

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi mengakibatkan pelayanan kefarmasian mengalami perubahan dari *drug oriented* kini menjadi *patient oriented* yang mengacu pada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian sebelumnya hanya berpatokan pada pengelolaan obat kini berubah menjadi pelayanan yang komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Akibat dari perubahan tersebut, tenaga kefarmasian diwajibkan untuk meningkatkan kompetensi yaitu pengetahuan serta keterampilan dalam melaksanakan pelayanan konseling, pelayanan informasi obat dan edukasi agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat serta penggunaan obat (*medication error*) (Menkes RI, 2009).

Meningkatkan komunikasi yang efektif antara pasien dengan tenaga kefarmasian merupakan salah satu upaya dalam peningkatan kualitas hidup pasien. Komunikasi efektif yaitu suatu kegiatan penyampaian pesan yang dilakukan dari seorang individu ke individu lain yang dapat menghasilkan manfaat bagi kedua belah pihak. Komunikasi efektif termasuk salah satu permasalahan orang-orang di Indonesia karena banyak orang awam yang tidak mengetahui budaya komunikasi efektif dan kurang keterampilan dalam hal mendengar dalam komunikasi yang nantinya akan mengakibatkan mereka lebih banyak berpendapat untuk mengemukakan masalah dibandingkan berpendapat untuk memecahkan masalah (Indrajaya, 2018).

Melakukan komunikasi yang efektif tidak hanya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien tetapi, hal ini juga memberikan kepuasan kepada pasien yang dimana kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam melakukan pelayanan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah sekaligus menyembuhkan penyakit dari masyarakat (Sumarni, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia tahun 2016 tentang Standar Pelayanan, kepuasan pasien minimal diatas 95%. Jika terdapat tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka, pelayanan kesehatan dianggap tidak memenuhi standar minimal (Indrajaya, 2018).

Menurut Sutersic (2022), menjelaskan bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi kualitas komunikasi seperti mendengarkan adalah kegiatan yang membutuhkan pemahaman untuk memberikan *feedback* ; percaya diri bertujuan untuk melancarkan komunikasi dengan orang lain; pengambilan keputusan untuk menetapkan pilihan dari beberapa pilihan yang ada serta informasi yaitu penyampaian pesan kepada orang yang dituju.

Komunikasi yang tidak efektif dapat memberikan dampak negatif bagi pasien maupun tenaga kefarmasian lainnya. Hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena selain memerlukan pengobatan medis pasien juga memerlukan pengobatan non medis yang salah satu contohnya yaitu berkomunikasi efektif yang memberikan kenyamanan serta keamanan kepada pasien.

Menurut Amirah (2013), menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi adalah persepsi, emosi, nilai, latar belakang, peran, pengetahuan dan hubungan. Begitu juga dalam pemberian informasi obat harus memperhatikan langkah-langkah untuk menjamin terlaksananya penyerahan informasi obat yang benar kepada pasien. Maka hal ini yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian lebih dalam yang bertujuan untuk mengetahui faktor pendukung komunikasi efektif dalam pemberian informasi obat berdasarkan persepsi tenaga teknis kefarmasian khususnya di Kota Denpasar.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor apakah yang dapat mendukung komunikasi efektif dalam pemberian informasi obat berdasarkan persepsi tenaga kefarmasian di Kota Denpasar?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mendukung komunikasi efektif dalam pemberian informasi obat berdasarkan persepsi tenaga kefarmasian di Kota Denpasar.

