

Pelayanan Informasi Obat yang Efektif dari Beberapa Negara untuk Meningkatkan Pelayanan Farmasi Klinik : Review

Larasati Amaranggana

Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia
larasati13001@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu tugas pelayanan farmasi klinik yang sangat disarankan untuk dilakukan karena termasuk ke dalam standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit berdasarkan Permenkes RI No. 58 tahun 2014. Selain itu, salah satu target kebijakan strategis (Kesra) Kementerian Kesehatan dari tahun 2010-2014 adalah terlaksananya pelayanan kefarmasian sesuai standar. Beragam strategi sudah dicanangkan oleh pemerintah guna meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Sayangnya, data hasil monitoring dan evaluasi tahun 2013 menunjukkan bahwa baru sekitar 14% Rumah Sakit yang dimonitoring telah melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang sesuai, 42% Rumah Sakit yang baru sebagian menerapkan PIO, dan sekitar 44% Rumah Sakit belum menerapkan PIO. Review ini bertujuan untuk memaparkan kondisi pelayanan kefarmasian terutama dalam bidang pelayanan informasi obat di berbagai negara guna memberikan solusi PIO yang efektif untuk diterapkan di Indonesia.

Kata Kunci: Pelayanan Informasi Obat, Pelayanan Farmasi Klinik

Abstrack

Drug Information Service is one of the clinical pharmacy services duty which is highly recommended to be done because it is included in the standard of pharmaceutical services in hospital based on the Regulation of the Minister of Health, Republic of Indonesia No. 58 years 2014. In addition, one of the strategic policy targets of the Ministry of Health from 2010-2014 is the implementation of pharmaceutical services in accordance with the standards. Various strategies have been proclaimed by the goverment to improve the quality of pharmaceutical services in the hospital. Unfortunately, data from monitoring and evaluation results in 2013 shows that only about 14% of hospitals which are already monitored have appropriate drug information services (PIOs), only 42% of hospitals are partially implemented the PIOs, and about 44% of hospitals are have not implement the PIOs. This review aims to describe the condition of pharmaceutical services especially in the field of drug information services in various countries to provide the effective PIOs solutions to be applied in Indonesia.

Keywords: Drug Informastion Service, Clinical Pharmacy Service

PENDAHULUAN

Menteri Kesehatan Republik	Kefarmasian di Rumah Sakit. Permenkes
Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri	ini menggantikan Standar Pelayanan
Kesehatan (Permenkes RI) No. 58 tahun	Farmasi di Rumah Sakit tahun 2004. Tujuan
2014 tentang Standar Pelayanan	dari Permenkes RI No. 58 tahun 2014

adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien. Berdasarkan permenkes tersebut, pelayanan farmasi klinik meliputi Pengkajian dan Pelayanan Resep, Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat, Rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, *Visite*, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), Dispensing Sediaan Steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) [1].

Kementerian Kesehatan RI juga mencanangkan revitalisasi pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan untuk pelayanan kesehatan. Dari pembahasan revitalisasi tersebut, munculah target kebijakan strategis (Kesra) 2010-2014 berupa Terlaksananya Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar [2].

Pelayanan Informasi Obat (PIO) bertujuan untuk menyediakan beragam informasi terkait obat kepada pasien dan juga tenaga kesehatan serta untuk menunjang penggunaan obat yang rasional [1]. Kegiatan-kegiatan dalam PIO meliputi: menjawab pertanyaan pasien atau tenaga kesehatan lain; menerbitkan buletin, *leaflet*, poster, ataupun *newsletter*; menyediakan informasi untuk Tim farmasi dan Terapi terkait penyusunan Formularium RS; melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap;

melakukan pendidikan berkelanjutan untuk tenaga kefarmasian serta tenaga kesehatan lainnya; dan melakukan penelitian [1].

Guna meningkatkan pelayanan kefarmasian, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI merilis *Software* Pelayanan Informasi Obat (2013) yang dapat diakses pada <http://pio.binfar.depkes.go.id/>. Tujuan dari pembuatan *software* tersebut adalah untuk mempermudah Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian serta Tenaga Kesehatan lain, dan juga Mahasiswa program Profesi Apoteker untuk memperoleh informasi terkait karakteristik obat serta bentuk sediaannya.

