

PELAYANAN KONSELING PASIEN OLEH APOTEKER DI KOTA MEDAN**PATIENT COUNSELING SERVICE BY PHARMACIST IN MEDAN CITY****Sri Puji Astuti¹, Yardi Saibi², Asep Dasuki³**Program studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta^{1,2}
PT. Kimia Farma Apotek³

Naskah diterima tanggal 2 Juni 2018

ABSTRACT

Pharmacist counseling is a systematic two-way communication between pharmacists and patients to find and solve drug-related problems and treatments. Counseling service by pharmacist is one of clinic service standard that must be done by a pharmacist. This study aimed to describe the counseling service of pharmacists in the city of Medan North Sumatra. The research design was descriptive-explorative by using survey technique in Medan city from July to August 2015. Data was collected by simulation patient method and using prescription and checklist as measuring instrument. Data were analyzed with descriptive statistics. Pharmacists who are willing to provide counseling service on request of simulation patients is 66.67% of 60 samples. Informations provided by the pharmacist mostly are the name of the drug, time of use, frequency, amount of drug given, and side effects. Information presented by approximately 50% by pharmacists are contraindication, drug onset, drug dosage form, drug interactions, drug storage and drug disposal. In general the quality of information points submitted by the pharmacist is good and in accordance with the information contained in the literature. Counseling has not been an activity done by regular pharmacists regularly on their own plan.

Keywords : drug information service, pharmacist, south tangerang, community pharmacy**ABSTRAK**

Konseling apoteker merupakan suatu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat dan pengobatan. Layanan konseling oleh apoteker ini merupakan salah satu standar layanan klinik yang harus dilakukan oleh seorang apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan layanan konseling apoteker di kota Medan Sumatera Utara. Desain penelitian adalah deskriptif-eksploratif menggunakan teknik survei terhadap apoteker yang menjadi sampel di kota Medan pada bulan Juli – Agustus 2015. Data dikumpulkan dengan metode pasien simulasi dan menggunakan alat ukur *check list*, resep dokter. Data dianalisis dengan statistik deskriptif. Apoteker yang bersedia memberikan layanan konseling atas permintaan pasien simulasi sebesar 66,67% dari 60 orang sampel. Informasi yang banyak disampaikan oleh apoteker adalah nama obat, waktu penggunaan obat, frekuensi, jumlah obat yang diberikan, dan efek samping. Poin informasi yang disampaikan oleh kurang dari 50% apoteker adalah kontraindikasi, onset obat, rute obat, bentuk sediaan obat, interaksi obat, penyimpanan obat dan pembuangan obat. Secara umum kualitas poin informasi obat yang disampaikan oleh apoteker sudah baik dan sesuai dengan informasi yang ada dalam literatur. Konseling belum menjadi aktifitas yang dilakukan oleh apoteker secara rutin atas inisiatif sendiri.

Kata kunci: apoteker, konseling apoteker, pelayanan kefarmasian, apotek, standar pelayanan kefarmasian**PENDAHULUAN**

Konseling merupakan suatu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat dan pengobatan. Layanan konseling oleh apoteker ini merupakan salah satu standar layanan klinik yang harus dilakukan oleh seorang

apoteker pada saat melakukan pelayanan pada sarana pelayanan kefarmasian seperti apotek, rumah sakit dan puskesmas (Republik Indonesia, 2016b). Konseling merupakan aktifitas yang perlu dilakukan oleh apoteker karena dapat memberikan manfaat bagi pasien. Konseling yang diberikan oleh apoteker kepada pasien dapat meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit dan obat yang sedang mereka gunakan. Konseling juga diketahui dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam

Alamat korespondensi :
yardi@uinjkt.ac.id

menjalani terapi obat sedang mereka dapatkan. Pengetahuan serta kepatuhan yang baik akan berdampak terhadap pencapaian tujuan pengobatan pasien (Idacahyati, 2013; Aryzki, 2016; Mursal, 2016; Yasin et al., 2016).

Konseling yang dilakukan di sebuah rumah sakit di Klaten dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap diet yang harus mereka jalan. Konseling diketahui merupakan upaya yang sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Sucipto and Rosa, 2014). Penelitian lain yang dilakukan pada sebuah pusat kesehatan masyarakat di Kalimantan Selatan juga memperlihatkan bahwa pemberian informasi obat yang merupakan salah satu inti dari konseling, dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang berdampak kepada penurunan tekanan darah secara bermakna (Aryzki, 2016).