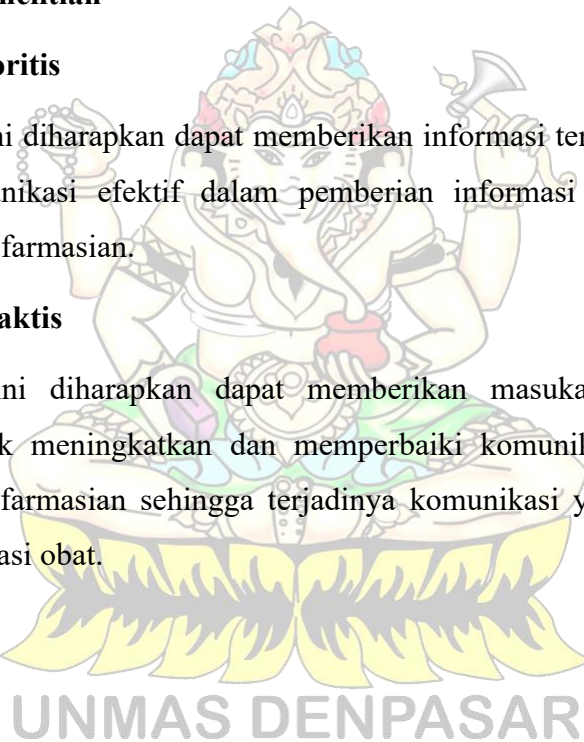
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait dengan faktor pendukung komunikasi efektif dalam pemberian informasi obat berdasarkan persepsi tenaga kefarmasian.

1.4.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kefarmasian untuk meningkatkan dan memperbaiki komunikasi antara pasien dengan tenaga kefarmasian sehingga terjadinya komunikasi yang efektif dalam pemberian informasi obat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi

2.1.1 Pengertian komunikasi

Komunikasi berasal dari kata latin *communication* dan bersumber dari kata *communis* yang memiliki makna yang sama (Effendy, 2007). Komunikasi merupakan proses menyampaikan suatu pemikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain sebagai pendengar yang bermakna bagi kedua pihak untuk merubah sikap atau tingkah laku seseorang sehingga ada efek tertentu yang diharapkan (Effendy, 2000).

Ahli komunikasi menyatakan bahwa "*communication is the process of sending and reciving symbols with attach meaning*" yang artinya bahwa komunikasi merupakan sebagian dari kegiatan penyampaian informasi dan pengertian (Nelson & Quick, 2006). George (2006) mengatakan bahwa komunikasi adalah kegiatan untuk berbagi informasi antara dua orang atau kelompok untuk mencapai pemahaman bersama.

Secara terminologi, salah satu ahli komunikasi yaitu Jenis & Kelly menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatu proses seseorang (komunikator) menyampaikan ide dengan tujuan untuk mengubah atau membentuk perilaku orang lain. Komunikasi juga merupakan proses penyampaian informasi, gagasan, emosi, keahlian menggunakan simbol-simbol seperti kata-kata, gambar, angka dan lainnya (Berelson & Stainer). Dari banyaknya definisi tentang komunikasi, secara umum komunikasi dapat diartikan sebagai suatu penyampaian pesan baik secara verbal maupun non verbal dari seseorang yang ditujukan kepada orang lain baik itu berupa pikiran dan perasaan melalui sarana atau saluran tertentu yang mengandung makna.

2.1.2 Definisi komunikasi efektif

Komunikasi merupakan kunci utama dalam membangun hubungan baik antar individu. Komunikasi yang efektif berhubungan dengan keterampilan seseorang dalam mengirim maupun menerima pesan. Komunikasi efektif merupakan kegiatan pengiriman pesan yang memiliki makna dari seseorang ke individu lainnya yang bermanfaat bagi kedua belah pihak. Di Indonesia, hal inilah yang menjadi permasalahan karena mereka masih awam terhadap komunikasi efektif maka, menyebabkan kurangnya keterampilan mendengar maupun memberikan pesan dalam berkomunikasi. Tujuan komunikasi efektif adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan oleh pembicara dan didengarkan oleh pendengar dengan bahasa yang jelas, lengkap serta pengiriman dan umpan balik yang seimbang. Jallaludin mengatakan bahwa komunikasi yang efektif dapat menimbulkan perasaan senang, nyaman serta dapat meningkatkan hubungan sosial yang baik.

Pada komunikasi efektif, komunikan dan komunikator sebaiknya sama-sama memiliki pengertian yang sama. Dalam bahasa asing disebutkan “*the communication is in tune*” yang artinya kedua belah pihak yang sedang berkomunikasi mengerti dengan pesan yang disampaikan. Komunikasi yang efektif akan menghasilkan perubahan sikap (*attitude cange*) pada orang yang terlibat melakukan komunikasi. Kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan oleh pembicara akan didapatkan jika berkomunikasi dengan efektif sehingga tercipta *feedback* yang baik antara pembicara dengan pendengar.

