

EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SAYUNG PERIODE TAHUN 2020

Wahid Sabaan¹, Julia Megawati Djamal², Vivin Rosvita³

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus
wahidmfarmapt@gmail.com;

Abstrak

Latar belakang: Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan salah satu bagian dari pelayanan kefarmasian. PIO memegang peranan penting dalam keberhasilan terapi, karena informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi pada pasien Tuberkulosis (TBC) dikarenakan terapi ini membutuhkan waktu yang lama. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh Pelayanan Informasi Obat terhadap pasien TBC di Puskesmas Sayung I Demak. Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan pengambilan sampel *purpose sampling*, analisis statistik dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelayanan PIO kepada pasien Tuberkulosis, dilakukan dengan SPSS kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil Penelitian; Berdasarkan hasil penelitian, responden mengatakan belum informasi tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat TBC, dan sebanyak 9 pasien (52,9%) mengatakan belum menerima informasi tentang interaksi obat TBC. Faktor pertama adalah usia responden dimana terdapat usia > 50 tahun sebanyak 3 orang. Faktor yang kedua adalah rendahnya tingkat pendidikan dimana didapatkan 1 orang (5,9%) tidak tamat SD/Sederajat dan 6 orang (35,3%). Faktor yang ketiga adalah pekerjaan, dimana didapatkan 2 orang lansia tidak bekerja. Kesimpulan: Evaluasi pelayanan informasi obat pada pasien tuberkulosis diberikan oleh petugas mencapai yang ditargetkan yakni 100%. Namun ada kesenjangan di pelayanan PIO tentang efek samping obat, interaksi obat dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 9 pasien (52,9%).

Kata Kunci: Pelayanan Informasi Obat (PIO), Tuberkulosis

Abstract

Background: Drug information service (DIS) is one part of pharmaceutical services. DIS plays an important role in the success of therapy, because the right and correct information in the use of drugs is very important in supporting the success of therapy in Tuberculosis (TBC) patients because this therapy takes a long time. Objective: To determine the effect of Drug Information Services on TB patients at the Sayung I Health Center Demak. Methods: The research method used was analytic with a cross sectional with purposive sampling, statistical analysis was carried out to determine the effect of DIS services on Tuberculosis patients, carried out with SPSS and then analyzed descriptively. Research result; Based on the results of the study, respondents said that there was no information about the side effects that might arise after taking TB drugs, and as many as 9 patients (52.9%) said they had not received information about TB drug interactions. The first factor is the age of the respondents where there are age > 50 years as many as 3 people. The second factor is the low level of education where 1 person (5.9%) did not finish elementary school/equivalent and 6 people (35.3%). The third factor is work, where 2 elderly people do not work. Conclusion: Evaluation of drug information services in tuberculosis patients provided by officers reached the target of 100%. However, there is a gap in DIS services regarding drug side effects, drug interactions and there is still a negative gap of 9 patients (52.9%).

Keywords : Drug Information Service (DIS), Tuberculosis

I. PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas

wajib diakreditasi, ujian utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan serta program dan penerapan manajemen risiko.

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.[3]. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care).

Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan salah satu bagian dari pelayanan kefarmasian. PIO memegang peranan penting dalam keberhasilan terapi, karena informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi. Tidak tersampainya informasi secara baik, mutlak menjadi tanggung jawab apoteker atau petugas penyerah obat[4].Konseling dan pelayanan informasi obat merupakan salah satu peningkatan mutu dalam penyediaan informasi oleh pelayanan obat yang diperlukan pasien, ditambah dengan mengumpulkan data pasien sebagai dasar untuk terapi obat dan membangun rencana pelayanan kefarmasian[5].

Berdasarkan hasil survei sementara yang telah dilakukan dengan wawancara petugas Penanggung Jawab TBC di Puskesmas Sayung I dari bulan Januari 2020 – September 2020 diketahui jumlah pasien TBC ada 23 orang. Dan yang masih aktif dalam masa pengobatan ada 20 orang, 2 pasien sudah sembuh pengobatan, 1 orang pasien pindah ke luar kota. Pasien yang pindah tersebut tetap didukasi untuk meneruskan pengobatan di fasilitas kesehatan terdekat. Jumlah jumlah sampel yang akan dijadikan penelitian ini ada 20 pasien TBC dan telah dilakukan wawancara dengan pasien TBC selama 1 minggu di bulan oktober sebanyak 3 pasien TBC di Puskesmas Sayung I, berdasarkan data diatas penulis tertarik dengan penelitian ini. Dari hasil wawancara tersebut juga didapatkan pernah ada pasien TBC yang berhenti pengobatan, ini tentu menjadi tanggung jawab dari tenaga Kesehatan mengingat efek resistensi dari OAT tersebut. Pelayanan PIO kepada pasien TBC sangat penting karena diharapkan setelah pelayanan PIO pasien lebih paham tentang nama obat,cara penggunaan, dosis, efek samping,

interaksi, penyimpanan dan stabilitas obat. Sehingga ada persamaan persepsi anatar petugas dan pasien TBC sehingga bisa tepat terapi.