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kefarmasian merupakan tempat praktek apoteker yang paling banyak menampung apoteker (Saibi, 2015). Di sisi lain peran apoteker di apotek masih banyak mengundang komentar negatif. Kehadiran apoteker yang belum maksimal dan belum memenuhi ketentuan yang berlaku dilaporkan pada beberapa penelitian (Suci, Saibi and Dasuki, 2018; Kartinah et al., 2015). Kehadiran apoteker merupakan syarat mutlak hhhhyagar apoteker dapat melaksanakan pelayanan langsung kepada pasien dan salah satu bentuk pelayanan langsung tersebut adalah pemberian konseling. Untuk melakukan konseling, seorang apoteker perlu memperhatikan beberapa hal yang perlu dilakukan agar konseling dapat terlaksana dengan baik dan efektif dan dapat mencapai sasaran yang diinginkan. Apoteker perlu memperhatikan tahap-tahap dalam konseling beserta isi dari konseling yang perlu disampaikan kepada pasien—(ASHP, 1997; Republik Indonesia, 2016a). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pelayanan konseling yang dilakukan oleh apoteker di salah satu kota yang ada di Indonesia yakni kota Medan. Penelitian ini juga ingin menggambarkan apakah paradigma baru apoteker yang mulai bergeser fokusnya dalam beberapa dekade terakhir dari pekerjaan sebelumnya adalah sebagai penyedia obat, mengalami pergeseran peran menjadi pemberi asuhan kefarmasian berfokus kepada pasien (Wiedenmayer et al., 2006).

METODE PENELITIAN

Alat

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa resep obat yang dibuat oleh dokter, skenario dan *check list*. Resep dokter digunakan sebagai pintu masuk peneliti untuk

bisa mendapatkan layanan konseling. *Check list* berisi parameter konseling yang akan dinilai yang poin-poin parameteranya mengacu kepada tahap-tahap konseling dari *The American Society of Health-System Pharmacists* (ASHP) —(ASHP, 1997).

Metode

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh apoteker yang bertugas di apotek kota Medan. Data jumlah apotek beserta alamatnya diperoleh dari dinas kesehatan kota Medan. Besar sampel dihitung menggunakan rumus berikut (Lwanga S.K. and Lemeshow S., 1991):

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi Apotek
- p = prevalensi kejadian sebesar 0,21
- q = 1-p
- Z_{α}^2 = Nilai kurva normal yang tergantung dari α ($\alpha = 5\%$ maka $Z_{\alpha}^2 = 1.96$)
- d = Toleransi kesalahan (10%)

Dengan menggunakan rumus di atas, berdasarkan jumlah populasi apotek kota Medan sebanyak 563, maka jumlah apotek beserta apoteker yang menjadi sampel sebesar 57,34. Untuk meningkatkan validitas, besar sampel dikenakan menjadi 60 apotek. Pengambilan dilakukan dengan metode *simple random sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : apotek yang terletak di kota Medan, apotek yang masih beroperasi ketika kunjungan ke apotek dilaksanakan, apoteker yang terdapat apoteker ketika dilakukan penelitian, apoteker yang bersedia mengisi kuesioner. Apoteker yang berada dalam naungan rumah sakit atau klinik dieksklusikan dari sampel. Kriteria eksklusi lainnya adalah apotek yang stafnya menyadari tengah berhadapan dengan pasien simulasi.

Tahap pertama adalah mendapatkan informasi apotek yang apotekernya ada untuk selanjutnya diminta kesediaannya mengisi kuesioner. Tahap berikutnya dilakukan pada waktu yang berbeda dalam bentuk pasien simulasi untuk melihat praktek pelaksanaan konseling oleh apoteker. Data yang digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan layanan konseling oleh apoteker dilakukan melalui pengisian *check list*. Peneliti berperan sebagai keluarga pasien dan memberikan resep kepada petugas apotek. Selanjutnya peneliti melihat apakah apoteker berinisiatif melakukan

pelayanan konseling. Jika apoteker tidak melakukan pelayanan konseling, pasien simulasi meminta kepada petugas apotek agar diberikan pelayanan konseling oleh apoteker. Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni kunjungan pasien simulasi hanya sekali saja dilakukan terhadap masing-masing sampel apotek dan apotekernya sehingga data yang disajikan dalam artikel ini hanya menggambarkan situasi yang terjadi pada saat dilakukan kunjungan tersebut.

