



Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Provinsi Banten

Fajrin Noviyanto¹, Amanda Ruli², Nurul Insani³, Tria Septiawati⁴, Afifah Nur Shobah⁵, Leni Halimatusyadiah⁶

^{1,2,3,4,5} S1 Farmasi., Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang ,Serang, Indonesia.

⁶ S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang ,Serang, Indonesia.

*E-mail: fanosalam@gmail.com

Article Info:

Received: 11 Desember 2023
in revised form: 21 Januari 2024

Accepted: 28 Februari 2024
Available Online: 10 Maret 2024

Keywords:

Drug Information Service;
Tuberculosis;
Public Health Center

Corresponding Author:

Fajrin Noviyanto
Jurusan Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Salsabila Serang
Serang
Indonesia
E-mail: fanosalam@gmail.com

ABSTRACT

Pharmacists have an obligation to carry out drug information services that are based on the interests of patients. Among the drug information services that must be provided by a pharmacist is Knowledge regarding the use of medications that are appropriate, safe, and affordable by the community and details regarding the use of medications delivered to patients. The purpose of this research is to ascertain how drug information services affect tuberculosis patients at Puskesmas Banjarsari Banten and Puskesmas Picung. An analytical research utilizing a cross-sectional technique, sample used with total sampling of 120 patients who must meet the inclusion criteria. The results showed that, with a total score of 95.33%, Puskesmas Picung and Banjarsari in Banten Province received a very good score, which means that they have fulfilled Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 74 of 2016, concerning Pharmaceutical Service Standards at Puskesmas. Puskesmas have provided a special room for conducting TB PIO (100%), information on drug side effects (92.5%), drug interactions (65.8%), and drug storage information (95%), but there is still a negative gap of -4.67% in the assessment of information on drug dosage, method of use, frequency of treatment, and schedule for taking the next drug..



This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.

How to cite (APA 6th Style):

Noviyanto,F.,Ruli,A.,Insani,N.,Septiawati,T., Halimatusadiyah,L. (2024). *Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Provinsi Banten*. *Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal)*, 4(1), 109-123.

ABSTRAK

Farmasis memiliki kewajiban untuk melaksanakan pelayanan informasi obat yang didasarkan terhadap kepentingan pasien. Di antara pelayanan informasi obat yang harus diberikan oleh seorang farmasis adalah informasi mengenai penggunaan obat yang tepat, aman, dan terjangkau oleh masyarakat serta informasi mengenai penggunaan obat yang disampaikan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan informasi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Banjarsari Banten dan Puskesmas Picung. Metode yang digunakan yaitu Studi analitik dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan dengan total sampling sebanyak 120 pasien yang harus memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan, dengan total nilai 95,33%, Puskesmas Picung dan Banjarsari di Provinsi Banten mendapatkan nilai sangat baik, yang berarti telah memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 "Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas". Puskesmas telah menyediakan ruangan khusus untuk melakukan PIO TB (100%), informasi efek samping obat (92,5%), interaksi obat (65,8%), dan informasi penyimpanan obat (95%), namun masih terdapat kesenjangan negatif sebesar -4,67% pada penilaian informasi dosis obat, cara penggunaan, frekuensi pengobatan, dan jadwal minum obat berikutnya.

Kata Kunci: Pelayanan Informasi Obat (PIO); Tuberkolosis; Puskesmas

1. Pendahuluan

Di berbagai belahan dunia, tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Karena penyakit ini merupakan ancaman serius bagi pengembangan sumber daya manusia, maka semua pihak yang terlibat perlu memberikan perhatian yang lebih serius. Penyakit menular yang dikenal sebagai tuberkulosis (TBC) adalah salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di dunia. Sebelum pandemi COVID-19, tuberkulosis (TBC) telah melampaui HIV/AIDS sebagai penyebab kematian terkait agen infeksi yang paling umum [14].

Masalah global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menargetkan penurunan angka kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dengan angka kejadian sebesar 80% pada tahun 2030 sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) tahun 2030. Dengan 824 ribu kasus dan 93 ribu kematian setiap tahunnya-atau sekitar 11 kematian setiap jamnya-penyakit yang dikenal dengan sebutan Tuberkulosis (TBC) ini menduduki peringkat ketiga di Indonesia setelah Cina dan India [12]. Dari sekitar 824 ribu pasien TB di Indonesia, hanya 49% yang telah ditemukan dan diobati, yang berarti hingga 500.000 orang masih belum diobati dan berpotensi menyebarkan penyakit ini kepada orang lain [13].

