

GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN FARMASI KLINIK PADA PASIEN RAWAT INAP DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT X BANDAR LAMPUNG

Luthvia Devina Marandhani¹, Siti Julaiha^{2*}, Makhdalena³, Elma Viorentina Sembiring⁴

Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : sitijulaiha@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan efek terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*Patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Peran tenaga kefarmasian sangat penting untuk keberhasilan pengobatan pasien, jika pasien mendapatkan pelayanan yang baik maka proses pengobatan pasien juga akan berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan farmasi klinik pada pasien rawat inap di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dengan menggunakan lembar pengumpulan data. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif kuantitatif* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* dengan jumlah 100 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan farmasi klinik yang diterapkan di instalasi rawat inap yaitu pengkajian dan pelayanan resep dilakukan pada 100 pasien (100%), penelusuran riwayat penggunaan obat dilakukan pada 100 pasien (100%), rekonsiliasi obat tidak dilakukan sama sekali (0%), Pelayanan Informasi Obat (PIO) dilakukan pada 5 pasien (5%), konseling dilakukan pada 7 pasien (7%), *visite* dilakukan pada 12 pasien (12%), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan pada 12 pasien (12%).

Kata kunci : farmasi klinik, rawat inap, rumah sakit

ABSTRACT

Clinical pharmacy services are direct services provided by pharmacists to patients in order to increase the therapeutic effect and minimize the risk of drug side effects, for the purpose of patient safety so that the patient's quality of life is guaranteed. The role of pharmacists is very important for the success of patient treatment. If the patient receives good service, the patient's treatment process will also run well. This study aims to determine the description of the implementation of clinical pharmacy services for inpatients at the X Hospital Bandar Lampung using data collection sheets. This research method uses a quantitative descriptive design with a sampling technique using quota sampling with a total of samples. The results of the study showed that clinical pharmacy services implemented in inpatient installations were assessment and prescription services were provided to 100 patients (100%), tracking drug use history were provided to 100 patients (100%), drug reconciliation are not provided at all (0%), drug information services were provided to 5 patients (5%), counseling were provided to 7 patients (7%), visite were provided to 12 patients (12%), Drug Therapy Monitoring were provided to 12 patients (12%), Monitoring of Drug Side Effects were provided to 12 patients (12%), Evaluation Drug use are not provided (0%), dispensing sterile preparations are not provided (0%) and Monitoring of Drug Levels in Blood are not provided (0%). Clinical pharmacy services at Bandar Lampung X Hospital have not fully run according to the standards of pharmaceutical services in hospitals according to Minister of Health regulations number 72 of 2016, because there are still several services that have not been carried out

Keywords : clinical pharmacy, inpatient, hospital

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah komponen penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan adalah keadaan fisik, mental, spiritual, dan sosial yang sehat yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif. (Permenkes RI No. 129/2008). Pelayanan kesehatan diperlukan oleh

masyarakat agar masyarakat tetap sehat. Pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat adalah rumah sakit, puskesmas, klinik dan pelayanan kefarmasian. Hak setiap warga negara Indonesia adalah memperoleh kesehatan. Oleh sebab itu, setiap tenaga kesehatan terutama apoteker wajib memberikan layanan terbaik yang dapat diberikan untuk meningkatkan kesehatan warga negara Indonesia melalui praktik kefarmasian (Mahdi, 2017).

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pasien, standar pelayanan farmasi klinik perlu dilakukan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu (Djamaluddin dkk., 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian secara langsung oleh apoteker kepada pasien sebagai upaya meningkatkan efek terapi yang diberikan dan juga meminimalkan resiko terjadinya efek samping akibat obat yang diberikan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien (*Patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik dalam Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 meliputi 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). Peraturan ini dimaksudkan untuk memandu tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugas yang terkait dengan pelayanan kefarmasian dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan dirumah sakit dan sebagai upaya untuk memastikan bahwa apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian yang tepat dan benar. Pelayanan kefarmasian ini harus berfokus kepada pasien.

Beberapa penelitian sebelumnya terkait pelayanan farmasi klinik di rumah sakit menunjukkan banyak rumah sakit yang masih belum melaksanakan pelayanan farmasi klinik sesuai standar yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Studi yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Yogyakarta menunjukkan bahwa pelayanan farmasi klinik di beberapa rumah sakit tersebut belum sepenuhnya mematuhi Permenkes RI No. 72 Tahun 2016, dengan rata-rata penerapan sebesar 74,5% (Nur dkk, 2016).