Sayangnya, dari hasil monitoring dan evaluasi Kesra (2013) diketahui bahwa baru sekitar 17% Rumah Sakit telah melakukan konseling. Selain itu, ironisnya, baru sekitar 14% Rumah Sakit telah melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang sesuai, 42% Rumah Sakit baru melakukan sebagian PIO, dan terdapat 44% Rumah Sakit belum menerapkan PIO [2]. Padahal, PIO sendiri merupakan salah satu pelayanan yang krusial untuk diterapkan kepada pasien.

Berkenaan dengan hal tersebut, diperlukan inovasi-inovasi terbaru untuk pelayanan informasi obat yang lebih efektif untuk diterapkan secara menyeluruh. Ulasan jurnal ini difokuskan pada beragam pelayanan kefarmasian terlebih di bidang

PIO di berbagai negara untuk bisa diterapkan pula di Indonesia.

KENDALA YANG DIHADAPI DALAM MELAKUKAN PIO

Beragam kendala sangat mungkin dihadapi dokter, apoteker, maupun tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan PIO. Menurut Alper et al [3], agar dapat selalu *up to date* dalam mengikuti perkembangan perawatan primer dengan membaca artikel ilmiah, dokter serta tenaga kesehatan lainnya harus membaca 7287 artikel per bulan dan menghabiskan waktu rata-rata 29 jam per hari untuk membacanya. Dokter melaporkan bahwa mereka mengeluarkan rata-rata 2 sampai 3 menit untuk mengolah jawaban atas pertanyaan pasien pada saat perawatan klinis [4]. Berdasarkan tinjauan sistematis terbaru, dokter merasa bahwa mencari dasar pengobatan terbaik (*evidence-based medicine*) terlalu menyita waktu [5]. Selain itu, dalam banyak kasus dokter harus cepat membuat keputusan terkait perawatan dan pengobatan optimal berdasarkan penelitian terbaru (seperti hasil studi kohort, studi kasus, laporan kasus, ataupun pendapat para ahli) [3].

Industri farmasi menjadi salah satu kontributor utama informasi obat. Meskipun riset yang dilakukan ataupun publikasi dari industri farmasi cenderung bias, menyesatkan, ataupun kurang *up to date* [6].

PERAN PUSAT PELAYANAN INFORMASI OBAT

WHO telah menetapkan 12 hal inti yang dapat mendukung penggunaan obat yang rasional, diantaranya adalah mengembangkan pedoman klinis, memiliki komite obat dan terapi di kabupaten dan rumah sakit, serta mendukung informasi obat-obatan yang dapat dicari secara independen. Penyediaan informasi obat independen adalah PIO yang juga dikenal sebagai pusat informasi obat atau layanan informasi obat. WHO mendukung layanan informasi obat sebagai alat untuk menyebarkan PIO yang tidak bias sehingga dapat mendukung penggunaan obat-obat yang rasional [7].

Menurut Linda et al [8], Peningkatan penggunaan komputer, tablet, smartphone, harus dapat meningkatkan pula perkembangan aplikasi untuk profesional kesehatan terkait PIO. Sehingga nantinya ada 2 arah komunikasi antara penanya dengan petugas PIO melalui fungsi *chatting* ataupun telepon. Selanjutnya, di bidang pendidikan, topik hangat terkait isu-isu farmakologi klinis dapat dikomunikasikan melalui situs website dan media sosial seperti Facebook maupun Twitter. Sehingga PIO tetap dapat berjalan dengan konsumen yang lebih luas.

Pengembangan terbaru dilakukan oleh Jean et al. [9], yaitu dengan menggunakan analisis visual untuk menyajikan informasi komparatif tentang

obat baru. Jean et al. mendesain *rainbow boxes* yang merupakan alat untuk teknik visualisasi dan dapat digunakan untuk membandingkan dan memberikan informasi obat seperti kontraindikasi, efek-efek obat, indikasi, maupun ringkasan hasil pengujian klinis. Dan juga untuk membandingkan 2-10 obat yang terlihat serupa. Dari hasil penelitian tersebut, *rainbow boxes* terbukti memudahkan pencarian informasi obat dalam kurun waktu yang lebih singkat [9] sehingga dapat memudahkan PIO.