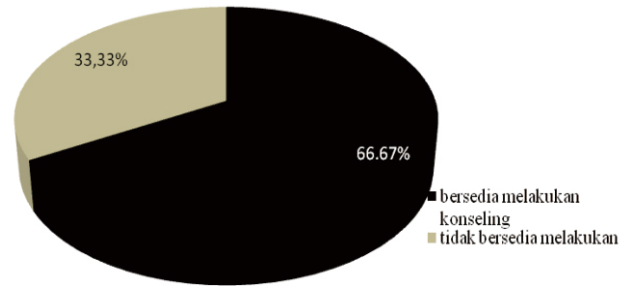
Analisa Data

Analisa data dilakukan secara statistik deskriptif dengan menyajikan parameter yang diukur dalam bentuk frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambar 1 memperlihatkan jumlah apoteker yang bersedia memberikan layanan konseling kepada pasien simulasi. Dapat dilihat bahwa sebanyak 66,67% (40 orang) apoteker menyatakan kesediaannya untuk memberikan layanan konseling. Konseling diberikan oleh semua apoteker berdasarkan atas permintaan dari pasien simulasi bukan atas inisiatif apoteker sendiri. Konseling merupakan salah satu aktifitas klinis yang seharusnya menjadi aktifitas rutin yang hendaknya dilakukan oleh apoteker di dalam melakukan praktek profesinya sehari-hari disarana pelayanan kefarmasian. Hal ini sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dalam standar pelayanan kefarmasian (Republik Indonesia, 2009, 2016a, 2016b, 2016c).

Konseling merupakan salah satu inti dari praktek kefarmasian yang berorientasi pasien. Melalui aktifitas ini seorang apoteker dapat berkontribusi terhadap keberhasilan terapi pasien. Melalui aktifitas konseling pula, apoteker dapat menilai pengetahuan dan pemahaman serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang sedang mereka jalani. Apoteker dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang masih kurang terkait obat. Apoteker dapat



Gambar 1. Kesiediaan Apoteker Dalam Memberikan Konseling

pula meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat mereka melalui konseling ini. Apoteker menjelaskan informasi terkait obat secara lebih detil kepada pasien. Pasien dapat mengajukan pertanyaan kepada apoteker secara lebih intensif (ASHP, 1997; World Health Organization, 1998)

Berbagai publikasi telah melaporkan bahwa konseling yang dilakukan oleh apoteker mampu meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap obat yang sedang mereka gunakan yang berdampak pada pencapaian efek terapi yang diinginkan dari penggunaan obat. Konseling yang dilakukan oleh apoteker pada pasien rawat jalan di poliklinik RSUD Sleman, Yogyakarta dilaporkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dan mampu menurunkan tekanan darah pasien secara bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol (Yosi Febrianti; Satibi; Rina Handayani, 2013). Efek pemberian konseling apoteker yang serupa juga dilaporkan oleh penelitian yang dilakukan pada dua puskesmas di kota Depok (Dewanti; Andrajati; Supardi, 2015). Konseling oleh apoteker juga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat TBC di kelurahan Pancoran Mas kota Depok (Harianto, 2007). Pentingnya pemberian konseling serta manfaatnya yang

Tabel 1. Tahapan Konseling Yang dilakukan oleh Apoteker

No	Jumlah tahapan konseling yang dilakukan	Persentase (%)
1	Tahap 1 (membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien)	100
2	Tahap 2 (menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat)	57,5
3	Tahap 3 (Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat)	77,5
4	Tahap 4 (Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien)	65,0

