



**HEMOCARE APOTEKER SEBAGAI SARANA PENINGKATAN PENGETAHUAN
MASYARAKAT DESA SEGALA ANYAR LOMBOK TENGAH****Oleh****Lalu Iman Saptahadi¹, Baiq Reni Pratiwi²****^{1,2}Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu****Email: 1laluiman@gmail.com**

Article History:*Received: 18-11-2021**Revised: 18-12-2021**Accepted: 23-12-2021***Keywords:***Pharmaceutical care, Home care, Paradigma, poteker, Pengetahuan.*

Abstract: *The shift in pharmacy profession from drug-oriented to patient-oriented necessitates pharmacists always providing the best possible service to their customers. It is the obligation of pharmacists to offer patients with accurate medication therapy information. Home care is one type of pharmaceutical assistance provided by pharmacists. Direct visits to the patient's house for home care activities will have a greater impact on the patient's understanding of the disease and its treatment. Home care activities were conducted in the village of all new Central Lombok with a total of 30 patients by local pharmacists and postgraduate students from the University of Qamarul Huda Badaruddin Bagu. The activity begins with a direct interview, followed by the completion of a questionnaire on the patient's understanding of the ailment and its treatment options. The patient's response is based on the results of routine homecare.*

PENDAHULUAN

Asuhan kefarmasian (*Pharmaceutical care*) adalah tanggung jawab langsung apoteker pada pelayanan yang berhubungan dengan pengobatan pasien dengan tujuan mencapai hasil yang ditetapkan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien. Asuhan kefarmasian tidak hanya melibatkan terapi obat tapi juga keputusan tentang penggunaan obat pada pasien. Termasuk keputusan untuk tidak menggunakan terapi obat, pertimbangan pemilihan obat, dosis, rute dan metoda pemberian, pemantauan terapi obat dan pemberian informasi dan konseling pada pasien (ASHP, 2008).

Pengertian *pharmaceutical care* menurut *European Directorate for the quality of medicines and health care* (2012) sebuah filosofi dan cara kerja untuk profesional dalam rantai pengobatan yang bertujuan untuk membantu meningkatkan kebaikan dan keamanan penggunaan obat untuk hasil terapi yang terbaik. Sasaran pelayanan farmasi adalah meningkatkan mutu kehidupan seorang pasien, melalui pencapaian hasil terapi yang optimal terkait dengan obat. Hasil yang diusahakan dari pelayanan farmasi adalah kesembuhan pasien, peniadaan atau pengurangan gejala, menghentikan atau memperlambat suatu proses penyakit, pencegahan suatu penyakit atau gejalanya

Paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser dari *drug oriented* menjadi *Patient oriented* dengan filosofi *Pharmaceutical Care*. Filosofi *pharmaceutical care* dalam pasien



oriented merupakan tanggung jawab dari Apoteker sebagai pemberi pelayanan farmasi kepada pasien dan mempergunakan waktu dan upaya untuk menolong pasien terkait permasalahan-permasalahan terapi obat (*drug related problem/DRP*) (Menkes RI, 2014)

Bentuk implementasi pharmaceutical care pada pasien rawat jalan adalah berupa Pengkajian resep/screening resep, PIO, pencatatan penggunaan obat (PPO) dan konseling, Penelusuran riwayat penggunaan obat, leaflet, edukasi sedangkan untuk pasien rawat inap pengkajian resep/screening resep, PIO, rekonsiliasi obat, pemantauan terapi obat, edukasi dan visite pasien (Menkes RI, 2014).

Di Indonesia penelitian yang berkaitan dengan pharmaceutical care diantaranya Permatasari, Almasdy dan Raveinal (2017) melaporkan bahwa Konseling obat secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien Congestive Heart Failure sebesar 97,2% dan 77,6%. *Home care* adalah komponen dari pelayanan kesehatan yang di sediakan untuk individu dan keluarga ditempat tinggal mereka dengan tujuan mempromosikan, mempertahankan, atau memaksimalkan level kemandirian serta meminimalkan efek ketidakmampuan dan kesakitan termasuk di dalamnya penyakitnya terminal. Definisi ini menggabungkan komponen dari Home care yang meliputi pasien, keluarga, pemberian pelayanan yang professional (multidisiplin) dan tujuannya, yaitu untuk membantu pasien kembali pada level kesehatan optimum dan kemandirian (Yuliansyah,2019).

Menurut *America Medicine Associatin*, *Home Care* merupakan penyediaan peralatan dan jasa pelayanan keperawatan kepada pasien di rumah yangbertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan secara maksimal tingkat kenyamanan dan kesehatan . Dalam kasus apapun efektifitas perawatan berbasis rumah membutuhkan upaya kolaboratif pasien, keluarga dan professional.