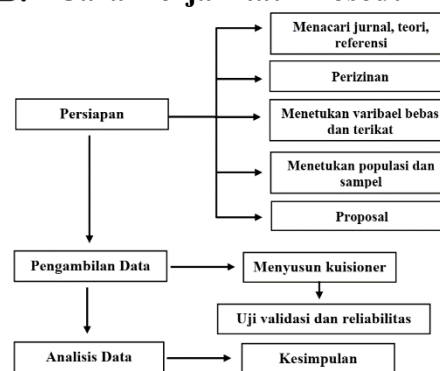
II. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan secara cross-sectional Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani pengobatan TBC di Puskesmas Sayung I pada periode Desember 2020 – Mei 2021 dengan jumlah populasi 23 pasien TBC, dengan catatan yang masih aktif dalam masa pengobatan ada 20 orang, 2 pasien sudah sembuh pengobatan, 1 orang pasien pindah ke luar kota. Jadi populasi dalam penelitian sejumlah 17 Orang.

A. Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner

B. Cara Kerja Atau Prosedur Kerja



Gambar 3.2 Alur Penelitian

C. Teknik Pengumpulan Data dan Teknis Analisis

Tahap pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, tabulasi dan memasukkan data.

Tahap menganalisis

1. Data dari checklis dengan memberi tanda checklist (√) pada kolom “Ya” atau “Tidak” untuk masing-masing persyaratan. Untuk kolom “Ya” nilainya 1 dan untuk kolom “Tidak” nilainya 0
2. Membuat tabulasi data
3. Menghitung persentase dari tiap-tiap aspek.

III. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	11	64,7
Perempuan	6	35,3
Jumlah	17	100,0

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur (n = 17)

Umur	N	%
29 tahun	1	5,9
31 tahun	1	5,9
36 tahun	1	5,9
40 tahun	2	11,8
41 tahun	2	11,8
42 tahun	2	11,8
44 tahun	1	5,9
46 tahun	1	5,9
48 tahun	2	11,8
49 tahun	1	5,9
52 tahun	1	5,9
53 tahun	1	5,9
58 tahun	1	5,9
Jumlah	17	100,0

Mean	SD	Min-Maks	(95% CI)	
			Lower	Upper
43,53	7,559	29-58	40,06	47,24

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Tuberkulosis (n = 17)

No.	Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%
1	Apakah saudara mendapatkan informasi tentang dosis obat TBC dari petugas?	17	100	0	0
2	Apakah saudara menerima informasi tentang cara penggunaan obat TBC?	17	100	0	0
3	Apakah saudara menerima informasi	17	100	0	0
4	Apakah saudara menerima informasi tentang indikasi obat TBC?	17	100	0	0
5	Apakah saudara menerima informasi tentang efek samping obat TBC?	14	82,4	3	17,6
6	Apakah saudara menerima informasi tentang interaksi obat TBC?	8	47,1	9	52,9
7	Apakah saudara menerima informasi tentang penyimpanan obat TBC?	17	100	0	0
8	Apakah saudara diberitahu petugas kapan jadwal pengambilan obat berikutnya?	17	100	0	0
9	Apakah saudara tahu bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu jangka panjang?	17	100	0	0
10	Apakah saudara paham dengan informasi yang diberikan oleh	17	100	0	0

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 17)

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Responden (n = 17).

Tingkat Pendidikan Terakhir	N	%
Tidak Tamat SD/Sederajat	1	5,9
Tamat SD/Sederajat	6	35,3
Tamat SMP/Sederajat	8	47,1
Tamat SMA/Sederajat	2	11,8
Jumlah	17	100,0

4. Pekerjaan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Pekerjaan (n = 17)

Pekerjaan Responden Saat Ini	N	%
Tidak Bekerja	2	11,8
Buruh	5	29,4
Wiraswasta	8	47,1
Karyawan Swasta	2	11,8
Jumlah	17	100,0

B. Analisis Univariat

C. Skala ukur Guttman

Item pertanyaan	Jawaban "ya"	Jawaban "tidak"
P1	17	0
P2	17	0
P3	17	0
P4	17	0
P5	14	3
P6	9	8
P7	17	0
P8	17	0
P9	17	0
P10	17	0
Jumlah	159	11
Rata rata	15.9	1,1

