

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Farmasi Klinik di Rumah Sakit.

Penelitian ini dilakukan di beberapa rumah sakit Amal Usaha Milik Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta, diantaranya PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping, PKU Muhammadiyah Bantul dan PKU Muhammadiyah Nanggulan. Ada dua rumah sakit yang masuk kedalam kriteria eksklusi, dikarenakan tidak memenuhi syarat yang sesuai dengan penelitian ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai pelayanan farmasi klinik berdasarkan Permenkes RI NO.58 tahun 2014 dan melihat hubungan yang signifikan antara tingkatan rumah sakit dan jumlah Apoteker terhadap pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit. Meskipun ada beberapa rumah sakit yang belum memiliki konsep farmasi klinik, tidak menutup kemungkinan ada bagian-bagian item yang dilaksanakan oleh Apoteker.

Penelitian dimulai pada bulan Mei hingga Juli 2015 dan dilakukan perizinan terlebih dahulu ke setiap Direktur Rumah Sakit. Setelah perizinan dikeluarkan, penelitian dilakukan dengan memberikan kuisisioner yang sesuai dengan Permenkes RI No.58 tahun 2014. Kuisisioner ini berjumlah 20 soal dan dibuat berdasarkan acuan pada penelitian sebelumnya dan disesuaikan

kembali oleh penulis berdasarkan standar Permenkes RI No.58 tahun 2014, yang meliputi :

1. pengkajian dan pelayanan Resep
2. Penelusuran riwayat penggunaan Obat
3. Rekonsiliasi Obat
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
5. Konseling
6. *Visite*
7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
10. Dispensing sediaan steril
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

Tabel 2. Pelaksanaan Farmasi Klinik di Rumah Sakit berdasarkan Permenkes RI No.58 tahun 2014

Nama Rumah Sakit	Kode pelayanan Farmasi Klinik	Jumlah	Persentase
PKU Muhammadiyah Yogyakarta	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	10	91%
PKU Muhammadiyah Gamping	1,2,3,4,5,6,7,8,9	9	81%
PKU Muhammadiyah Bantul	1,2,3,4,5,7,8,9	8	72%
PKU Muhammadiyah Nanggulan	1,2,3,4,5,7	6	54%
Rata-rata pelaksanaan farmasi klinik		74,5%	

2. Hubungan Tingkatan Rumah Sakit terhadap Pelaksanaan Farmasi Klinik.

Tingkatan rumah sakit diharapkan dapat berpengaruh terhadap pelayanan farmasi klinik di rumah sakit. Dengan tingkatan rumah sakit yang semakin tinggi, diharapkan memiliki pelayanan farmasi klinik yang baik. Untuk itu tingkatan rumah sakit sebagai objek penelitian perlu diketahui.

Tabel 3. Jumlah pelayanan farmasi klinik berdasarkan tingkatan rumah sakit.

Nama Rumah Sakit	Tingkatan Rumah sakit	Persentase	Hasil Uji Korelasi
PKU Muhammadiyah Yogyakarta	B	91%	r= 0,465 p>0,05
PKU Muhammadiyah Gamping	C	81%	
PKU Muhammadiyah Bantul	C	72%	
PKU Muhammadiyah Nanggulan	C	54%	

3. Hubungan Jumlah Apoteker terhadap Pelayanan Farmasi Klinik.

Peran Apoteker sangat berpengaruh terhadap pelayanan farmasi klinik di rumah sakit. Tanpa peran dari seorang Apoteker, farmasi klinik di rumah sakit tidak akan terlaksana dengan baik. Dengan jumlah Apoteker yang banyak, diharapkan pelayanan farmasi klinik di rumah sakit semakin baik. Berikut tabel hasil dari hubungan jumlah apoteker terhadap pelaksanaan farmasi klinik di Rumah Sakit.