Komunikasi dapat dikatakan efektif jika memenuhi hal berikut :

1. Pesan yang disampaikan oleh pembicara mudah dimengerti serta dipahami sehingga maksud yang ingin di sampaikan tertuju kepada pendengar
2. Pesan yang disampaikan oleh pembicara dapat diterima serta disetujui oleh pendengar yang kemudian ditindaklanjuti dengan perbuatan yang diminati oleh pembicara
3. Tidak terdapat hambatan pada saat melakukan apa yang seharusnya dilakukan.

Dalam komunikasi yang efektif terdapat unsur unsur yang perlu diperhatikan yaitu :

1. *Respect* adalah sikap saling menghargai satu sama lain antara pembicara dan pendengar sehingga pesan yang tersampaikan dengan jelas
2. *Empathy* adalah kemampuan seseorang untuk menempatkan diri pada suatu kondisi yang dialami oleh orang lain yang ada disekitar
3. *Audible* adalah pesan yang disampaikan oleh pembicara dapat diterima dengan baik oleh pendengar melalui media
4. *Clarity* adalah suatu kejelasan dalam pesan yang disampaikan oleh pembicara sehingga tidak menimbulkan pemahaman yang berlainan
5. *Humble* adalah sikap saling menghargai serta rendah hati yang harus dimiliki oleh pembicara maupun pendengar.

2.1.3 Unsur-unsur komunikasi

Agar komunikasi yang dilakukan menjadi efektif maka diperlukan unsur-unsur sebagai dasar persyaratan dalam berkomunikasi. Terdapat tiga unsur nyata yang harus diperhatikan dalam proses komunikasi yaitu : (Nurjaman & Umam, 2012)

1. Komunikator adalah orang yang bertugas menyampaikan pesan kepada komunikan perseorangan maupun berkelompok.
2. Komunikan adalah orang yang menerima pesan dari komunikator
3. Saluran atau media adalah ssuatu pernyataan komunikator yang disampaikan kepada komunikan.

Menurut Nurjaman dan Umam (2012), setiap unsur memiliki hubungan yang erat dalam menentukan keberhasilan dalam berkomunikasi. Selain tiga unsur diatas, terdapat enam unsur komunikasi lainnya yang berpengaruh dalam komunikasi yaitu : (Effendy, 2013).

1. *Sender* atau yang disebut dengan komunikator adalah orang yang menyampaikan pesan kepada seseorang atau sekelompok orang
2. *Encoding* adalah suatu penyandian dalam proses yang dituangkan kedalam bentuk lambang
3. *Massage* adalah suatu unit untuk berkomunikasi yang berisi makna atau maksud yang ditujukan oleh satu pihak ke pihak lain
4. Media adalah salah satu jalan yang dapat dilalui pesan untuk sampai kepada penerima. Media memiliki berbagai macam bentuk, contohnya pada saat berkomunikasi antarpribadi maka panca indra yang dianggap sebagai media
5. *Decoding* adalah suatu proses komunikan untuk menerima pesan yang disampaikan oleh komunikator dengan membandingkan pesan tersebut dengan makna yang sebelumnya yang telah disimpan dalam ingatan mereka
6. *Receiver* adalah komunikan yang menerima pesan dari komunikator
7. *Response* adalah sebuah tanggapan yang disampaikan oleh komunikan terhadap komunikator terkait dengan pesan yang disampaikan
8. *Feedback* adalah sebuah umpan balik yang diterima oleh komunikator dari komunikan

9. *Noise* adalah gangguan yang tidak direncanakan yang bisa saja terjadi pada saat proses komunikasi sehingga dapat menyebabkan komunikan menerima informasi yang kurang tepat dari komunikator.