SOLUSI YANG DILAKUKAN BEBERAPA NEGARA

Skandinavia

Di negara-negara Skandinavia, Layanan Informasi Obat sudah ada sejak tahun 1970an. Layanan ini didukung dengan peningkatan aksesibilitas literatur ilmiah yang menjadi pendukung PIO. Pusat-pusat akses literatur ilmiah terus meningkat hingga tahun 2016 [10].

Norwegia

Di Norwegia, jumlah pertanyaan dari profesional kesehatan terus meningkat sejak awal tahun 1995 dan mencapai 3070 pertanyaan pada tahun 2014. Kemudian, Layanan Informasi Obat Norwegia menerbitkan setiap pertanyaan dan jawaban tersebut kemudian ditempatkan pada tempat yang mudah dilihat pasien agar bisa diakses secara gratis dan terbuka untuk umum. Database kumpulan pertanyaan dan

jawaban PIO tersebut sekarang berjumlah lebih dari 24.000 publikasi [11]. Demikian pula dengan Layanan Informasi Obat di Swedia, Finlandia, Denmark, United Kingdom, mereka mempublikasikan pertanyaan dan jawaban secara online guna. Dengan cara ini, diharapkan pengulangan pertanyaan saat PIO dapat dihindari [8].

Pemerintah Norwegia mendukung dalam peningkatan pemberdayaan dan literasi kesehatan di kalangan konsumen/pasien. Kolaborasi antara para pemberi pelayanan informasi obat dan akademisi juga telah dilakukan. Kolaborasi yang dilakukan diantaranya berupa kunjungan kepada profesional kesehatan kepada para tenaga kesehatan untuk mengenalkan atau memastikan praktik terapi obat yang terbaik [12].

Australia

Di Australia, Badan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan nya menyediakan informasi obat umum seperti nama obat-obatan yang terdaftar, ringkasan karakteristik produk, serta informasi terbaru tentang keamanan obat-obatan. Informasi-informasi tersebut juga dikirimkan melalui e-mail kepada institusi pemerintah daerah dan kepada dokter serta apoteker [13]. Sehingga tentu saja hal ini dapat sangat memudahkan pencarian “*evidence-based medicine*” petugas kesehatan untuk penentuan obat pada PIO.

Republik Ceko

Di Republik Ceko, *State Institute for Drug Control* (SKUL) menyediakan beberapa informasi mengenai keamanan dan keefektifan produk obat, kebijakan obat bius, keputusan peraturan, database semua produk obat dengan otorisasi pemasaran, serta leaflet yang berisi informasi untuk pasien. Selain itu, SKUL juga menyediakan situs web untuk masyarakat umum berupa informasi obat-obatan palsu serta obat-obat terlarang di masyarakat umum.

Perancis

Di Perancis, *National Agency of Safety of Medicines and Medical Products* (ANSM) dan *National Authority for Health* (HAS) menyediakan informasi obat-obatan seperti SPC, menentukan peraturan, memberikan informasi tentang penggunaan obat-obatan yang benar, otorisasi pemasaran, penilaian farmako-ekonomi, memberikan informasi dari *European Medicines Agency* (EMA), dan laporan yang berfokus pada obat-obatan tertentu. Secara khusus, HAS juga memberikan penilaian obat-obatan terlarang dan berbasis bukti oleh Komite Transparansi.

Jerman

Di Jerman, terdapat beragam informasi tentang keamanan dan efikasi obat-obatan yang diproduksi oleh badan nasional yang berbeda. *The Federal Institute for Drugs and Medical Devices* memberikan informasi resiko (seperti mengirimkan surat kepada dokter) terkait

produk obat yang disetujui untuk profesional kesehatan, pasien, dan juga konsumen. *The Federal Institute for Vaccines and Biomedicines* juga memberikan informasi terkait vaksin dan biofarmasi. Mereka memuatnya dalam bentuk buletin. Badan Penilaian Teknologi Kesehatan Utama Jerman juga menghasilkan laporan berbasis bukti independen mengenai obat-obatan terlarang, pedoman praktik klinis dan program pengelolaan penyakit. *The Federal Joint Committee* (G-BA) bertanggung jawab atas penilaian manfaat obat-obatan yang baru disetujui berdasarkan berkas standar perusahaan farmasi. G-BA juga mengeluarkan keputusan mengenai probabilitas dan tingkat ATV. Keputusan ini digunakan untuk menginformasikan negosiasi harga antara organisasi asuransi kesehatan perundang-undangan dan perusahaan farmasi [14].