Jawaban "Ya" rata rata :

$$\frac{15,9}{17} \times 100\% = 93,53\%$$

IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Sayung 1 Demak sudah terlaksana meskipun realisasinya belum mencapai yang ditargetkan. Harapannya dari pelayanan PIO bisa terealisasi 100%, tetapi dari hasil kuesioner didapatkan hasil 93,53% realisasinya belum mencapai target yang diinginkan karena masih ada kesenjangan negatif pada point PIO tentang efek samping obat sebesar 3 pasien (17,6%), terealisasi 14 pasien (82,4%) dan interaksi obat terealisasi sebesar 9 pasien (52,9%) dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 8 pasien (47,1%), kemungkinan bisa disebabkan petugas kurang lengkap dalam memberikan komponen informasi obat kepada pasien, terutama pada efek samping dan interaksi obat. Hal ini dibuktikan berdasarkan distribusi frekuensi jawaban kuesioner evaluasi pelayanan informasi obat pada pernyataan no. 5 dan no 6 mengatakan belum menerima informasi tentang efek samping interaksi obat TBC dari petugas puskesmas Pelayanan informasi obat dari Apoteker kepada pasien belum maksimal kemungkinan dikarenakan:

- a. Waktu pelayanan informasi obat

yang terbatas

- b. Informasi obat yang diberikan tidak menjelaskan semua hal tentang obat yang digunakan oleh pasien.
- c. Dalam penyampain informasi, petugas blm menggunakan bahasa yang lugas sehingga belum ada persamaan persepsi

Kemungkinan lainnya penyebab kesenjangan negatif adalah karakteristik dari responden antara lain :

1. Usia
Usia responden dimana terdapat usia > 50 tahun sebanyak 3 orang
2. Tingkat pendidikan
Didapatkan 1 orang (5,9%) tidak tamat
SD/Sederajat, 6 orang (35,3%) lulusan
SD, 8 orang (47,1%) lulusan SMP dan 2 orang (11,8%) lulusan SMA
3. Pekerjaan,
Rata rata pekerjaan responden adalah wiraswasta

Rencana upaya tindak lanjut yang akan dilakukan mengatasi kesenjangan negatif dari hasil penelitian adalah:

1. Memberikan pelayanan PIO lebih maksimal agar pasien TBC lebih paham dengan informasi yang diberikan
2. Meningkatkan sinergi dengan tenaga Kesehatan lainnya, misal dengan mengadakan *home care*.

V. KESIMPULAN

1. Hasil evaluasi PIO diperoleh 93,53 %, ada kesenjangan negative pada pelayanan informasi obat :
 - a. Pelayanan Informasi obat tentang efek samping obat TBC telah terealisasi sebesar 14 pasien (82,4%) dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 3 pasien (17,6%).
 - b. Pelayanan informasi obat tentang interaksi obat terealisasi sebesar 8 pasien (47,1%), dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 9 pasien (52,9%).
2. Karakteristik pasien TBC di Puskesmas Sayung I
 - a. Umur

- Rata-rata umur responden adalah 43,53 tahun.
- b. Jenis kelamin
Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (64,7%).
- c. Pendidikan
Rata rata tingkat pendidikan terakhir tamat SMP/Sederajat sebanyak 8 orang (47,1%).
- d. Pekerjaan
Sebagian besar pekerjaan responden adalah wiraswasta sebanyak 8 orang (47,1%).

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Susilawati. 2016. Gambaran Implementasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota. *Jurnal JUMANTIK* Volume 2 Nomor 2. 2017. Hal 90.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Oscar, Lydianita dan Muhammad Jauhar. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen Farmasi*. Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke-11. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Ade Herman Surya Direja, 2011, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2. Cetakan kedua. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/2011 Tentang Puskesmas. Tahun 2011
- Undang Undang no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014.
- Siregar, C.J., 2006, *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Rina Adityawati. 2016. *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Grabag I*. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, Vol I No. 2, Februari 2016.
- Novitasari, Aditya Lela. 2016. *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Penambahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Skripsi Sarjana, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
- Cipolle, RJ, Strand, LM, Morley, PC. 1998. In *Pharmaceutical Care Partice, identifying resolving and preventing drug therapy problem: The pharmacist's Responsib*
- Depkes RI., 2006. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI.
- PDPI. 2016. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta
- Devi Darliana. 2016. *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. *idea nursing journal*. Vol VII. No.I. ISSN : 2087- 2879.
- Ditjen PPPL. 2013. *Petunjuk Teknis Manajemen TB Anak*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV
- Arikunto, Suharsimi. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

- Sugiyono.. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
- Notoadmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto. (2007). Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan Pengembangan dan Pemanfaatan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Machfoedz. 2007. Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Morisky, D dkk. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348- 354
- Ghozali, Imam. 2012. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS. Yogyakarta: Universitas Diponegoro
- Moh. Pabundu Tika. 2005. Metode Penelitian Geografi. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 1985. Metode Penelitian Survei. Jakarta. LP3ES
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hidayat, A.A. 2007, Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data,. Penerbit Salemba medika
- Alawi, M., Junadi, P. and Latifah, S. N. (2015) 'Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingginya Rujukan Kasus Non
- Atmoko, Tjipto. 2011. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Unpad, Bandung
- Permen PAN Nomor:
PER/21/M.PAN/11/2008 tentang
Pedoman Penyusunan Standar
Operasional Prosedur Administrasi
Pemerintahan.