2.1.4 Karakteristik komunikasi

Menurut Riswandi (2009), berdasarkan definisi-definisi tentang komunikasi dapat dikatakan bahwa komunikasi mempunyai beberapa karakteristik sebagai berikut :

1. Komunikasi adalah suatu proses
Komunikasi sebagai suatu proses adalah peristiwa yang terjadi secara berurutan dalam kurun waktu tertentu. Proses komunikasi melibatkan beberapa faktor diantaranya meliputi komunikator, komunikan, pesan (isi, bentuk dan cara penyampaian), media, waktu, tempat, hasil yang ditimbulkan ketika komunikasi berlangsung.
2. Komunikasi adalah upaya yang memiliki tujuan
Hal ini dikatakan karena komunikasi merupakan kegiatan yang dilakukan secara sengaja atau sadar yang disertai dengan tujuan atau keinginan dari penyelenggara. Yang dimaksud sadar disini yaitu proses komunikasi yang dilakukan seseorang dalam kondisi, mental dan psikologis yang terkendali. Dan arti dari disengaja yaitu bahwa proses komunikasi dilakukan memang atas dasar keinginan dari penyelenggara.
3. Komunikasi menurut adanya partisipasi dan kerja sama dari para pelaku yang terlibat
Kegiatan komunikasi yang berlangsung baik apabila pihak yang bersangkutan yaitu komunikator dan komunikan ikut terlibat terhadap topik yang disampaikan.
4. Komunikasi bersifat simbolis
Komunikasi biasanya dilakukan dengan menggunakan lambang-lambang. Lambang yang paling umum digunakan oleh manusia yaitu

bahasa verbal dalam bentuk kata-kata, kalimat, angka-angka atau tanda lainnya. Untuk keperluan membujuk atau meminta tolong biasanya menggunakan bahasa *verbal*. Selain bahasa verbal, terdapat lambang-lambang yang bersifat *non verbal* seperti *gesture* (gerak tangan, kaki atau bagian tubuh lainnya yang digunakan untuk memperkuat makna pesan yang disampaikan oleh komunikator terhadap komunikan).

5. Komunikasi bersifat transaksional

Tindakan yang termasuk dalam proses ini adalah memberi dan menerima yang dilakukan secara seimbang oleh masing-masing pihak yang terlibat. Transaksional juga terkait mengenai suatu kondisi jika keberhasilan komunikasi ditentukan oleh kedua belah pihak. Maka proses komunikasi akan berhasil jika kedua belah pihak memiliki kesepakatan mengenai hal yang dikomunikasikan.

6. Komunikasi menembus faktor ruang dan waktu

Dalam hal ini pihak yang terlibat dalam kegiatan komunikasi tidak harus hadir pada waktu dan tempat yang sama. Zaman sekarang teknologi sudah canggih jadi dengan adanya internet, telepon, *faximile* dan lain lain, faktor ruang dan waktu tidak menjadi masalah yang serius pada proses komunikasi.

2.1.5 Fungsi komunikasi

Menurut Effendy (2013) menjelaskan bahwa komunikasi berguna dalam membantu menyelesaikan kebutuhan penting serta menciptakan dan memupuk hubungan dengan orang lain disekitar. Terdapat empat fungsi komunikasi yaitu :

1. *To inform* adalah proses untuk menyampaikan informasi kepada orang lain mengenai peristiwa, pendapat, pikiran serta apa yang disampaikan oleh orang lain
2. *To aducate* adalah proses mendidik melalui komunikasi yang dapat menyampaikan segala bentuk, ide, gagasan, kepada orang lain sehingga orang lain dapat menerima informasi yang diberikan dengan baik

3. *To entertain* adalah kegiatan komunikasi yang bertujuan untuk menghibur dan menyenangkan hati orang lain
4. *To Influence* adalah kegiatan yang dilakukan untuk mempengaruhi segala bentuk sikap dan perilaku orang lain agar mengikuti apa yang diharapkan demi kebaikan bersama.

Fungsi lain dari komunikasi adalah sebagai berikut :

1. Untuk menambah wawasan baik dari komunikator dan komunikan
2. Untuk mengungkapkan keadaan yang dirasakan
3. Sebagai modal untuk berinteraksi terhadap lingkungan sekitar
4. Untuk membujuk orang lain agar mengikuti apa yang diharapkan demi kebaikan kedua belah pihak.

Selain fungsi di atas, fungsi komunikasi juga dibagi menjadi 4 kerangka, yakni: (Mulyana, 2007).

1. Komunikasi sosial

Komunikasi sosial penting untuk membangun konsep diri, aktualisasi diri, kelangsungan hidup, memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan dan ketegangan, memupuk hubungan serta memperoleh kebahagiaan.