Pasien diwajibkan meminum obat setidaknya selama enam bulan, dibagi menjadi dua bulan pengobatan intensif dan empat bulan fase pemeliharaan merupakan salah satu masalah utama dalam terapi tuberkulosis adalah durasinya yang panjang. Kepatuhan pengobatan sangat penting bagi pasien tuberkulosis, karena ketidakpatuhan pengobatan meningkatkan angka kegagalan pengobatan dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Selain itu, semakin banyak pasien tuberkulosis paru yang mengembangkan basil tahan asam (BTA) yang resisten terhadap tuberkulosis (TB) [7].

Pelayanan kefarmasian sangat penting dalam mencegah terjadinya kesalahan pengobatan untuk menghindari dan mengatasi masalah yang terkait dengan terapi TB. Pelayanan informasi obat merupakan salah satu jenis pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Apoteker dituntut untuk melaksanakan pelayanan informasi obat berdasarkan kepentingan terbaik bagi pasien. Informasi tentang cara penggunaan obat

yang disampaikan kepada pasien serta penggunaan obat yang tepat, aman, dan rasional sesuai permintaan masyarakat merupakan salah satu jenis pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh apoteker [1].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sabaan et al., 2022) dengan judul "Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sayung Periode 2020" Hasil dari penelitian tersebut, responden mengatakan belum mendapatkan informasi mengenai efek samping yang mungkin timbul setelah mengkonsumsi obat Tuberkulosis, dan sebanyak 9 orang pasien (52,9%) mengatakan belum mendapatkan informasi mengenai interaksi obat Tuberkulosis. Faktor pertama adalah usia responden dimana terdapat 3 orang yang berusia 50 tahun. Faktor kedua adalah rendahnya tingkat pendidikan dimana terdapat 1 orang (5,9%) yang tidak tamat SD/ sederajat dan 6 orang (35,3%). Faktor ketiga adalah pekerjaan, dimana terdapat 2 orang lansia yang tidak bekerja. Evaluasi layanan informasi obat untuk pasien tuberkulosis yang diberikan oleh petugas mencapai target 100%. Namun, terdapat kesenjangan dalam pelayanan PIO mengenai efek samping obat, interaksi obat dan masih terdapat kesenjangan negatif sebanyak 9 pasien (52,9%). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Picung dan Banjarsari Banten [10].

2. Metode

Riset ini adalah jenis penelitian observasional secara analitik dengan pendekatan secara *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* Ini adalah Teknik pengambilan sampel ketika jumlah sampel sama dengan populasi

Populasi dan Sampel

Populasi Populasi yang digunakan yaitu pasien Tuberkulosis di Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang dan Puskesmas Banjarsari Kabupaten Lebak Periode Januari hingga Desember tahun 202. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah dengan teknik total sampling dengan menentukan kriteria eksklusi dan inklusi.

Kriteria Inklusi

Kriteria Dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel yaitu pasien TBC yang berusia minimal 17 tahun. Pasien TBC yang siap menjadi responden. Penderita TBC yang datang berobat ke Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang dan Puskesmas Banjarsari Kabupaten Lebak dengan atau tanpa penyakit penyerta/komplikasi.

Kriteria Eksklusi

Ketika subjek penelitian tidak sesuai dengan kriteria untuk menjadi sampel penelitian, subjek tersebut dikeluarkan dari pertimbangan sebagai contoh yang berpotensi mewakili sampel.. Pada kriteria eksklusi di antaranya pasien TBC yang berusia di bawah 17 tahun. Pasien TBC yang tidak bersedia mengisi kuisioner. Pasien TBC yang tidak datang berobat ke Puskesmas Picung Kabupaten Pandeglang dan Puskesmas Banjarsari Kabupaten Lebak dengan atau tanpa penyakit penyerta/komplikasi.

Variabel penelitian

Variabel dependen dipengaruhi oleh variabel dalam, yaitu persentase mengenai nama obat, dosis, petunjuk penggunaan, frekuensi pengobatan, indikasi dan khasiat, efek samping, interaksi, penyimpanan, jadwal pengambilan, jangka waktu pengobatan, pemahaman terhadap informasi yang diberikan, konfirmasi bahwa pasien telah memahami informasi tersebut, pemberian informasi obat dengan bahasa yang mudah

dimengerti, pemberian informasi obat tanpa diminta oleh pasien, dan penyediaan ruangan khusus PIO TB oleh Puskesmas. Parameter independen adalah variabel bebas. Faktor-faktor independen dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat akademis.

