

## IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 72 TAHUN 2016 TERHADAP PELAYANAN FARMASI KLINIS DI RUMAH SAKIT A

Tisa Amalia<sup>1</sup>, Tyantica Usdianty Putri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi/ Politeknik META Industri Cikarang/  
tisa@politeknikmeta.ac.id

<sup>2</sup>Program Studi Farmasi/ Politeknik META Industri Cikarang/  
Tyantica.putri@gmail.com

### ABSTRACT

*One of the inseparable parts in hospitals that have an orientation to paasien services is pharmaceutical services, where the services include the provision of Pharmaceutical Preparations, Medical Devices, and Consumable Medical Materials that are quality and affordable for all walks of life including clinical pharmacy services. Clinical pharmacy services are direct services provided by pharmacists to patients in order to improve the outcome of therapy and minimize the risk of side effects due to drugs, for the purpose of patient safety so that the quality of life will be achieved. Research on The Implementation of Regulation of the Minister of Health No. 72 of 2016 on Clinical Pharmacy Services in Hospitals A approach used is normative juridical, namely the assessment of secondary data analysis related to Clinical Pharmacy Services in Hospitals. The results of this study are clinical pharmacy services in HOSPITAL A has not all been implemented in accordance with Permenkes No. 72 year 2016 on Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. The clinical pharmacy services that have not been implemented are :P of the history of drug use; Visite; Evaluation of Drug Use (EPO); Monitoring Ibat Therapy ; Monitoring of Drug Levels in the Blood (PKOD). Of the ten aspects of Pharmaceutical Service Standards in accordance with Permenkes No. 72 of 2016 only six aspects are applied*

**Keywords:** *Implementation of Permenkes No. 72/2016, Clinical Pharmacy Services*

### ABSTRAK

Salah satu bagian yang tidak terpisahkan di rumah sakit yang memiliki orientasi terhadap pelayanan paasien yaitu pelayanan kefarmasian, dimana pelayanan tersebut meliputi penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan langsung yang diberikan oleh Apoteker terhadap pasien supaya meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, demi tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga akan tercapai kualitas hidup pasien (*quality of life*) yang terjamin. Penelitian Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit A pendekatan yang digunakan bersifat yuridis normatif, yaitu pengkajian analisa data sekunder terkait Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini yaitu Pelayanan farmasi klinik di RS A belum semuanya dilaksanakan sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Adapun pelayanan farmasi klinik yang belum dilaksanakan yaitu :Penelusuran riwayat penggunaan Obat; Visite; Evaluasi Penggunaan Obat (EPO); Pemantauan Terapi Ibat ; Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD). Dari sepuluh aspek Standar Pelayanan Kefarmasian sesuai dengan Permenkes No 72 Tahun 2016 hanya enam aspek yang diterapkan.

**Kata Kunci :** Implementasi Permenkes No 72 Tahun 2016, Pelayanan Farmasi Klinis

### 1. PENDAHULUAN

Cita-cita dan tujuan nasional bangsa Indonesia tercantum dengan jelas di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan

social merupakan tujuan nasional. Penyelenggaraan pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu secara berkesinambungan merupakan salah satu upaya dalam mencapai tujuan nasional termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Pada Undang – undang Kesehatan nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan yang sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum di dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tenaga kefarmasian adalah Salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memiliki peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya Pelayanan Kefarmasian ( PP No. 51 Tahun 2009). Salah satu bagian yang tidak terpisahkan di rumah sakit yaitu pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien yaitu diantaranya adalah penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan outcome terapi dan juga mengurangi bahaya terjadinya efek samping karena obat demi tujuan dari keselamatan pasien sehingga hidup pasien terjamin maka diberikanlah pelayanan langsung oleh Apoteker di dalam Pelayanan farmasi klinik (Permenkes,2016). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Trianengsih AT bahwa pelayanan farmasi klinik 63,6% belum terlaksana (Trianengsih, 2019). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Deti Lolita bahwa di RSUD Ade M. Djoen baru melaksanakan 55,56 % pelayanan farmasi klinis dari 11 aspek yang diatur dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 (Lolita, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Furqaan Djamaluddin bahwa sebelas indikator pelayanan farmasi klinik sudah dilaksanakan dengan baik walaupun masih ada indikator yang belum optimal yaitu pemantauan kadar obat dalam darah karena terkendala dengan pembiayaan sarana dan prasarana yang cukup mahal (Furwaan, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas penelitian mengenai Implementasi Permenkes No 72 Tahun 2016 terhadap Pelayanan Farmasi Klinis perlu dilakukan.