National Association of Statutory Health Insurance Physicians (NASHIP) menyediakan informasi terbaru sebagai *evidence-based* tentang keefektifan obat (terutama obat-obatan terbaru) dan farmakoterapi yang rasional kepada dokter umum dan spesialis. Beragam informasi terbaru tersedia di portal web (berupa informasi bulanan tentang obat baru yang disetujui oleh *The European Public Assessment Report*); “Drug Safety Mail” yang dikirimkan lewat e-mail, dan

informasi lainnya yang secara rutin dikirim kepada dokter dan apoteker [13].

Italia

Di Italia, *The Italian Medicines Agency* (AIFA) menyediakan informasi umum dan spesifik mengenai obat-obatan, kebijakan dan peraturan obat-obatan, peraturan resep obat, serta informasi tentang keamanan obat [13].

Belanda

Di Belanda, *The Dutch Medicines Evaluation Board* (CBG) memberikan informasi tentang keamanan obat, kebijakan penggunaan obat bius, keputusan peraturan, dan *leaflet* untuk pasien. CBG juga memberikan surat dokter untuk para petugas kesehatan yang bekerjasama dengan industri dan Inspektorat Perawatan Kesehatan, selain dikirimkan kepada dokter dan apoteker, informasi ini juga tersedia di situs web. Kementerian Kesehatannya menjadi penyokong utama untuk penerbitan buletin cetak maupun yang dilampirkan di web. Tujuannya adalah untuk menginformasikan pendekatan yang lebih rasional terkait farmakoterapi sehari-hari baik untuk kelompok praktisi secara umum, apoteker, ataupun pembelajaran farmakoterapi di Universitas [13].

Spanyol

Di Spanyol, *The Spanish Medicines Agency* (AEMPS) memberikan laporan terkait penilaian obat untuk semua obat baru yang disetujui oleh CHMP EMA. Laporan ini didasarkan pada hasil kerjasama tim

dengan para ahli evaluasi obat yang bekerja untuk sistem kesehatan nasional. Laporan tersedia untuk umum (dilampirkan pada web) dan dikirim pula kepada e-mail konsumen [13].

United Kingdom

Di United Kingdom, *The Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency* (MHRA) menerbitkan informasi tentang obat-obatan terlarang dan peralatan medis, serta menerbitkan buletin berkala tentang narkoba. Pada situs MHRA juga menyediakan akses laporan penilaian publik untuk obat-obatan yang dilisensikan di tingkat nasional. *UK Medicines Information* (UKMi) menyediakan informasi terkini untuk mendukung penggunaan obat-obatan yang aman, efektif, dan efisien yang disediakan pada lebih 220 pusat informasi lokal yang ada di departemen farmasi di Rumah Sakit, 14 pusat regional, dan 1 pusat nasional di Wales [13].

Selain itu, *National Institute for Health and Care Excellent* (NICE) memberikan pedoman praktik klinis berkualitas tinggi, tinjauan penilaian teknologi terhadap klinis dan efektivitas biaya obat-obatan, penilaian prosedur, serta alat-alat diagnostik. NICE juga menerbitkan ringkasan bukti tentang obat-obatan (termasuk penggunaan *off-label* dan obat-obatan tanpa izin). Terbitan NICE ini telah dinilai independen dan tidak bias oleh para komite ahli. Komisi NICE juga

menyediakan *British National Formulary* (BNF) dan *British National Formulary for Children* yang menyediakan resep dan informasi terbaru penggunaan obat-obatan untuk apoteker dan profesional kesehatan lainnya [13].

The Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) menghasilkan pedoman klinis sedangkan *Scottish Medicines Consortium* (SMC) yang menilai obat-obatan dan membuat rekomendasi untuk para pengambil keputusan obat. *All Wales Medicines Strategy Group* (AWMSG) bertugas memberikan saran, informasi, serta evaluasi obat-obatan untuk profesional kesehatan dan komisar di Wales. Selain itu, *The Northern Ireland Health and Social Care Board* memberikan informasi praktis dan panduan penggunaan obat-obatan untuk dokter dan pasien [13].

Informasi tentang kesehatan dan asuhan perawatan kesehatan untuk masyarakat umum tersedia di situs web *NHS Choices*. Pada situs ini, informasi obat-obatan yang diberikan mencakup indikasi, cara penggunaan obat yang benar, interaksi obat, efek samping, dan peringatan obat [13].