Sumber Data

Data primer dikumpulkan langsung dari partisipan dan dilihat oleh peneliti dengan menggunakan lembar check list.

Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, data dianalisis dengan analisis univariat. Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi proses editing, coding, tabulasi, dan input data. Tahap analisis dimulai dengan informasi dari daftar periksa, dengan jawaban "Ya" atau "Tidak" untuk setiap persyaratan pada kolom bertanda (✓). Nilai "Ya" pada kolom 1 dan "Tidak" pada kolom 0. Selanjutnya urutkan data. Menemukan proporsi setiap aspek. Hasil persentase ditempatkan ke dalam 5 kategori, dan perhitungan interval digunakan untuk menentukan apakah nilai 1 atau 0, atau tidak dilakukan, dicatat.

$$\text{Interval} = \frac{\text{Range}}{\text{Kategori}} = \frac{100}{5} = 20$$

Sangat kurang baik	: 0 - 20
Kurang baik	: 21 - 40
Baik	: 41 - 60
Cukup baik	: 61 - 80
Sangat baik	: 81 - 100

Uji Validitas & Reliabilitas

Untuk mengevaluasi layanan informasi obat yang diberikan kepada pasien TB, 120 pasien dari Puskesmas Kecamatan Banjarsari, Lebak, Banten dan Puskesmas Kecamatan Picung, Pandeglang, Banten berpartisipasi dalam survei ini. Setelah mendistribusikan lima belas pertanyaan kepada responden, validitas dan reliabilitas pertanyaan diperiksa.

Uji Validitas

Validitas adalah ketepatan & kelayakan instrumen dalam mendeteksi apa yang akan diuji. Langkah uji validitas diantaranya pembuatan tabel perhitungan skor & terapkan skor total untuk setiap variabel. Pilih opsi Bivariate (SPSS Image/Output) di bawah Analyze -> Correlate. Masukkan setiap objek yang memiliki variabel x ke dalam Variabel. Periksa inventaris Pearson; Flag; Two-Tailed. Tekan O.

Uji Reabilitas

Suatu ukuran atau instrumen pengukuran yang kredibel memiliki pengukuran yang akurat ketika diulang. Langkah uji validitas diantaranya pembuatan tabel perhitungan skor & terapkan skor total untuk setiap variabel. Pilih opsi Bivariate (SPSS Image/Output) di bawah Analyze -> reliability. Masukkan setiap objek yang memiliki variabel x ke dalam Variabel. Periksa inventaris Pearson; Flag; Two-Tailed. Tekan O.

Kode Etik

Penelitian ini telah melalui proses kode etik yang dikeluarkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta dengan nomor SK 0197.3/FIKES/PL/VIII/2023.

3. Hasil dan Pembahasan

Uji validitas bertujuan untuk menentukan cara instrumen mendeteksi. Skor item dan skor total dibandingkan dengan nilai r tabel, nilai 0,361 pada signifikan 5% dengan menggunakan uji 2 pihak dan n = 30. Hasil analisis nilai r (<) r tabel menunjukkan tidak ada korelasi yang signifikan. Hasil uji validitas terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Item pertanyaan	R hitung	Keterangan	Inteprestasi
P1	0,069	≤ 0,361	Tidak Valid
P2	0,656	≥ 0,361	Valid
P3	0,764	≥ 0,361	Valid
P4	0,795	≥ 0,361	Valid
P5	0,573	≥ 0,361	Valid
P6	0,436	≥ 0,361	Valid
P7	0,645	≥ 0,361	Valid
P8	0,609	≥ 0,361	Valid
P9	0,548	≥ 0,361	Valid
P10	0,764	≤ 0,361	Valid
P11	0,211	≤ 0,361	Tidak Valid
P12	0,350	≤ 0,361	Tidak Valid
P13	0,020	≤ 0,361	Tidak Valid
P14	0,115	≤ 0,361	Tidak Valid
P15	0,445	≥ 0,361	Valid