Kecenderungan perubahan pekerjaan kefarmasian dari fokus semula *drug oriented* menjadi *patient oriented* menuntut apoteker untuk selalu memberikan pelayanan maksimal kepada pasien. Perubahan paradigma tersebut mempengaruhi bentuk pelayanan kefarmasian di komunitas, rumah sakit, klinik, apotek, maupun fasilitas pelayanan kesehatan yang lain. Apoteker di tempat layanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menjamin pasien mengerti akan obat yang diterimanya serta patuh dalam mengkonsumsi obat yang diterima. Tanggung jawab apoteker dalam memberikan informasi yang tepat tentang terapi obat kepada pasien akan sangat menentukan keberhasilan pengobatan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pharmaceutical care (pelayanan kefarmasian) yang dilakukan oleh apoteker sangat mempengaruhi peningkatan keberhasilan terapi pasien. Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang tidak terpisahkan. Salah satu aspek pelayanan kefarmasian adalah Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*) yang merupakan pelayanan kepada pasien yang dilakukan di rumah khususnya untuk kelompok pasien lanjut usia, pasien yang menggunakan obat dalam jangka waktu lama seperti penggunaan obat-obat kardiovaskular, diabetes, TB, asma dan penyakit kronis lainnya. Pelayanan Kefarmasian di Rumah diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah dapat menggunakan obat dengan benar (Depkes, 2008). *Pharmaceutical care* (PC) adalah program yang berorientasi kepada pasien yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam promosi kesehatan, mencegah penyakit, menilai, memonitor, merencanakan dan



memodifikasi pengobatan untuk menjamin rejimen terapi yang aman dan efektif (Sreelalitha et.al., 2012).

Kepatuhan meminum obat pasien dengan penyakit kronis di negara maju hanya 50%, kemungkinan tingkat kepatuhan di negara berkembang akan lebih rendah. Pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah (*home care*) oleh apoteker dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan, dan dapat memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah menggunakan obat dengan benar, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pada pasien. Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu meliputi *assessment* permasalahan terapi, identifikasi kepatuhan dari pasien, pendampingan dalam pengelolaan obat, konsultasi masalah obat, memonitor pelaksanaan, efektivitas dan keamanan penggunaan obat serta dokumentasi pelayanan kefarmasian di rumah. Pemberian *home care* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Suryani, 2013).

Konseling oleh apoteker merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk membantu meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan pasien. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pratiwi pada tahun 2011 telah membuktikan bahwa pemberian konseling yang dilakukan oleh apoteker pada pasien hipertensi berhasil meningkatkan kepatuhan. Konseling yang dilakukan oleh apoteker membuat pasien mengerti akan penyakit yang dideritanya (Pratiwi, D. 2011).

Masyarakat Lombok tengah khususnya desa segala anyar menjadi salah satu lokasi apoteker bersama dengan mahasiswa pascasarjana universitas qamarul huda badaruddin bagu Lombok tengah mencoba untuk melakukan kunjungan rumah (*homecare*) kepada pasien usia lanjut dan penderita penyakit kronis. *Homecare* berkelanjutan ini merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker apotek setempat yang rutin dilakukan. Kunjungan kali ini untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan pasien setelah adanya kegiatan *homecare* rutin yang dilakukan oleh apoteker.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa pascasarjana universitas Qamarul Huda Bagu bersama apoteker setempat yang melakukan praktek apoteker di desa Segala Anyar Lombok Tengah. Kegiatan ini dilakukan dengan cara kunjungan langsung kepada pasien di rumahnya. Kunjungan dilakukan di 30 rumah pasien. Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukan kunjungan ke pasien, kemudian dilanjutkan dengan wawancara kepada pasien tentang sejauh mana pasien paham akan penyakit yang dideritanya dan pengobatannya. Wawancara disertai dengan pengisian form pertanyaan kepada pasien yang berisi tentang pemahaman pasien akan penyakit yang dideritanya dan pengobatan yang didapatkan olehnya.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan *homecare* ini berlangsung dengan baik dan lancar. Kegiatan ini menargetkan pada masyarakat yang ada disekitar desa segala anyar kabupaten Lombok tengah.

Pelaksanaan kegiatan selama 3 hari. Kegiatan diawali dengan perkenalan diri kemudian dilakukan wawancara dan pengisian form pertanyaan yang diberikan kepada pasien. Tidaka



da kendala selama kegiatan ini berlangsung. Pasien merasa senang dan terbantu dengan adanya kegiatan homecare. Namun perlu dilakukan kegiatan lagi untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara pemahaman pasien terhadap obat dan penyakitnya dengan peningkatan kualitas hidup pasien.