KESIMPULAN

PIO merupakan salah satu standar yang harus diterapkan guna meningkatkan pelayanan kefarmasian yang terbaik. PIO mencakup beragam kegiatan, diantaranya menjawab pertanyaan pasien atau tenaga kesehatan lain; menerbitkan buletin, *leaflet*,

poster, ataupun *newsletter*; menyediakan informasi untuk Tim farmasi dan Terapi terkait penyusunan *Formularium RS*; melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap; melakukan pendidikan berkelanjutan untuk tenaga kefarmasian serta tenaga kesehatan lainnya; dan melakukan penelitian.

PIO yang dapat pula diterapkan di Indonesia guna memudahkan dokter, apoteker, tenaga kesehatan lainnya dalam pencarian *evidence-based medicine* diantaranya dapat berupa e-mail berupa informasi terbaru terkait penggunaan obat-obatan dari Kemenkes RI atau badan lainnya; *up date* terbaru dari Kemenkes RI atau Badan lainnya terkait obat yang dapat dicantumkan di website; pengembangan *software* yang dapat memudahkan pencarian informasi obat; jurnal-jurnal saintifik ataupun hasil pertanyaan dan jawaban PIO yang bisa diakses dengan mudah; serta *leaflet* ataupun buletin yang secara rutin diterbitkan agar memberikan PIO yang lebih mudah diakses oleh pasien ataupun konsumen.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Angga Prawira K, MARS, Apt. selaku dosen pengampu mata kuliah Farmasi Rumah Sakit yang mendukung penulis dalam membuat artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit," *PhD Propos.*, vol. 1, p. 24, 2015.
- [2] "Paparan-Subdit-Farklin-2014-edt-020614." .
- [3] B. S. Alper *et al.*, "How much effort is needed to keep up with the literature relevant for primary care?," *J. Med. Libr. Assoc.*, vol. 92, no. 4, pp. 429–37, 2004.
- [4] G. Del Fiol, A. I. Weber, C. P. Brunker, and C. R. Weir, "Clinical questions raised by providers in the care of older adults: a prospective observational study," *BMJ Open*, vol. 4, no. 7, pp. e005315–e005315, 2014.
- [5] M. H. J. Swennen *et al.*, "Doctors' Perceptions and Use of Evidence-Based Medicine," *Acad. Med.*, vol. 88, no. 9, pp. 1384–1396, 2013.
- [6] R. Smith, P. C. Gotzsche, and T. Groves, "Should journals stop publishing research funded by the drug industry?," *Bmj*, vol. 348, no. jan14 3, pp. g171–g171, 2014.
- [7] WHO – World Health Organization, "Promoting rational use of medicines: core components," p. 6, 2002.
- [8] L. Amundstuen Reppe, O. Spigset, and J. Schjøtt, "Drug Information Services Today: Current Role and Future Perspectives in Rational Drug Therapy," *Clin. Ther.*, vol. 38, no. 2, pp. 414–421, 2016.
- [9] J.-B. Lamy, H. Berthelot, M. Favre, A. Ugon, C. Duclos, and A. Venot, "Using visual analytics for presenting comparative information on new drugs," *J. Biomed. Inform.*, 2017.
- [10] G. Alván *et al.*, "The continuing challenge of providing drug information services to diminish the knowledge - Practice gap in medical practice," *Eur. J. Clin. Pharmacol.*, vol. 69, no. SUPPL. 1, pp. 65–72, 2013.
- [11] Ema, "Annual Report 2014," pp. 1–28, 2014.
- [12] C. S. Wisniewski, S. Robert, and S. Ball, "Collaboration between a drug information center and an academic detailing program," *Am. J. Heal. Pharm.*, vol. 71, no. 2, pp. 128–133, 2014.
- [13] G. Formoso *et al.*, "Drug information by public health and regulatory institutions: Results of an 8-country survey in Europe," *Health Policy (New. York)*, vol. 121, no. 3, pp. 257–264, 2017.
- [14] M. Köhler *et al.*, "Information on new drugs at market entry: retrospective analysis of health

technology assessment reports versus regulatory reports, journal publications, and registry reports.” *BMJ*, vol. 350, no. February, p. h796, 2015.