Analisis reliability mengevaluasi keandalan perangkat. Uji reliabilitas ini menggunakan Cronbach's alpha. Reliabilitas alat ukur penelitian ini dihitung dengan SPSS Statistics versi 27. Nilai Cronbach's alpha adalah 0,830, dan nilai r krusial (analisis 2 arah) pada tingkat signifikansi 5% dengan n = 30 (df-n-2-28) adalah 0,361, yang mengindikasikan bahwa item instrumen dalam penelitian ini dapat diandalkan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Pasien	Puskesmas picung		Puskesmas Banjarsari	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
Perempuan	31	39,75	12	28,58%
Laki-laki	47	60,25	30	71,42%
Total	78	100	42	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah pasien penyakit TB dari 120 kasus yang diambil dari data rekam medik pasien, jumlah pasien perempuan sebanyak 43 pasien dari puskesmas Picung 31 pasien (39,75%) dan puskesmas Banjarsari 12 pasien (28,58%) dan pasien laki-laki sebanyak 77 pasien dari puskesmas Picung 47 pasien (60,25%) dan puskesmas Banjarsari 30 pasien (71,42%). Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki lebih banyak daripada pasien perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sabaan et al., 2022) jenis kelamin laki-laki pada penyakit TB lebih banyak yaitu 11 orang (64,7%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 6 orang (35,3%). Kejadian TB pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Hal ini disebabkan karena aktivitas anak laki-laki yang lebih banyak di luar

rumah dan merokok sehingga lebih mudah terkena penyakit TB dibandingkan dengan perempuan yang lebih banyak di dalam rumah [15].

Tabel 3. Distribusi Frekuensi sampel Berdasarkan Umur

Karakteristik Pasien	Puskesmas picung		Puskesmas Banjarsari	
	N	%	N	%
Umur				
17 s/d 26	16	20,52	8	19,04
27 s/d 36	13	16,66	6	14,29
37 s/d 46	17	21,79	9	21,43
47 s/d 56	18	23,08	8	19,04
>56	14	17,95	11	26,20
Jumlah	78	100	42	100

Berdasarkan tabel 3 data usia pasien yang paling tinggi didapatkan pada rentang usia 37-46 sebanyak 26 pasien dari puskesmas Picung 17 pasien (21,79%) dan puskesmas Banjarsari 9 pasien (21,43%). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sabaan et al., 2022) menunjukkan bahwa umur 36 tahun lebih banyak yaitu 15 orang sedangkan umur < 36 tahun hanya 2 orang. Menurut [9] Karena usia produktif membantu memenuhi kebutuhan ekonomi, maka TB paru sangat berisiko pada usia ini. Penelitian ini sejalan dengan dimana jumlah kasus TB banyaknya terdapat pada rentang usia produktif, khususnya usia 25-34 tahun. TBC lebih banyak menyerang orang dewasa produktif di Indonesia, terutama usia 45-54 tahun [13].

Tabel 4. Distribusi Frekuensi sampel berdasarkan Tingkat Pendidikan terakhir

Karakteristik Pasien	Puskesmas picung		Puskesmas Banjarsari	
	N	%	N	%
Pendidikan				4,76
Tidak sekolah	5	6,41	2	
SD/Sederajat	41	52,56	25	59,52
SMP/Sederajat	22	28,20	7	16,66
SMA/Sederajat	9	11,53	8	19,04
Sarjana/Sederajat	1	1,28	0	0,00
Jumlah	78	100	42	100