2. Komunikasi Ekspresif

Komunikasi ekspresif tidak bertujuan untuk mempengaruhi orang lain, namun dapat dilakukan untuk menyampaikan perasaan-perasaan atau emosi yang dialami.

3. Komunikasi ritual

Komunikasi ritual bertujuan untuk berkomitmen terhadap tradisi keluarga, komunitas, suku, bangsa, negara, ideologi ataupun agama yang dianut.

4. Komunikasi Instrumental

Komunikasi instrumental bertujuan untuk menginformasikan, mengajak, mengubah sikap dan keyakinan, mengubah perilaku serta menghibur.

2.1.6 Proses komunikasi

Sebuah komunikasi tentu saja melalui sebuah proses yang dimana menurut Onong Uchjana (2013), proses komunikasi yaitu kegiatan yang dilakukan untuk menyampaikan pikiran atau perasaan seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan). Pikiran bisa berupa gagasan, informasi dan opini, sedangkan perasaan bisa berupa keyakinan, kepastian, keraguan, kekhawatiran, kemarahan, keberanian serta kegairahan yang timbul dari lubuk hati seseorang. Proses komunikasi terbagi menjadi dua tahap yakni : (Effendy,2013).

1. Proses komunikasi secara primer

Proses komunikasi primer adalah proses menyampaikan pikiran dan atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang (*symbol*) sebagai media. Lambang sebagai media yang disampaikan dalam komunikasi primer yaitu bahasa, isyarat, gambar serta warna yang mampu menerjemahkan pikiran atau perasaan yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada komunikan secara langsung. Media primer yang paling banyak digunakan dalam berkomunikasi adalah bahasa karena bahasa yang mampu menerjemahkan pikiran seseorang kepada orang lain.

2. Proses komunikasi secara sekunder

Proses komunikasi sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah menggunakan lambang sebagai media pertama. Media yang sering digunakan dalam proses komunikasi sekunder seperti surat, telepon, surat kabar, majalah, radio, televisi dan film.

2.1.7 Sifat komunikasi

Menurut Effendy (2003), bahwa komunikasi memiliki beberapa sifat-sifat. Beberapa sifat komunikasi tersebut yaitu :

1. Komunikasi *verbal* (*verbal communication*)

a) Komunikasi lisan

- b) Komunikasi tulisan
- 2. Komunikasi *non verbal* (*non verbal communication*)
 - a) Komunikasi yang menggunakan gerakan/isyarat (*gestural communication*)
 - b) Komunikasi yang menggunakan gambar (*pictorial communication*)
- 3. Komunikasi tatap muka (*face-to face communication*)
- 4. Komunikasi bermedia (*mediated communication*).

2.1.8 Tujuan komunikasi

Dalam berkomunikasi setiap individu pasti mengharapkan tujuan dari komunikasi yang dilakukan (Effendy, 2003). Tujuan dari komunikasi yaitu :

1. Mengubah masyarakat (*to change the society*)
2. Mengubah opini (*to change the opinion*)
3. Memahami orang lain (*understand other people*)
4. Mengubah sikap (*to change the attitude*)
5. Mengubah perilaku (*to change the behavior*).

2.1.9 Hambatan komunikasi

Komunikasi tidak selalu berjalan dengan lancar seperti yang diharapkan. Dalam berkomunikasi terdapat hambatan yang terjadi antara pembicara dengan lawan bicara yang menyebabkan pesan yang disampaikan menjadi kurang maksimal. Hambatan komunikasi yaitu sebagai berikut (Jessica Gani *et al.*, 2014) :

1. Hambatan yang bersifat teknis

Hambatan yang bersifat teknis adalah hambatan komunikasi yang disebabkan oleh beberapa faktor, yakni sarana dan prasana kurang/tidak memadai yang diperlukan dalam proses komunikasi, kondisi fisik yang tidak memungkinkan terjadinya proses komunikasi seperti kondisi fisik manusia, kondisi fisik berhubungan dengan waktu atau situasi/keadaan, dan penguasaan teknik dan metode dalam berkomunikasi yang tidak sesuai.