## **2. METODE PENELITIAN**

### **2.1 Objek Penelitian**

Objek penelitian pada penelitian ini adalah Standar Pelayanan Kefarmasian Klinik di Rumah Sakit dengan jenis penelitian hukum normatif

### **2.2 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini yaitu di Rumah Sakit A yang berada di kabupaten Bekasi

### **2.3 Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi yang dipergunakan adalah deskriptif analisis, yaitu penelitian yang mendeskripsikan secara terperinci fenomena sosial yang menjadi pokok permasalahan tentang penerapan aturan pemerintah tentang standar pelayanan farmasi klinik di rumah sakit

### **2.4 Metode Pendekatan**

Penelitian Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 Terhadap Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit A pendekatan yang digunakan bersifat yuridis normatif, yaitu pengkajian analisa data sekunder terkait Pelayanan Farmasi Klinis di Rumah Sakit.

### **2.5 Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Observasi dan Wawancara dilakukan kepada apoteker penanggung jawab yang berada di rumah sakit untuk mendapatkan data primer

#### **b. Data Sekunder**

##### **1) Bahan Hukum Primer**

Bahan Hukum Primer yaitu peraturan perundang – undangan, dalam hal ini peneliti menggunakan bahan hukum primer berupa :

- 1) Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 )
  - 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek ( Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49 ).
  - 3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124 ).
- 2) Bahan Hukum Sekunder  
Pendapat para sarjana mengenai kebijakan publik, literatur-literatur yang berkaitan dengan masalah Standar Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit.
- 3) Bahan Hukum Tersier  
Kamus hukum, jurnal penelitian dan internet yang berkaitan dengan pelayanan farmasi klinis di rumah sakit.

#### 2.6 Metode Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan Data dalam penelitian menggunakan wawancara kepada apoteker dengan berpedoman kepada pelayanan farmasi klinik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa pelayanan farmasi klinis yang berada di rumah sakit A yaitu belum 100%, masih ada pelayanan farmasi klinis yang belum dilakukan yaitu visite, penelusuran penggunaan riwayat penggunaan obat, evaluasi penggunaan obat, pemantauan terapi obat, pemantauan kadar obat dalam darah.

Pelayanan farmasi klinik yang ada di Rumah Sakit A yaitu :

- a. pengkajian dan pelayanan Resep;
- b. rekonsiliasi Obat;
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- d. konseling;
- e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
- f. dispensing sediaan steril;

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian :

- a. Penelusuran riwayat penggunaan Obat;  
Informasi terkait seluruh obat atau sediaan farmasi lainnya yang pernah dan sedang digunakan oleh pasien dapat ditelusuri dengan melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat. Data tersebut bisa didapatkan melalui wawancara secara langsung dengan pasien atau keluarga atau bisa juga digunakan dengan melihat catatan riwayat kondisi kesehatan pasien melalui data rekam medis atau pencatatan penggunaan obat pasien. Ada beberapa tahapan dalam melakukan penelusuran riwayat penggunaan Obat yaitu:
  - 1) membandingkan riwayat penggunaan Obat dengan data rekam medik/pencatatan penggunaan Obat untuk mengetahui perbedaan informasi penggunaan Obat;
  - 2) verifikasi riwayat penggunaan Obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan lain dan memberikan informasi tambahan jika diperlukan;
  - 3) mendokumentasikan adanya alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD);
  - 4) mengidentifikasi potensi terjadinya interaksi Obat;
  - 5) penilaian terhadap kepatuhan pasien dalam menggunakan Obat;
  - 6) penilaian rasionalitas Obat yang diresepkan;
  - 7) penilaian terhadap pemahaman pasien terhadap Obat yang digunakan;
  - 8) penilaian adanya bukti penyalahgunaan Obat;
  - 9) penilaian terhadap teknik penggunaan Obat;

- 10) memeriksa adanya kebutuhan pasien terhadap Obat dan alat bantu kepatuhan minum Obat (*concordance aids*);
- 11) mendokumentasikan Obat yang digunakan pasien sendiri tanpa sepengetahuan dokter;
- 12) mengidentifikasi terapi lain, misalnya suplemen dan pengobatan alternatif yang mungkin digunakan oleh pasien.

Kegiatan:

- 1) penelusuran riwayat penggunaan Obat kepada pasien/keluarganya;
- 2) melakukan penilaian terhadap pengaturan penggunaan Obat pasien.