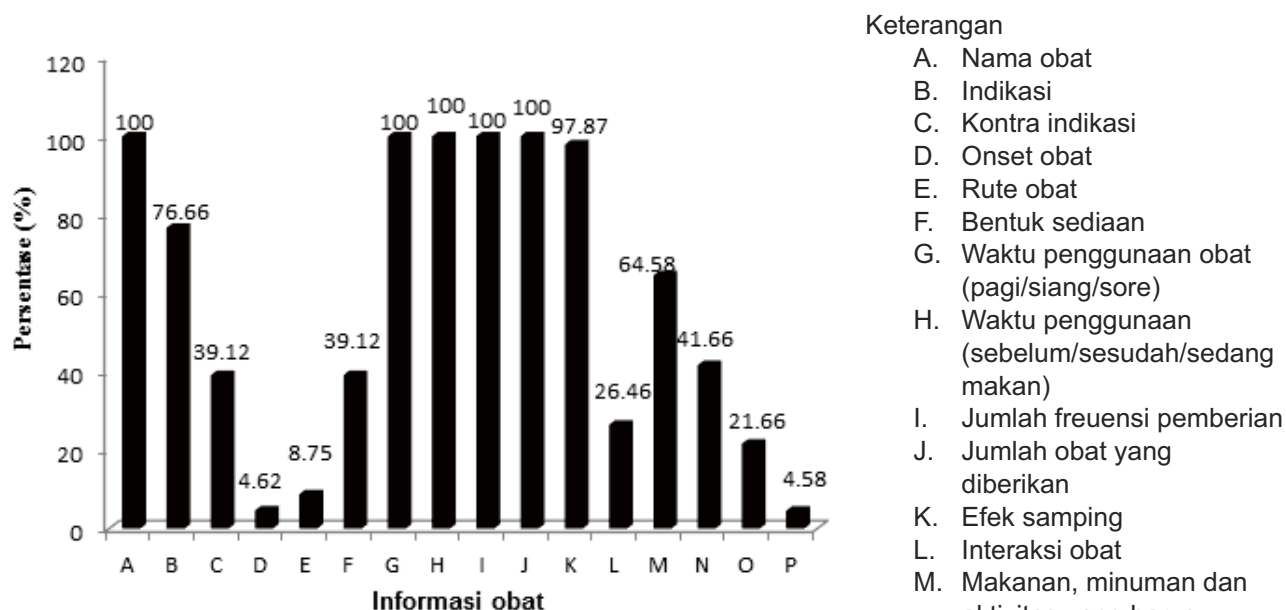
sangat dirasakan oleh pasien ini hendaknya disadari oleh seluruh apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian.

Tahapan konseling yang dilakukan oleh apoteker di kota Medan dapat dilihat pada tabel 1. Terlihat bahwa semua apoteker melakukan tahap 1 yakni membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien. Tahap ini penting dilakukan agar hubungan yang hangat antara apoteker dan pasien dapat dibangun. Apoteker pada tahap ini dapat memperkenalkan diri serta menyampaikan maksud dari pelaksanaan konseling. Tahap 2 yaitu menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat dilakukan oleh 57,5% apoteker yang bersedia memberikan konseling. Tahap ini penting karena apoteker dapat menggali pemahaman pasien terhadap penyakit dan obat yang sedang pasien jalani. Tahap 2 ini akan sangat menentukan informasi apa yang akan diberikan oleh apoteker pada tahap berikutnya yang disesuaikan dengan keadaan pasien. Sebanyak 77,5% apoteker melakukan tahap 3 (memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat) dari konseling yakni tahap inti dari konseling dimana pada tahap ini apoteker memberikan informasi terkait obat antara lain meliputi nama, indikasi, cara penggunaan, efek samping, dan lainnya. Tahap 4 juga penting karena pada tahap ini apoteker berkesempatan untuk menilai pemahaman pasien atas apa yang sudah didiskusikan dengan apoteker selama konseling. Tahap 4 ini (Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien) dilakukan oleh 65% apoteker. Apoteker

hendaknya memperhatikan dan menjalankan semua tahap konseling ini agar pelaksanaan konseling menjadi lebih efektif dan mendapatkan hasil yang maksimal bagi pasien —(ASHP, 1997; Republik Indonesia, 2016b).

Gambar 2 memperlihatkan persentase jumlah apoteker yang menyampaikan poin-poin informasi obat. Terlihat bahwa informasi yang banyak disampaikan oleh apoteker adalah nama obat, waktu penggunaan obat, frekuensi, jumlah obat yang diberikan, dan efek samping. Poin informasi yang disampaikan oleh kurang dari 50% apoteker adalah kontraindikasi, onset obat, rute obat, bentuk sediaan obat, interaksi obat, penyimpanan obat dan pembuangan obat. Hendaknya apoteker menyampaikan semua informasi obat yang dibutuhkan oleh pasien —(ASHP, 1997; Republik Indonesia, 2016b)

Secara umum kualitas informasi obat yang disampaikan oleh apoteker sudah baik seperti terlihat pada gambar 3. Apoteker yang menyampaikan informasi obat mampu menyampaikan informasi sesuai dengan apa yang terdapat di dalam literatur. Poin informasi obat yang perlu ditingkatkan kualitasnya adalah interaksi obat. Poin ini disampaikan secara tepat oleh 73,91% apoteker yang bersedia memberikan pelayanan konseling. Interaksi obat merupakan poin yang perlu disampaikan oleh apoteker terlebih jika pasien menggunakan lebih atau sama dengan dua obat. Begitu pula interaksi dengan makanan, minuman yang mungkin dikonsumsi oleh pasien. Interaksi obat telah banyak dilaporkan dalam publikasi baik yang



Gambar 2. Jumlah apoteker yang menyampaikan poin informasi

Keterangan

- A. Nama obat
- B. Indikasi
- C. Kontra indikasi
- D. Onset obat
- E. Rute obat
- F. Bentuk sediaan
- G. Waktu penggunaan obat (pagi/siang/sore)
- H. Waktu penggunaan (sebelum/sesudah/sedang makan)
- I. Jumlah frekuensi pemberian
- J. Jumlah obat yang diberikan
- K. Efek samping
- L. Interaksi obat
- M. Makanan, minuman dan aktivitas yang harus dihindari
- N. Penyimpanan obat
- O. Pembuangan obat yang terkontaminasi atau yang telah dihentikan

potensial maupun yang aktual terjadi.