2. Hambatan sistematis

Hambatan sistematis disebabkan oleh kesalahan dalam memberikan pengertian terhadap bahasa (kata-kata, kalimat, kode-kode) yang biasanya digunakan dalam proses komunikasi.

3. Hambatan perilaku

Hambatan perilaku atau hambatan kemanusiaan disebabkan oleh berbagai sikap atau perilaku dari komunikator maupun komunikan, seperti pandangan yang beranggapan sebelum mengetahui keadaan yang sebenarnya, prasangka yang didasari oleh emosi, ketidakmauan untuk berubah, memiliki sifat egois dan tindakan menurut kemauan sendiri yang selalu dianggap benar.

2.1.10 Faktor pendukung komunikasi

Menurut Cultip dan Allen (2018), terdapat faktor-faktor pendukung atau mempengaruhi komunikasi yaitu sebagai berikut :

1. Kredibilitas (*Credibility*)

Hal ini berhubungan dengan saling percaya antara komunikator dengan komunikan. Komunikator yang baik harus memiliki kredibilitas agar pesan tersampaikan dengan baik.

2. Konteks (*Context*)

Hal ini berkaitan dengan hubungan situasi dan kondisi dimana komunikasi terjadi secara langsung agar komunikasi dapat berjalan secara efektif serta menarik perhatian komunikan.

3. Konten (*Content*)

Dalam hal ini konten merupakan isi dari suatu informasi yang akan disampaikan oleh komunikator kepada komunikan pada saat komunikasi berlangsung. Komunikasi akan menjadi efektif apabila isi pesan yang disampaikan mengandung sesuatu yang berarti dan penting diketahui oleh komunikan.

4. Kejelasan (*Clarity*)

Kejelasan dalam hal ini yaitu penjelasan dari informasi yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan secara akurat. Kejelasan dalam menyampaikan informasi ini sangat penting untuk mengurangi dan menghindari risiko kesalahpahaman pada komunikan.

5. Kesenambungan dan Konsistensi

Kesenambungan dan Konsistensi merupakan cara agar informasi yang disampaikan bisa berhasil tersampaikan dengan baik. Dalam hal ini agar komunikasi berhasil maka, pesan atau informasi perlu disampaikan secara berkesinambungan atau kontinyu agar pesan yang disampaikan dapat tertanam dalam benak dan mempengaruhi perilaku masyarakat.

6. Kemampuan Komunikan (*Capability of Audience*)

Hal ini berhubungan dengan tingkat kemampuan dan pengetahuan menerima pesan yang disampaikan. Komunikasi dapat dikatakan berhasil jika komunikan atau *audience* memahami dan melakukan apa yang terdapat pada isi pesan.

7. Saluran Distribusi (*Channels of Distribution*)

Selain berbicara langsung dengan *audience*, ada cara lain untuk berkomunikasi yaitu menggunakan media. Bentuk-bentuk media komunikasi yang biasanya digunakan adalah media cetak ataupun elektronik.

Terdapat faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi komunikasi tenaga kerja kefarmasian seperti (kemampuan tenaga kefarmasian untuk menempatkan diri pada situasi pasien/empati tenaga kefarmasian, kondisi fisik tenaga kefarmasian, keandalan dan daya tanggap tenaga kefarmasian, kondisi emosional tenaga kefarmasian, latar belakang/demografi tenaga kefarmasian, kedekatan tenaga kefarmasian dengan pasien, motivasi kerja tenaga kefarmasian, sarana dan prasarana, empati pasien, kondisi fisik dan mental pasien, kompetensi pasien, *feedback* pasien dan penghargaan atau imbalan dari pasien (Antari *et al.*, 2023).

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Pelayanan kefarmasian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar kefarmasian di apotek meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan farmasi klinik

2.2.2 Pekerjaan kefarmasian

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, dijelaskan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut dapat dilakukan pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian seperti Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Toko Obat atau Praktek Bersama.

Dalam pelayanan kefarmasian, tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analisis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker. Jika dalam suatu unit pelayanan kefarmasian tidak ada Apoteker, maka penyerahan dan pelayanan obat dapat dilimpahkan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang dipercayai dan telah memiliki STRTTK. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Tenaga Vokasi Farmasi, Apoteker dan Apoteker Spesialis.