Informasi yang harus didapatkan:

- 1) nama Obat (termasuk Obat non Resep), dosis, bentuk sediaan, frekuensi penggunaan, indikasi dan lama penggunaan Obat;
- 2) reaksi Obat yang tidak dikehendaki termasuk riwayat alergi;
- 3) kepatuhan terhadap regimen penggunaan Obat (jumlah Obat yang tersisa)

b. Visite;

Visit merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker secara mandiri ataupun bersama dengan tim tenaga kesehatan lainnya. Adapun tujuan dilakukannya visite yaitu untuk mengetahui dan mengamati kondisi klinis pasien secara langsung dan melaksanakan pengkajian mengenai obat, pemantauan terapi obat dan reaksi obat yang tidak dikehendaki, meningkatkan terapi Obat yang rasional, dan menyajikan informasi Obat kepada dokter, pasien serta profesional kesehatan lainnya. Kegiatan visite selain dilakukan kepada pasien yang masih berada dalam perawatan juga bisa dilakukan terhadap pasien yang sudah keluar dari rumah sakit baik atas permintaan pasien maupun sesuai dengan program Rumah Sakit atau yang biasa disebut dengan Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*). Apoteker mempersiapkan diri dengan mengumpulkan berbagai informasi mengenai kondisi pasien dan memeriksa terapi obat yang diberikan kepada pasien melalui rekam medis sebelum melakukan kegiatan visite.

c. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi Obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien. Tujuan PTO adalah meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD). Kegiatan dalam PTO meliputi: pengkajian pemilihan Obat, dosis, cara pemberian Obat, respons terapi, Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD); pemberian rekomendasi penyelesaian masalah terkait Obat; dan pemantauan efektivitas dan efek samping terapi Obat. Tahapan PTO: pengumpulan data pasien; identifikasi masalah terkait Obat; rekomendasi penyelesaian masalah terkait Obat; pemantauan; dan tindak lanjut. Faktor yang harus diperhatikan: kemampuan penelusuran informasi dan penilaian kritis terhadap bukti terkini dan terpercaya (*Evidence Best Medicine*); kerahasiaan informasi; dan kerjasama dengan tim kesehatan lain (dokter dan perawat).

d. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan program evaluasi penggunaan Obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

Tujuan Evaluasi Penggunaan Obat yaitu:

- 1) mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan Obat;
- 2) membandingkan pola penggunaan Obat pada periode waktu tertentu;
- 3) memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan Obat;
- 4) menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan Obat.

Kegiatan praktek dalam Evaluasi Penggunaan Obat yaitu:

- 1) mengevaluasi penggunaan Obat secara kualitatif;
- 2) mengevaluasi penggunaan Obat secara kuantitatif.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan di dalam evaluasi penggunaan obat yaitu : parameter peresepan, parameter pelayanan dan parameter fasilitas.

e. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

Tujuan dari kegiatan pemantauan kadar obat dalam darah yaitu untuk mengetahui kadar obat dalam darah dan juga memberikan rekomendasi kepada dokter yang merawat. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar Obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari Apoteker kepada dokter. PKOD Pemantauan Kadar Obat dalam Darah meliputi:

- 1) penilaian kebutuhan pasien yang membutuhkan Pemeriksaan Kadar Obat dalam Darah (PKOD);
- 2) mendiskusikan kepada dokter untuk persetujuan melakukan Pemeriksaan Kadar Obat dalam Darah (PKOD);
- 3) menganalisis hasil Pemeriksaan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) dan memberikan rekomendasi

Berdasarkan Pasal 12 Permenkes No 72 Tahun 2016 berbunyi “ Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

#### 4. KESIMPULAN

Implementasi Pelayanan Farmasi Klinik yang dilakukan oleh pihak Farmasi RS A belum memenuhi ketentuan yang ada di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yaitu masih belum terlaksana 100%, adapun yang belum terlaksana yaitu Penelusuran riwayat penggunaan Obat; Visite; Evaluasi Penggunaan Obat (EPO); dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 )
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124 ).
- Deti Lolita,. M.Akib Yuswar,. Eka Kartika Untari., 2019. Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis Di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2018 berdasarkan Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN Vol 4 No.1
- Furqan Djamuluddin., Amir Imbaruddin., Muttaqi., 2019. Kepatuhan Pelayanan Farmasi Klinik Di Rumah Sakit Di RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO. Jurnal Administrasi Negara Volume 25 Nomor 3 Desember 2019, 176 – 193.
- Trianengsih., Hardisman., Dedy Almasdy. 2019. Implementasi Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Terhadap Tatakelola SDM Instalasi Farmasi Rsu Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas 2019, 356-365.