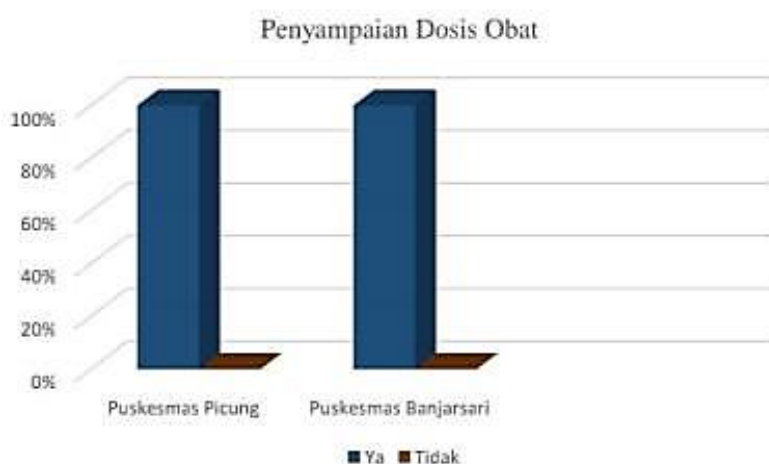
Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang tamat 39 sd/ sederajat memiliki jumlah yang banyak daripada responden dengan tingkat pendidikan terakhir lainnya. Menurut [6] hasil ini menunjukkan Tingkat pendidikan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi tingkat penyakit tuberkulosis. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kejadian tuberkulosis semakin rendah. Dikarenakan Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk menerima dan menyerap lebih banyak informasi tentang penyakit TB, sehingga lebih mudah untuk menghindarinya. Selain itu, tingkat pendidikan seseorang memiliki dampak tidak langsung terhadap kesehatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh terdapat 1 orang (5,9%) tidak tamat sd/ sederajat, 6 orang (35,3%) tamat sd/ sederajat, 8 orang (47,1%) tamat smp/ sederajat, dan 2 orang (11,8%) tamat sma/ sederajat [10].

Tabel 5. Distribusi Penilaian Sampel Berdasarkan pelayanan informasi obat pada Pasien Tuberkolosis

No	Evaluasi Pelayanan Obat	Puskesmas Picung				Puskesmas Banjarsari			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1	Apakah saudara mendapatkan informasi tentang dosis obat TBC dari petugas? (P1)	78	100	0	0	42	100	0	0
2	Apakah saudara menerima informasi tentang cara penggunaan obat TBC ? (P2)	78	100	0	0	42	100	0	0
3	Apakah saudara menerima Informasi tentang Frekuensi Pengobatan? (P3)	78	100	0	0	42	100	0	0
4	Apakah saudara menerima Informasi tentang indikasi obat (TBC)? (P4)	78	100	0	0	42	100	0	0
5	Apakah saudara menerima Informasi tentang efek samping obat (TBC)? (P5)	73	93,5	5	6,5	38	90,4	4	9,6
6	Apakah saudara menerima Informasi tentang interaksi obat (TBC)? (P6)	54	69,2	24	30,08	25	59,5	17	40,5
7	Apakah saudara menerima Informasi tentang penyimpanan obat (TBC)? (P7)	74	94,8	4	5,2	40	95,2	2	4,8
8	Apakah sudah diberi tahu petugas kapan jadwal pengambilan obat berikutnya ? (P8)	78	100	0	0	42	100	0	0
9	Apakah sudah diberi tahu bahwa pengobatan tuberkolosis memerlukan waktu jangka Panjang? (P9)	78	100	0	0	42	100	0	0
10	Apakah puskesmas menyediakan Ruangan khusus untuk melakukan pelayanan informasi obat TBC? (P10)	78	100	0	0	42	100	0	0
Jumlah		747	33	397	23				
Rata-rata		74,7	3,3	39,7	2,3				

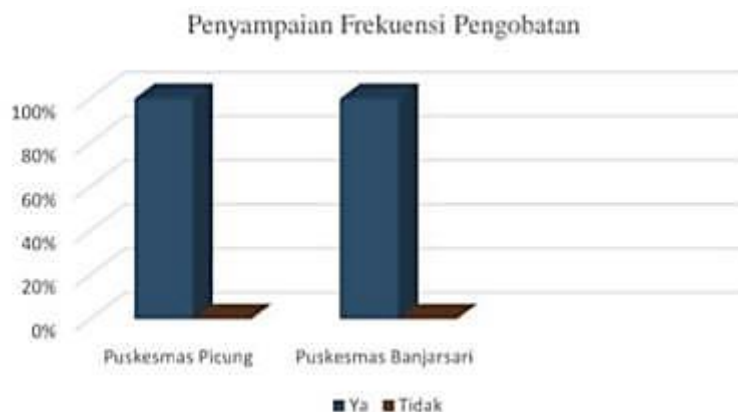
Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil penilaian di Puskesmas Picung yaitu dengan total skor keseluruhan 95,75% termasuk dalam kategori sangat baik akan tetapi petugas masih kurang sebagai penyedia obat pasien dengan komponen informasi, yaitu pada efek samping obat, penyimpanan obat dan interaksi obat yang diberikan pada pasien. Dari 78 responden yang mendapatkan informasi penyimpanan obat hanya 74 orang (94,8%) dan tidak 4 orang (5,2%), dan yang mendapatkan informasi efek samping obat hanya 73 orang (93,5%) dan tidak 5 orang (6,5%) sedangkan pada penyampaian interaksi obat hanya disampaikan pada 54 orang (69,2%) dan tidak disampaikan pada 24 orang (30,8%).