Berikut hasil wawancara terhadap 30 pasien disekitar

Tabel 1. Hasil Wawancara pasien tentang pengetahuan pasien terhadap penyakitnya

Pertanyaan	Sangat tahu	tahu	Kurang tahu	Tidak tahu
Apakah pasien tahu tentang penyakit yang diderita	5 (16,67%)	25 (83,33%)		
Apakah pasien tahu cara mengatasi penyakit yang diderita		23 (76,67%)	7 (23,33%)	
Apakah pasien tahu tentang pola hidup yang harus dijalani akibat dari penyakit yang dideritanya	2 (6,67%)	19 (63,33%)	9 (30%)	
Apakah pasien tahu tentang hal – hal yang akan mengakibatkan penyakitnya menjadi semakin parah		20 (66,67%)	10 (33,33%)	

Tabel 2. Hasil Wawancara pasien tentang pengetahuan pasien terhadap obat

Pertanyaan	Sangat tahu	tahu	Kurang tahu	Tidak tahu
Apakah pasien tahu tentang obat yang diterima untuk penyakitnya		19 (63,33%)	11 (36,67%)	
Apakah pasien tahu tentang cara minum obat	6 (20%)	24 (80%)		
Apakah pasien tahu tentang aturan pakai obat	7 (23,33%)	23 (76,67%)		
Apakah pasien tahu tentang cara penyimpanan obat	1 (3,33%)	24 (80%)	5 (16,67)	
Apakah pasien tahu tentang hal yang harus dihindari bila sedang mengkonsumsi obat		13 (43,33)	17 (56,67%)	
Apakah pasien tahu tentang efek yang akan terjadi bila tidak minum obat		10 (33,33%)	20 (66,67%)	



Gambar 1. Home care pasien yang dilakukan oleh apoteker di Desa Segala Anyar Lombok Tengah

Dari hasil wawancara dengan pasien mayoritas pasien menjawab tahu akan penyakit dan pengobatannya. Artinya mayoritas pasien sudah mengerti tentang apa itu penyakit yang diderita olehnya dan bagaimana cara pengobatan yang didapatkan oleh pasien sendiri. Ini menggambarkan bahwa homecare rutin yang sudah dilakukan secara rutin oleh apoteker setempat memberikan hasil yang baik pada pemahaman pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wahyu utaminingrum et.al.2017 yang mengatakan bahwa pelayanan *home care* yang diberikan oleh apoteker berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Pengetahuan dan pendidikan berkontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam memengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat (Pratiwi dkk, 2011).

KESIMPULAN

Kegiatan homecare di desa segala anyar berjalan dengan baik. Pemahaman pasien tentang obat dan pengobatannya cukup baik dilihat dari hasil wawancara langsung dengan pasien dimana jawaban pasien yang mengerti akan obat dan pengobatannya sebanyak 87 %. Namun perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan *home care* dengan tingkat



pengetahuan pasien yang berdampak pada peningkatan kesadaran pasien akan penyakit dan pengobatannya dan peningkatan kualitas hidup pasien.

DAFTAR REFERENSI

- [1] American Medical Association, 2008. American Medical Association Complete Guide to Prevention and Wellness. Wiley, United State of America
- [2] ASHP. ASHP statement on pharmaceutical care in medication therapy and patient care: organization and delivery of service-statements. Retrieved from <http://www.ashp.org/doclibrary/bestpractices/orgstpharmcare.aspx>
- [3] Departemen Kesehatan. 2008. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (Home Pharmacy Care). Jakarta : Kemenke RI.
- [4] Departemen Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI.
- [5] Neswita, E, Almasdy, D, Harisman, 2016, Pengaruh Konseling Obat Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Congestive Heart Failure, Jurnal Sain Farmasi & Klinis (JSFK) 2(2) : 295-302, Sumatera Barat
- [6] Sreelalitha NEV, Narayana G, Padmanabha Y , Reddy RM. Review of Pharmaceutical Care Services Provided by The Pharmacist. *IRJP* 2012;3(4):78-79.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek; 2014.
- [8] Suryani NM, Wirasuta IMAG, Susanti NM. Pengaruh konseling obat dalam *home care* terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi. *J Farm Udayana*. 2013;2(3):6- 11.
- [9] Pratiwi, D. 2011. Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Hpiptertensi di Poliklinik Khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang. Artikel. Program Pasca Sarjana Uiversitas Andalas, Padang.
- [10] Wahu Utaminingrum et.al. 2017. Pengaruh *Home Care* Apoteker terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*.
- [11] Yulistiani et al 2008, Identifikasi Problema Obat dalam Phamaceutical Care, JFI