2.2.3 Tenaga kefarmasian

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Tenaga Vokasi Farmasi, Apoteker dan Apoteker Spesialis. Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan Tenaga Vokasi Farmasi adalah tenaga yang membantu memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan Apoteker dalam batas tertentu, yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analisis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

2.3 Pelayanan farmasi klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, menjelaskan bahwa Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan dan pemberian informasi obat, *dispensing*, konseling, *home pharmacy care*, pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat serta monitoring efek samping obat.

2.3.1 Pemberian informasi obat

Pemberian informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, di evaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat (Permenkes.,2016). Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian yaitu pemberian informasi obat, informasi obat yang diberikan meliputi (Syaiful Bahari,2021):

1. Nama obat

Nama obat yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu sediaan obat.

2. Sediaan obat

Bentuk sediaan obat meliputi :

- a. Sediaan padat : pulveres, tablet, kapsul, suppositoria, kaplet, ovula.
- b. Sediaan setengah padat : salep, krim, pasta, lotion.
- c. Sediaan cair : larutan, sirup, eliksir, guttae, injeksi, enema, gargarisma, douche, suspensi, emulsi dan infusa.
- d. Sediaan gas : aerosol.

3. Dosis obat

Dosis atau takaran obat adalah banyaknya suatu obat yang dapat dipergunakan atau diberikan kepada pasien baik untuk pemakaian dalam maupun pemakaian luar.

4. Cara pakai obat

Cara pemakaian obat antara lain:

- a. Cara pemakaian oral (pemberian obat melalui mulut yang melewati saluran pencernaan)
- b. Cara pemakaian obat tetes mata
- c. Cara pemakaian obat salep mata
- d. Cara pemakaian obat tetes hidung
- e. Cara pemakaian obat semprot hidung
- f. Cara pemakaian obat tetes telinga
- g. Cara pemakaian obat suppositoria
- h. Cara pemakaian obat krim atau salep
- i. Cara penggunaan obat rektal/vaginal.

5. Indikasi obat

Indikasi obat yaitu informasi yang menjelaskan tujuan dari penggunaan obat untuk mengatasi penyakit atau terapi tertentu.

6. Kontraindikasi obat

Kontraindikasi yaitu situasi obat atau terapi tertentu yang tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko.

7. Stabilitas obat

Stabilitas obat merupakan ketahanan suatu produk obat sesuai dengan batas tertentu selama penyimpanan dan penggunaannya atau umur simpan suatu obat yang dimana obat tersebut masih mempunyai sifat dan karakteristik yang sama seperti waktu pertama kali pembuatan.

8. Efek samping obat

Efek samping obat adalah kondisi tidak diinginkan yang muncul diluar efek dari pengobatan yang diharapkan.

9. Interaksi obat

Interaksi obat yang dimaksud adalah perubahan efek dari suatu obat berubah ketika dikonsumsi bersamaan dengan obat lain, obat herbal, makanan, minuman atau zat kimia lainnya.

2.3.2 Dispensing

Dispensing dalam pelayanan farmasi klinik dimulai dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep, maka dilanjutkan dengan menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep yang dimana petugas kefarmasian menghitung kebutuhan jumlah obat dengan resep, mengambil obat yang dibutuhkan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat, melakukan peracikan obat jika diperlukan, memberikan etiket seperti warna putih untuk obat dalam/oral, etiket warna biru untuk obat luar dan suntik serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan suspensi atau emulsi kemudian, memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu dan mencegah penggunaan obat yang salah dan selanjutnya menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat kepada pasien.

2.3.3 Pengkajian resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi kajian administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian administrasi meliputi nama pasien,

umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktek (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, serta tanggal penulisan resep. Kesesuaian farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas. Pertimbangan klinis meliputi ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, kontraindikasi dan interaksi obat. Jika pada saat pelayanan resep adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep untuk memastikannya kembali.

2.3.4 Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien atau keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kepatuhan dalam penggunaan obat.