Kemudian di Puskesmas Banjarsari menunjukkan hasil penilaian dengan total skor keseluruhan 94,51% termasuk dalam kategori sangat baik juga namun petugas masih kurang dalam memberikan komponen informasi obat tentang efek samping obat, penyimpanan obat dan interaksi obat yang diberikan pada pasien. Dari 42 responden yang mendapatkan informasi penyimpanan obat hanya 40 orang (95,2%) dan tidak 2 orang (4,8%), dan yang mendapatkan informasi efek samping obat hanya 38 orang (90,4%) dan tidak 4 orang (9,6%) sedangkan pada penyampaian interaksi obat hanya disampaikan pada 25 orang (59,5%) dan tidak disampaikan pada 17 orang (40,5%).



Gambar 1. Grafik hasil penyampaian dosis obat

Berdasarkan grafik hasil dari gambar 1 ini di Puskesmas Picung dan juga Puskesmas Banjarsari menunjukkan bahwa 100% petugas pelayanan kefarmasian memberikan informasi dosis obat kepada pasien untuk memastikan penggunaan obat yang tepat dan efek terapi. Pelayanan informasi dosis obat terealisasi 100%, sesuai dengan penelitian (Sabaan et al., 2022). Apoteker selalu memberikan informasi dosis obat kepada pasien untuk memastikan penggunaan obat yang tepat dan hasil terapi 100% informasi dosis obat telah disampaikan [7].



Gambar 2. Grafik hasil Penyampaian Frekuensi Pengobatan

Berdasarkan grafik hasil gambar 2 di Puskesmas Picung dan Puskesmas Banjarsari pelayanan informasi obat mengenai frekuensi pengobatan sudah terealisasi sebesar 100%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh pelayanan informasi obat mengenai frekuensi pengobatan juga sudah terealisasi sebesar 100%. Petugas pelayanan farmasi selalu memberikan informasi tentang frekuensi pengobatan kepada pasien saat pemberian pelayanan informasi obat [10].



Gambar 3. Grafik hasil penyampaian indikasi obat

Berdasarkan grafik hasil gambar 3 di Puskesmas Picung dan Puskesmas Banjarsari pemberian informasi obat mengenai indikasi pengobatan sudah terealisasi sebesar 100%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh. Pelayanan informasi obat mengenai indikasi obat juga sudah terealisasi sebesar 100%. Petugas pelayanan farmasi selalu memberikan informasi tentang indikasi pengobatan kepada pasien saat pemberian pelayanan informasi obat [10].



Gambar 4. Grafik hasil penyampaian efek samping obat

Berdasarkan grafik hasil gambar 4 di Puskesmas Picung layanan informasi obat untuk efek samping obat telah tercatat 93,5% dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 6,5%. Kemudian di Puskesmas Banjarsari diketahui pelayanan informasi obat tentang efek samping obat sudah terealisasi juga sebesar 90,4% dengan kesenjangan negatif sebesar 9,6%. Hal ini menunjukkan bahwa efek samping obat biasanya disampaikan untuk obat-obatan tertentu saja. Misalnya obat rifampisin , air seni berwarna merah.



Gambar 5. Grafik hasil penyampaian interaksi obat

Berdasarkan grafik hasil gambar 5 di Puskesmas Picung pelayanan informasi obat tentang interaksi obat sudah terealisasi sebesar 69,2% dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 30,8%. Kemudian di Puskesmas Banjarsari diketahui layanan informasi obat tentang interaksi obat sudah terealisasi juga sebesar 59,5% dengan kesenjangan negatif sebesar 40,5%, masih banyak pasien yang tidak diberitahukan tentang interaksi obat karena petugas hanya memberikan informasi tentang interaksi obat pada penyakit tertentu dan obat yang memiliki potensi interaksi yang tinggi. Pengetahuan tentang interaksi obat penting karena memungkinkan

apoteker untuk mengenali dan menghindari interaksi obat pada pasien, dan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan keselamatan pasien [3].



Gambar 6. Grafik hasil penyampaian penyimpanan obat

Berdasarkan grafik hasil gambar 6 di Puskesmas Picung pelayanan informasi obat tentang penyimpanan obat sudah terealisasi sebesar 94,8% dan masih terjadi kesenjangan negatif sebesar 5,2%. Kemudian di Puskesmas Banjarsari diketahui pelayanan informasi obat tentang penyimpanan obat sudah terealisasi juga sebesar 95,2% dengan kesenjangan negatif sebesar 4,8%, hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak selalu mendapatkan informasi tentang penyimpanan obat padahal indikator ini juga merupakan hal yang penting untuk menghindarkan dari kerusakan obat ataupun dari jangkauan anak- anak [4].



Gambar 7. Grafik hasil penyampaian jadwal pengambilan obat berikutnya

Pada grafik hasil gambar 7 di Puskesmas Picung dan Puskesmas Banjarsari diketahui pelayanan informasi obat tentang jadwal pengambilan obat berikutnya sudah terealisasi sebesar 100%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh pelayanan informasi obat tentang jadwal pengambilan obat berikutnya juga sudah terealisasi sebesar 100%. Petugas pelayanan farmasi selalu memberikan informasi tentang jadwal pengambilan obat berikutnya karena dengan mendapatkan informasi tersebut maka terapi obat pasien akan berjalan aman dan efektif [10].

Jika pengobatan TB terputus di tengah jalan karena tidak adanya penyampaian pengambilan obat berikutnya itu akan membuat pengobatan tersebut gagal sehingga terapi pengobatan TB gagal, oleh karena itu Banyak faktor yang mempengaruhi efektivitas terapi tuberkulosis, seperti kepatuhan pasien, pendidikan, persepsi, status pasien di masyarakat, dan petugas puskesmas [11].



Gambar 8. Grafik Hasil Penyampaian Pengetahuan Pasien Terhadap Jangka Waktu Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan grafik hasil gambar 8 di Puskesmas Picung dan Puskesmas Banjarsari pelayanan informasi obat tentang adanya ruangan khusus pelayanan informasi obat yang tersedia di Puskesmas sudah terealisasi sebesar 100%, dengan adanya ruangan khusus tersebut di Puskesmas akan membantu dalam memutus penularan Tuberkulosis. Karena Bakteri tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernapasan dan dapat berpindah dari area paru-paru ke area lain dalam tubuh manusia melalui saluran napas, sistem peredaran darah, atau secara langsung ke area tubuh lainnya. Inilah cara penyebaran tuberkulosis paru [5].

Tabel 6. Hasil skala ukur guttman

Item pertanyaan	Puskesmas picung		Puskesmas Banjarsari	
	Jawaban "Ya"	Jawaban "Tidak "	Jawaban "Ya	Jawaban "Tidak
P1	78	0	42	0
P2	78	0	42	0
P3	78	0	42	0
P4	78	0	42	0
P5	73	5	38	4
P6	54	24	25	17
P7	74	4	40	2
P8	78	0	42	0
P9	78	0	42	0
P10	78	0	42	23
Jumlah	747	33	397	2,3
Rata-rata	74,7	3,3	39,7	

Jawaban “Ya” rata – rata puskesmas picung :

$$\frac{74,7}{78} \times 100\% = 95,75\% \text{ (realisasi)}$$

$$95,75\% - 100\% = -4,25\% \text{ (kesenjangan negatif)}$$

Jawaban “Ya” rata – rata puskesmas picung :

$$\frac{39,7}{42} \times 100\% = 94,51\% \text{ (realisasi)}$$

$$94,51\% - 100\% = -5,49\% \text{ (Kesenjangan negatif)}$$

Layanan informasi obat untuk pasien tuberkulosis di Puskesmas Picung dan Banjarsari sudah tersedia walaupun belum sesuai dengan tujuan. Asumsinya, layanan PIO dapat dibentuk 100%, namun kuesioner Puskesmas Picung menunjukkan 95,75% masih ada kesenjangan negative sebesar -4,25%, sedangkan di Puskesmas Banjarsari hasilnya yaitu 94,51% realisasinya juga belum mencapai target yang diinginkan dengan kesenjangan negatif sebesar -5,49%.