Farmasi klinik adalah salah satu cara untuk meningkatkan keselamatan pasien, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016. Berdasarkan laporan Peta Nasional, kejadian terkait keselamatan pasien di rumah sakit Indonesia akibat kesalahan pengobatan merupakan masalah nomor satu (24,8%) dari 10 masalah yang dilaporkan. Indikator keselamatan pasien salah saktunya adalah kesalahan pengobatan. Dalam peresepan (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), penyiapan obat (*dispensing*) dan administrasi (*administration*) pada proses peresepan dapat terjadi kesalahan pengobatan. Angka kesalahan pengobatan pada pasien yang dirawat di rumah sakit berkisar antara 4% hingga 17%. Hal ini berdampak besar pada kualitas layanan yang diberikan kepada pasien dan biaya perawatan (Ardini dkk, 2015). Dari penjelasan diatas dapat dilihat pentingnya pelayanan kefarmasian terutama pelayanan farmasi klinik pada pasien untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait penggunaan obat agar pasien mendapatkan efek terapi yang maksimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan farmasi klinik pada pasien rawat inap di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan farmasi klinik pada pasien rawat inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Bandar Lampung. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang mendapatkan pengobatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dengan

jumlah sampel penelitian sebanyak 100 responden. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode observasi atau pengamatan terhadap proses pelaksanaan pelayanan farmasi klinik yang dilakukan pada pasien rawat inap Rumah Sakit X Kota Bandar Lampung. Data ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung pada bulan Mei tahun 2024.

HASIL

Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik sosiodemografi responden di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dilihat berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien. Karakteristik sosiodemografi pasien dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosiodemografi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Responden

Sosiodemografi	Frekuensi (n=100)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
1. < 15	19	19%
2. 15–64	51	52%
3. ≥65	30	30%
Jenis Kelamin		
1. Laki laki	48	48%
2. Perempuan	52	52%

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik di instalasi rawat inap Rumah Sakit X berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 pasien (52%) dibandingkan dengan laki-laki 48 pasien (48%). Sementara jika dilihat dari usia, usia tertinggi adalah pasien dengan usia 15–64 tahun sebanyak 51 pasien (51%).

Karakteristik Klinis Responden

Karakteristik klinis responden dapat dilihat berdasarkan penyakit yang diderita, lama menderita dan jumlah item obat yang diberikan. Karakteristik klinis responden dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Klinis Responden

Klinis	Frekuensi (n=100)	Persentase (%)
Penyakit		
1. Diabetes	19	19%
2. Febrile Seizure	4	4%
3. Pneumonia	8	8%
4. Asma	9	9%
5. Hipertensi	24	24%
6. Dispepsia	14	14%
7. Penyakit Jantung Koroner	7	7%
8. Aritmia	4	4%
9. DBD	11	11%
Lama Menderita		
1. <5 tahun	48	48%
2. ≥5 tahun	52	52%
Jumlah Item Obat		
1. <5 Obat	69	69%
2. ≥5 Obat	31	31%

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik di instalasi rawat inap Rumah Sakit X berdasarkan penyakit yang diderita yaitu pasien dengan gangguan hipertensi sebanyak 24 (24%), diabetes (19) 19%, dispepsia (14) 14%, DBD (11) 11%, asma (9) 9%, pneumonia (8) 8%, penyakit jantung coroner (7) 7%, aritmia (4) 4% dan febrile seizure (4) 4%. Pasien rawat inap yang menderita penyakit dalam waktu ≥ 5 tahun sebanyak 52 (52%) pasien dan pasien yang menderita penyakit < 5 tahun sebanyak 48 (48%) responden. Pasien yang mendapatkan obat dengan jumlah item obat < 5 obat sejumlah (69) 69% pasien dan pasien yang mendapatkan jumlah item obat ≥ 5 obat yaitu (31) 31% pasien.