2.3.5 Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi pelayanan kefarmasian diharapkan juga dapat melakukan pelayanan yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk pasien lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

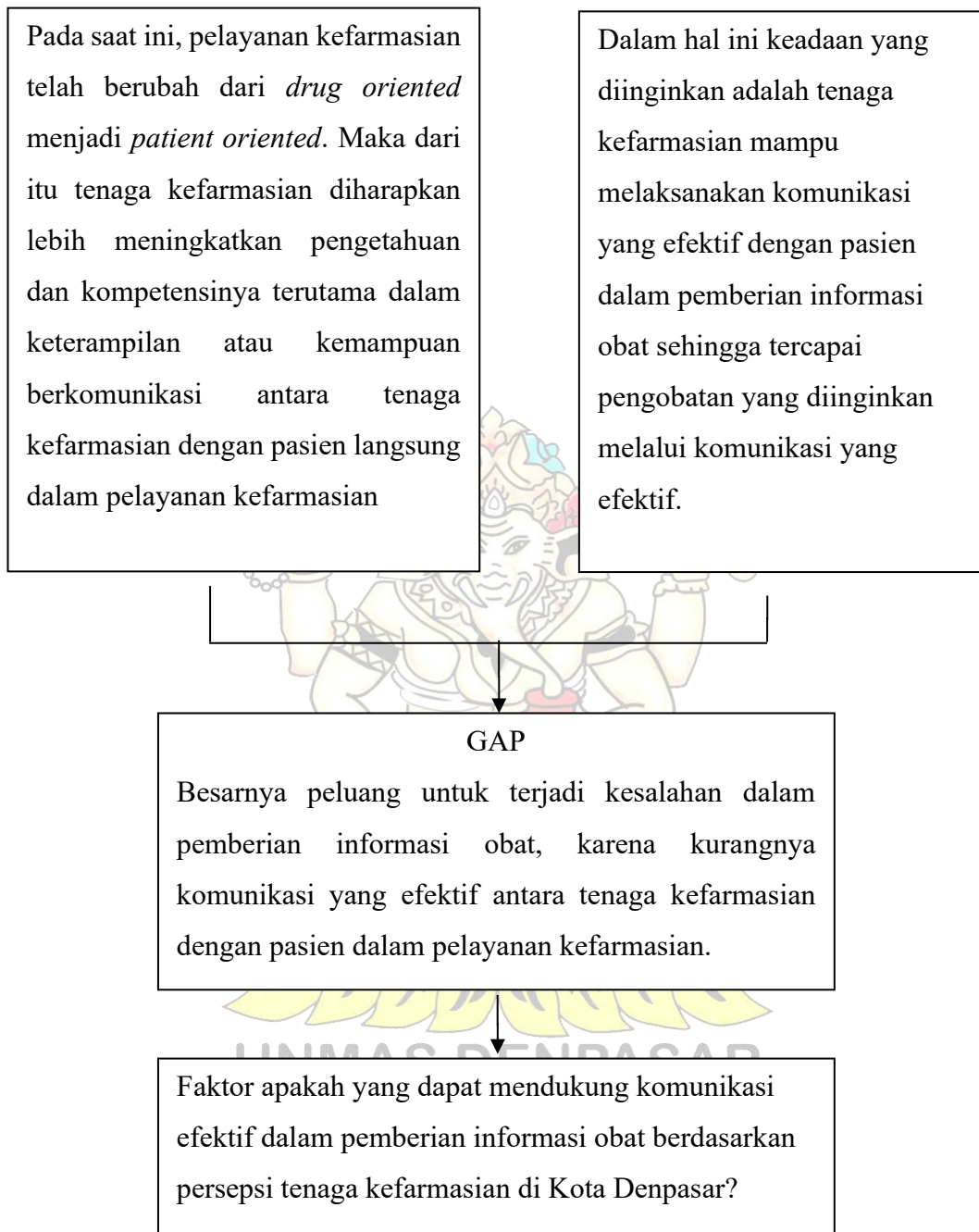
2.3.6 Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat dilakukan untuk memastikan pasien mendapat terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efek terapeutik dan meminimalkan efek samping pada pasien.

2.3.7 Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal. Kegiatan yang dilakukan yakni mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat dan mengisi formulir monitoring efek samping obat serta melaporkan ke pusat.

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep