupa data persentase persepan obat generik pasien JKN dan ketentuan persepan sesuai dengan formularium nasional.

Evaluasi Penggunaan Obat yang dilakukan oleh apoteker di Rsup "X" sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 yaitu apoteker menyediakan informasi obat dan penetapan kriteria penggunaan obat berdasarkan restriksi JKN sehingga penggunaan obat di lingkungan rumah sakit menjadi rasional dan dapat mengurangi kesalahan dalam pengobatan.

10. Dispensing Sediaan Steril

Dispensing sediaan steril dilakukan oleh bagian produksi farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya

kesalahan pemberian obat. Kegiatan dispensing sediaan steril di RSUP “X” ada 2 yaitu dispensing sediaan sitostatik dan dispensing sediaan non-sitostatik. Yang mana penanganan sediaan sitostatik di RSUP “X” merupakan penanganan obat kanker secara aseptis dalam kemasan siap pakai sesuai kebutuhan pasien yang dilakukan oleh tenaga farmasi yang terlatih dengan pengendalian pada keamanan terhadap lingkungan, dengan menggunakan alat pelindung diri, mengamankan saat pencampuran, distribusi, maupun proses pemberian kepada pasien sampai pembuangan limbahnya.

Kegiatan Dispensing Sediaan Steril yang dilakukan oleh Rsup “X” sudah sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

11. Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)

PKOD atau pemantauan kadar obat dalam darah jarang dilakukan di RSUP “X” dikarenakan efektifitas obat dapat dilihat dari efek klinis pasien tersebut seperti tidak adanya perubahan setelah penggunaan obat, atau bahkan terjadinya efek toksisitas pada pasien selama penggunaan obat. Jika PKOD dilakukan maka PKOD ditinjau pada saat dosis terapi pada pasien mencapai titik yang rendah. PKOD dilakukan dengan maksud untuk memodifikasi dosis obat pada pasien.

Kegiatan PKOD di Rsup “X” jarang atau hampir tidak dilakukan dikarenakan tidak ada permintaan dari dokter atau inisiatif apoteker untuk melakukannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan di RSUP “X” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab apoteker dalam praktik kerja kefarmasian di Rumah Sakit adalah melakukan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta melakukan pelayanan farmasi klinik.
2. Melakukan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit sehingga menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman.

SARAN

Rumah Sakit Umum Pusat “X” sudah menerapkan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku, hal tersebut diharapkan untuk tetap dipertahankan untuk menjaga kualitas pelayanan yang ada di RSUP “X”.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tentang “Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit”*. Depkes RI : Jakarta.
- Hikmah, N., & Dewanti, I. D. A. R. (2010). Seputar Reaksi Hipersensitivitas (Alergi). *Stomatognathic (J.K.G Unej)*, 7(2), 108–112.
- Kemenkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta : Depkes RI.: EGC.
- Pandapotan, R. A., & Rengganis, I. (2017). Pendekatan diagnosis dan tata laksana alergi obat. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 45-52.

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif,
Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV

Sekaran, Uma. 2011. Research Methods For
Business (Metode Penelitian Untuk Bisnis).
Jakarta: Salemba Empat.