Pelayanan Farmasi Klinik

Gambaran pelayanan farmasi klinik yang didapatkan oleh responden di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung sesuai dengan hasil pengamatan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Farmasi Klinik	Dilakukan	
	Frekuensi	Persentase (%)
1. Pengkajian dan Pelayanan Resep	100	100%
2. Penelusuran riwayat penggunaan Obat	100	100%
3. Rekonsiliasi Obat	0	0%
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)	5	5%
5. Konseling	7	7%
6. Visite	12	12%
7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)	12	12%
8. Monitoring Efek Samping Obat	12	12%
9. Evaluasi Penggunaan Obat	0	0%
10. Dispensing Sediaan Steril	0	0%
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah	0	0%

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 pasien yang diamati, semua pasien (100%) di instalasi rawat inap menerima pelayanan farmasi klinik berupa pengkajian, pelayanan resep dan penelusuran riwayat penggunaan obat. Namun, tidak semua pasien (12%) menerima *visite*, Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Pelayanan farmasi klinik berupa konseling hanya dilakukan kepada beberapa pasien (7%) dari total pasien yang diamati. Pelayanan Informasi Obat (PIO) juga diberikan kepada beberapa pasien (5%) dan tidak ada satu pun pasien (0%) yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa rekonsiliasi obat, Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), dispensing sediaan steril dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografi

Jenis Kelamin

Responden yang menjalani rawat inap di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung sebagian besar adalah pasien perempuan sebanyak 52 pasien (52%), sedangkan pasien laki-laki berjumlah 48 pasien (48%). Perbedaan jenis kelamin dapat menentukan perbedaan biologis, fisiologis dan fisik. Laki-laki umumnya lebih kuat daripada perempuan, tetapi perempuan memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat sehingga dibandingkan dengan perempuan laki-laki lebih mudah jatuh sakit (Saragih, 2018). Penelitian lain menyebutkan bahwa perempuan lebih berisiko untuk sakit dibandingkan laki-laki karena sistem kekebalan tubuh perempuan lebih mudah menurun. Selain itu juga dapat disebabkan oleh pola kehidupan

perempuan yang mengurus rumah tangga membuat perempuan bekerja menguras tenaga dan membuatnya rentan mengalami penurunan imun tubuh, juga kelelahan dan rentan sakit (Rusmini, 2023).

Usia

Responden yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit X Bandar Lampung sebagian besar adalah pasien dengan rentang usia 15-65 tahun (51%) dan jumlah pasien terendah adalah pasien dengan usia <15 tahun (19%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2021) yang menunjukkan bahwa responden usia produktif (94,2%) memilih layanan kesehatan di fasilitas kesehatan sementara hanya 5 responden (5,8%) dari usia produktif yang memilih layanan kesehatan tradisional. Responden dengan usia non produktif lebih memilih untuk menggunakan pengobatan tradisional. Begitu pula, dalam penelitian Ratnasari (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dan pemilihan pelayanan pengobatan (p-value <0,001).

Karakteristik Klinis

Penyakit

Sebagian besar responden yang dirawat inap di Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah pasien dengan penyakit hipertensi 24% dan diabetes melitus 19%. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit tidak menular yang paling banyak diderita pasien adalah hipertensi dan diabetes melitus (Octavia, 2015). Data profil kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2022 menunjukkan penyakit hipertensi termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit di Kota Bandar Lampung.

Lama Menderita Penyakit

Responden yang dirawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung menderita penyakit paling lama yaitu ≥ 5 tahun (52%) dibandingkan <5 tahun yaitu 48%. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pasien yang menderita penyakit dalam waktu <5 tahun memiliki skor kualitas hidup (75,89) lebih tinggi dibandingkan pasien yang menderita penyakit dalam waktu ≥ 5 tahun dengan skor (73,14) sehingga banyak pasien yang sudah menderita penyakit ≥ 5 tahun sering di rawat di rumah sakit (Pasha dkk, 2021).

Jumlah Item Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden rawat inap di Rumah Sakit X Bandar Lampung sebagian besar mengonsumsi obat dengan jumlah item obat <5 sebanyak 69%, sisanya mengonsumsi obat dengan jumlah item ≥ 5 obat sebanyak 31%. Penggunaan obat dengan jumlah lebih dari lima item obat termasuk kategori polifarmasi yang dapat meningkatkan kemungkinan interaksi obat dan efek samping obat dan dapat berdampak pada ketidakpatuhan pasien. Oleh sebab itu, perlu dilakukan peninjauan penggunaan obat secara rutin (Rahmawati, 2014).

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik yang didapatkan oleh pasien rawat inap di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebagai berikut:

Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian Resep dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada peresepan. Jika terjadi kesalahan dalam peresepan, tenaga farmasi dapat melakukan komunikasi dengan dokter penulis resep (Permenkes RI No. 72/2016). Pengkajian resep merupakan Langkah pertama yang dilakukan saat resep diterima oleh bagian farmasi.

Apoteker akan melakukan pengkajian resep di setiap depo rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan. Apoteker akan mengisi form cek list kelengkapan resep dan aspek klinis sebelum obat dalam resep disiapkan. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya *medication error* (Djamaluddin, Imbaruddin, dan Muttaqin, 2019).

Responden yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa pengkajian dan pelayanan resep di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 100 pasien (100%). Proses pelaksanaan pengkajian dan pelayanan resep di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dilakukan pada setiap resep yang masuk. Resep yang digunakan di rumah sakit sudah berbasis elektronik. Resep elektronik akan diinput oleh dokter dan masuk ke dalam catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) pada komputer yang ada di instalasi farmasi rawat inap. Kemudian resep tersebut dikaji kelengkapannya oleh tenaga vokasi farmasi (TVF) atau apoteker yang bertugas. Kelengkapan resep yang dikaji meliputi aspek administrasi (nama pasien, umur pasien, nomor rekam medik, dan lain lain), aspek farmasetik (nama obat, jumlah obat, dosis obat, aturan pakai, dan lain lain) serta aspek klinis (duplikasi obat, interaksi obat, dan lain lain).

Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Responden yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa penelusuran riwayat penggunaan obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 100 pasien (100%). Penelusuran riwayat penggunaan obat adalah upaya untuk mendapatkan informasi tentang obat dan perlengkapan farmasi yang pernah digunakan, didapatkan dari hasil pasien atau didapatkan melalui pencatatan penggunaan obat pasien (Permenkes RI No. 72/2016). Proses pelaksanaan penelusuran riwayat penggunaan obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dilakukan setelah pengkajian resep. Penelusuran riwayat penggunaan obat juga dilakukan pada CPPT dengan memeriksa semua obat yang pernah atau sedang diberikan lengkap dengan tanggal pemberian obatnya. Jika tidak ditemukan masalah terkait obat, resep elektronik dapat dicetak dan kemudian disiapkan oleh TVF yang bertugas.

Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat dilakukan dengan cara membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah di dapatkan pasien. Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah untuk memastikan informasi yang akurat terkait obat yang digunakan pasien sehingga mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekonsiliasi obat belum dilaksanakan di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung. Rekonsiliasi obat adalah proses mencari perbedaan perintah pengobatan dengan obat yang didapat (Permenkes RI No. 72/2016). Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi farmasi rawat inap, rekonsiliasi obat tidak dilakukan, dikarenakan masih kurangnya jumlah apoteker maupun TVF yang bertugas di instalasi farmasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung.

Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa Pelayanan Informasi Obat (PIO) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 5 pasien (5%). Kegiatan ini diberikan untuk memberikan informasi tentang obat yang didapatkan pasien yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit (Permenkes RI No. 72/2016)).

Proses pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung hanya diberikan kepada pasien pulang oleh apoteker maupun TVF. Informasi yang diberikan terkait obat dijelaskan dengan lengkap agar pasien dapat memahami

semua obat yang diterimanya. Informasi yang diberikan meliputi nama obat, dosis obat, indikasi obat, aturan pakai, dan cara penggunaan. PIO tidak dilakukan kepada seluruh pasien rawat inap karena obat untuk pasien rawat inap diambil oleh perawat kemudian diberikan kepada pasien. Salah satu tujuan utama pemberian informasi obat kepada pasien adalah untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pengobatan yang rasional sehingga pasien terhindar dari persoalan pemakaian obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak diobati, dosis obat amat besar dan subterapi, dan hubungan interaksi obat (Wita & Nursanti, 2022).