KESIMPULAN

Konseling belum menjadi aktifitas rutin oleh apoteker di kota Medan karena masih dilakukan atas permintaan pasien simulasi bukan atas inisiatif apoteker. Belum semua apoteker melakukan tahap-tahap konseling dan poin-poin informasi obat yang seharusnya disampaikan selama konseling tidak disampaikan oleh sebagian apoteker.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryzki, S. A. 2016. Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Kintap Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan, Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia 2016 e-ISSN, pp. 137-143.
- ASHP. 1997. Guidelines on pharmacist-conducted patient education and counseling, *American Journal of Health-System Pharmacy*, 54(4), pp. 431-434.
- Dewanti, S. W., Andrajati, R. and Supardi, S. 2015. Pengaruh konseling dan leaflet terhadap efikasi diri, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pasien hipertensi di dua puskesmas kota depok, *Jurnal kefarmasian indonesia*, 5(1), pp. 3340. doi: 10.22435/jki.v5i1.4088.33-40.
- Harianto, H. R. 2007. Pengaruh Konseling Tentang Terapi Obat Tbc Terhadap Kepatuhan Penderita Tbc Paru Pada Terapi Obat Periode Februari-Mei 2007 Di Kelurahan Pancoran Mas-Depok, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, IV(##issue.vol## 4, ##issue.no## 2 (2007)), pp. 4958. Available at: <http://journal.ui.ac.id/index.php/mik/article/view/1187>.
- Idacahyati, K. 2013. Peningkatan Kepatuhan Pasien Hipertensi dengan Pemberian Informasi Obat, *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2), pp. 243247.
- Kartinah, N. et al. 2015. Gambaran Pelayanan Kefarmasian di Apotek Wilayah Kota Banjarbaru Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian, *Seminar Nasional & Workshop Perkembangan Terkini Sains Farmasi dan Klinik* 5, pp. 245251. Available at: <http://semnasffua.com/2015/wp-content/uploads/2013/09/34.pdf>.
- Lwanga S.K. and Lemeshow S. 1991. Sample size determination in health studies *A practice manual*, World Health Organization, p. 38.
- Mursal. 2016. Konseling Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi *Counseling toward Medication Adherence of Hypertensive Patient*, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Republik Indonesia. 2016a. Permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, Peraturan Menteri Kesehatan NO 72 TAHUN 2016.
- Republik Indonesia. 2016b. Permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. indonesia.
- Republik Indonesia. 2016c. Permenkes nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas.
- Saibi, Y. 2015. Peran Apoteker Komunitas dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Indonesia, *Medika Islamika*, 12(1), pp. 128137. Available at: <http://dkk.balikipapan.go.id/page/derajat-kesehatan>.
- Suci, R. P., Saibi, Y. and Dasuki, A. 2018. Kualitas Pelayanan Informasin Obat (Konseling) di Apotek Kabupaten Garut, *Jurnal Pharmascience*, 05(01), pp. 17.
- Sucipto, A. and Rosa, E. M. 2014. Efektivitas Konseling DM dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Pengendalian Gula Darah pada Diabetes Melitus Tipe 2, *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 1(2), pp. 920.
- Wiedenmayer, K. et al. 2006. Developing pharmacy practice A focus on patient care, p. 87. Available at: <http://www.who.int/iris/handle/10665/69399>.
- World Health Organization. 1998. The role of the pharmacist in self-care and self-medication, *World Health Organisation*, p. 15. doi: WHO/DAP/98.13.
- Yasin, N. M. et al. 2016. Model Teman Apoteker : Alternatif Model Intervensi Apoteker Bagi Pasien Tuberkulosis Teman Apoteker Model : Pharmacist Intervention Model Alternative for, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Volume 6 N, pp. 229242.
- Yosi Febrianti; Satibi; Rina Handayani. 2013. Pengaruh Konseling Apoteker Terhadap Tingkat Kepatuhan dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 3(4), pp. 311-317.