Tabel 7. Perbandingan Pelayanan Hasil Penelitian Dengan Pelayanan Informasi Obat Sesuai Permenkes No.74 Tahun 2016

No	Persyaratan pelayanan informasi obat menurut Permenkes No.74 tahun 2016	Hasil penelitian
1	Informasi Identifikasi Obat	√
2	Informasi Interaksi Obat	√
3	Informasi Harga Obat	
4	Informasi Kontra Indikasi	
5	Informasi Cara Pemakaian	√
6	Informasi stabilitas	
7	Informasi dosis	√
8	Informasi keracunan	
9	Informasi efek samping	√
10	Informasi penggunaan terapeutik	
11	Informasi Farmakokinetik	
12	Informasi Farmakodinamik	
13	Informasi ketersediaan obat	
14	Informasi lainnya	√

Penelitian ini menemukan bahwa layanan informasi pengobatan untuk pasien tuberkulosis sangat membantu. Di Puskesmas Picung dan Banjarsari sudah memenuhi standar pelayanan informasi obat dalam Permenkes No.74 tahun 2016 dengan kategori baik. Dalam hasil penelitian ini, pelayanan informasi obat yang di teliti ada 6 macam, yaitu identifikasi obat, interaksi obat, cara pemakaian obat, dosis obat, efek samping obat dan informasi lainnya seperti penyimpanan obat, frekuensi pengobatan, indikasi obat, dan jadwal pengambilan obat berikutnya [8]

4. Kesimpulan

Pasien Tb di Puskesmas Picung dan Banjarsari menerima layanan informasi obat yang sangat baik sesuai dengan Permenkes No. 74 tahun 2016. Penelitian ini menemukan enam jenis layanan informasi obat: identifikasi obat, interaksi obat, cara penggunaan obat, dosis obat, reaksi samping obat, dan informasi lain seperti penyimpanan obat, frekuensi pengobatan, indikasi obat, dan jadwal pengobatan berikutnya. Harga, kontraindikasi, stabilitas, toksisitas, aplikasi terapeutik, farmakokinetik, farmakodinamik, dan ketersediaan obat tidak tersedia. Puskesmas Picung memiliki 95,75% dan Puskesmas Banjarsari 94,51% dari target 100% layanan informasi obat untuk pasien tuberkulosis. Puskesmas Picung dan Banjarsari masih memiliki kesenjangan negatif sebesar 4,25% dan -5,49% dalam layanan informasi obat untuk pasien tuberkulosis.

Referensi

- [1]. Adityawati, R., Latifah, E., & Hapsari, W. S. (2019). Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), 244. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.4920>
- [2]. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas". *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(8), 709.e1-709.e9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- [3]. Kemenkes RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan RI*.
- [4]. Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- [5]. Kurniasih, U., & Rakhmat, A. (2020). Pengaruh Konseling Personal Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tb Paru. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 264-272. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i2.16>
- [6]. Muhammad, E. Y. (2019). LITERATUR REVIEW Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru Relationship of Education Level to Lung Tuberculosis Incidence Artikel info Artikel history. *Holistik Jurnal*, 10(2), 288-291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- [7]. Murwati., P. et al. (2023). (2023). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. *KOM (Jurnal Limu Kesehatan Dan Keperawatan)*, 6, 59-68.
- [8]. Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. *Departemen Kesehatan RI*.
- [9]. Rahmi, N., Medison, I., & Suryadi, I. (2017). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberculosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 - Januari 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 345. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i2.702>
- [10]. Sabaan, W., Djamal, J. M., & Rosvita, V. (2022). EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SAYUNG PERIODE TAHUN 2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 7(1), 21. <https://doi.org/10.26751/ijf.v7i1.1424>
- [11]. Suadnyani Pasek, M. (2013). Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan

- Penderita Tb Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 2(2), 145-152. <https://doi.org/10.23887/jpi-undiksha.v2i1.1411>
- [12]. Syariah, K. B., & Ilmu, G. (2022). *Global TBC Report* (Issue september 2016).
- [13]. World Health Organization, (WHO). (2023). Laporan Tuberkulosis Global 2022: hal. 12. In January: Vol. Global tub (Issue November). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>. In *January*.
- [14]. Zainaro, M. A., & Gunawan, A. (2020). Kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 381-388. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.1658>
- [15]. Zulhaida, A., Rosdiana, R., & Wilya, V. (2020). Faktor-Faktor Kepatuhan Menelan Obat Penderita Tuberculosis Di Puskesmas Seulimeum Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 11(1), 34-40. <https://doi.org/10.32695/jkt.v11i1.48>.