Konseling

Pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa konseling di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 7 pasien (7%). Konseling obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam memberikan saran kepada pasien atau keluarganya tentang terapi obat (Permenkes RI No. 72/2016). Konseling dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien di ruangan khusus. Konseling yang dilakukan di instalasi rawat inap tidak dilakukan kepada seluruh pasien rawat inap dikarenakan konseling hanya dilakukan kepada pasien yang sedang atau akan mengkonsumsi obat dengan cara pemakaian khusus seperti pasien yang pertama kali menggunakan insulin dan pasien diabetes dan hipertensi yang mengalami pergantian obat atau dosis pemakaian.

Kriteria pasien yang diberikan konseling menurut Permenkes RI No. 72 tahun 2016 adalah pasien kondisi khusus (pasien dengan gangguan fungsi ginjal ibu hamil dan menyusui), pasien dengan terapi jangka panjang atau penyakit kronis (TB, DM, AIDS, epilepsi), pasien yang menggunakan obat dengan penggunaan khusus seperti penggunaan kortikosteroid dengan tapering down/off, pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit, pasien polifarmasi dan pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah seperti geriatri dan pediatri. Namun di instalasi farmasi Rumah Sakit X konseling belum bisa dilakukan sepenuhnya karena keterbatasan tenaga apoteker.

Visite

Pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa *visite* di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 12 pasien (12%). *Visite* adalah kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dengan melakukan kunjungan ke ruang rawat pasien baik secara mandiri atau bersama tenaga kesehatan yang lain (Permenkes RI No. 72/2016). *Visite* dilakukan oleh apoteker bersama dengan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, ahli gizi dan tenaga kesehatan lain. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi farmasi rawat inap, *Visite* tidak dilakukan kepada semua pasien rawat inap karena keterbatasan jumlah apoteker yang ada pada instalasi farmasi rawat inap. Ada beberapa kriteria pasien yang akan di *visite* oleh apoteker diantaranya bayi yang baru pertama kali mengkonsumsi obat-obatan, anak-anak yang relatif lebih sulit untuk mengkonsumsi obat dan pasien lain yang membutuhkan pemantauan lebih terkait proses pengobatan yang sedang dilakukannya. *Visite* dilakukan pada pasien atas rekomendasi yang diberikan oleh dokter.

Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa Pemantauan Terapi Obat (PTO) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 12 pasien (12%). Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien (Permenkes RI No. 72/2016). Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan saat apoteker saat *visite* ke ruang rawat pasien, PTO dilaksanakan oleh apoteker dengan melihat kesesuaian keluhan yang dirasakan dan obat-obat yang sudah diberikan kepada pasien dengan cara menanyakan kepada pasien atau keluarga pasien mengenai keluhan pasien dan melihat catatan penggunaan obat pasien.

Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa Monitoring Efek Samping Obat (MESO) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung sebanyak 12 pasien (12%). Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi. Efek Samping Obat (ESO) adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi (Permenkes RI No. 72/2016). Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dilakukan saat apoteker *visite* ke ruang rawat pasien. MESO dilaksanakan oleh apoteker dengan cara menanyakan kepada pasien atau keluarga pasien mengenai reaksi efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan suatu obat.

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan farmasi klinik berupa Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung adalah sebanyak 0 pasien (0%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi farmasi rawat inap, Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) tidak dilakukan, dikarenakan kurangnya jumlah apoteker maupun TVF yang bertugas di instalasi farmasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung.

Dispensing Sediaan Steril

Pelayanan farmasi klinik berupa dispensing sediaan steril belum dilakukan di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung. Dispensing sediaan steril harus dilakukan di instalasi farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian Obat (Permenkes RI No. 72/2016). Dispensing sediaan steril belum dilakukan di instalasi farmasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung, namun ruangan aseptik untuk melakukan kegiatan ini sudah ada, ruangan dispensing sediaan steril juga sudah dilengkapi oleh *Laminar Air Flow (LAF)*, *pass box*, dan lainnya. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi farmasi rawat inap, dispensing sediaan steril ini pernah dilakukan namun karena terbatasnya tenaga kerja yang ada di instalasi farmasi rawat inap maka kegiatan ini tidak dilakukan lagi.

Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)

PKOD dilakukan pada obat dengan indeks terapi yang sempit (digoksin, fentoin, teofilin), kadar obat atau metabolit aktif obat dalam plasma memiliki hubungan dengan efek toksik, ada kegagalan terapi (tidak efektif atau toksik), dugaan non compliance atau ketidakpatuhan penggunaan obat, obat non linier dan adanya gangguan fungsi organ (Clarke & Dasgupta, 2016). Pelayanan farmasi klinik berupa pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Bandar Lampung masih belum dilakukan. PKOD merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapeutik obat yang sempit atau atas usulan dari apoteker kepada dokter (Permenkes RI No. 72/2016). PKOD belum dilakukan di Rumah Sakit X Bandar Lampung karena belum terdapat fasilitas untuk menunjang kegiatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa PKOD masih belum bisa dilaksanakan karena keterbatasan sarana dan prasarana yang ada (Aulia dkk, 2024)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Bandar Lampung dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap berjenis kelamin

perempuan (52%), pasien berusia 15-65 tahun (51%), pasien menderita hipertensi (24%), pasien menderita penyakit ≥ 5 tahun (52%), dan item obat yang sering diresepkan berjumlah < 5 obat (69%). Pelayanan farmasi klinik yang telah diterapkan di instalasi rawat inap yaitu pengkajian dan pelayanan resep dilakukan pada 100 pasien (100%), penelusuran riwayat penggunaan obat dilakukan pada 100 pasien (100%), Pelayanan Informasi Obat (PIO) dilakukan pada 5 pasien (5%), konseling dilakukan pada 7 pasien (7%), *visite* dilakukan pada 12 pasien (12%), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dilakukan pada 12 pasien (12%). Pelayanan farmasi klinik berupa rekonsiliasi obat, dispensing sediaan steril, evaluasi penggunaan obat, dan pemantauan kadar obat dalam darah belum dilakukan karena keterbatasan sarana dan tenaga farmasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, termasuk kepada para peserta yang bersedia terlibat langsung dalam penelitian ini,

DAFTAR PUSTAKA

- Ardini, Marlina. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Pelaporan Insiden di Instalasi Farmasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28.
- Aulia, Gina., Fuadaha, Intan Tsamrotul., Kurnia, Dewi Indah., Saputri, Laras Tri., and Khozahah, Zulia. (2024). Implementasi Standar Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit Berdasarkan Permenkes RI no. 72 Tahun 2026 di Indonesia, *Prosiding SEMLITMAS: Diseminasi Penelitian Pengabdian Masyarakat Vol. 1 No. 1*.
- Clarke, William., Dasgupta, Amitava. (2016). *Clinical Challenges in Therapeutic Drug Monitoring*. Netherlans: Mara Conner Publishing. 360 halaman.
- Djamaluddin, F., Imbaruddin, A., and Muttaqin. (2019). Kepatuhan Pelayanan Farmasi di Klinik di Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Administrasi Negara*, 25, 176–193.
- Fitriani, Lisa., Nur, Artati., & Rahayu. (2021). Keputusan Pemilihan Pelayanan Pengobatan Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Aksesibilitas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*. 70-71.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mahdi. (2017). *Gambaran Persepsi Kepala Puskesmas Terhadap Fungsi dan Peran Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian*. 15(12), 9–11.
- Nur, I. wanti. (2016). Profil Penerapan Farmasi Klinik di Rumah Sakit Amal Usaha Milik Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta. 58, 1–12.
- Octavia., Cahyo, Wisnu. (2015). *Karakteristik Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. 34-35.
- Pasha, M, et.al. (2021). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Beberapa Puskesmas Kota Bandung*. 95.
- Rahmawati, Yuni, et.al. (2014). *Permasalahan Pemberian Obat pada Pasien Geriatri di Ruang Perawatan RSUD Saiful Anwar Malang*. 143.

- Ratnasari, G. (2018). Hubungan Ketersediaan Fasilitas, Keramahan, Lama Pelayanan, Usia dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemilihan Tempat Pemberi Pelayanan Kesehatan. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Rusmini, *et.al.* (2023). *Prevalensi Kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM). Jurnal Keperawatan Silampari*. 1035.
- Saragih YK. (2018). Gambaran Kunjungan Pasien Ke Poli Saraf Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.
- Wita Oileri Tikirik, Megawati, & Andi Nursanti. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Stikes Andini Persada Terhadap Penggunaan Obat Tanpa Resep. *Inhealth : Indonesian Health Journal*, 1(1), 48–55. Retrieved from <https://jurnal-eureka.com/index.php/inhealth/article/view/24>