Tabel 4. Pelayanan Farmasi Klinik berdasarkan Jumlah Apoteker

Nama Rumah sakit	Jumlah Apoteker	Persentase	Hasil Uji Korelasi
PKU Muhammadiyah Yogyakarta	6	91%	r= 0,307 p>0,05
PKU Muhammadiyah Gamping	2	81%	
PKU Muhammadiyah Bantul	6	72%	
PKU Muhammadiyah Nanggulan	2	54%	

B. Pembahasan Umum

1. Karakteristik Rumah Sakit

Karakteristik tiap rumah sakit berbeda-beda, seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Karakteristik Rumah Sakit

Fasilitas dan kelengkapan	PKU Yogyakarta	PKU Gamping	PKU Bantul	PKU Nanggulan
Tipe Rumah Sakit	B	C	C	C
Jumlah Apoteker	6	2	6	2
Jumlah Dokter	108	11	17	17
Jumlah Dokter Spesialis	81	11	11	11
Jumlah Tempat Tidur	160	59	139	37

a. PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang termasuk kedalam rumah sakit tipe B dan memiliki apotker 6 mampu melaksanakan farmasi klinik 91%. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki

beberapa fasilitas, diantaranya rumah sakit ini memiliki 160 tempat tidur, 25 diantaranya berkelas VIP keatas. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 108 dokter, 81 diantaranya merupakan dokter spesialis dan memiliki 48 tenaga kefarmasian. Pelayanan farmasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berlangsung selama 24 jam.

b. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah rumah sakit swasta dengan tipe C dan memiliki apoteker 2, mampu melaksanakan farmasi klinik 81%. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah rumah sakit pengembangan baru dari rumah sakit Muhammadiyah yang ada di Yogyakarta. Rumah sakit ini memiliki 59 tempat tidur dengan 10 diantaranya merupakan kelas VIP. Jumlah dokter di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping masih tergolong sedikit, jika dibandingkan dengan rumah sakit lainnya, yaitu 11 Dokter umum dan 11 Dokter spesialis.

c. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit swasta Muhammadiyah di tingkat kabupaten. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit tipe C dan memiliki apoteker 6 mampu melaksanakan pelayanan farmasi kliniknya 72%. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul memiliki 139 tempat tidur. 14 diantaranya merupakan kelas tipe II

dan 25 nya adalah kelas VIP. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul memiliki 17 dokter umum dan 43 dokter spesialis.

d. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan merupakan rumah sakit Muhammadiyah yang berada di tingkat kabupaten, yaitu kabupaten Kulonprogo. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah rumah sakit swasta tipe C. Rumah sakit ini melaksanakan farmasi klinik 54%. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan memiliki tempat tidur rawat inap lebih sedikit dibandingkan dengan rumah sakit lainnya, karena rumah sakit ini tergolong kecil jika dibandingkan dengan rumah sakit lainnya. Jumlah tempat tidur di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah 37 tempat tidur rawat inap dengan jumlah dokter 17.

2. Pelaksanaan Farmasi Klinik di Rumah Sakit

Dari beberapa rumah sakit yang diteliti, tiap rumah sakit mempunyai pelayanan farmasi klinik yang berbeda-beda. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya. Berikut gambaran profil pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit Amal Usaha Milik Muhammadiyah berdasarkan item kegiatan farmasi klinik.

a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan pelaksanaan pelayanan farmasi klinik yang paling banyak dilakukan di Rumah Sakit Swasta Amal Usaha Milik Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta,

dengan persentase pelaksanaan adalah 100%. Umumnya pengkajian dan pelayanan resep adalah hal yang paling pertama yang harus dilakukan oleh Apoteker dalam melakukan penerimaan resep dari dokter. Pengkajian dan pelayanan resep dilakukan untuk mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi, penulisan resep yang buruk dan penulisan resep yang tidak baik (Arhayani,2007).

Berdasarkan Permenkes RI No.58 tahun 2014 pengkajian dan pelayanan resep meliputi seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping, PKU Muhammadiyah Bantul dan PKU Muhammadiyah Nanggulan melakukan pengkajian dan pelayanan resep telah sesuai dengan peraturan dan teori yang ada. Apoteker telah melakukan telaah resep atau skrining resep, meliputi : administrasi, farmasetik dan klinik. Apoteker juga melakukan dispensing dan penyerahan obat kepada pasien secara baik.

b. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Pelaksanaan penelusuran riwayat penggunaan obat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping, dan PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan cara tanya jawab dengan pasien, ataupun keluarga pasien dan melihat data rekam medis atau SIM rumah sakit. Jika sudah diperoleh data, maka Apoteker akan membandingkan dengan data yang ada di rekam medis. Data yang

harus diperoleh adalah nama obat, indikasi obat, frekuensi, bentuk sediaan, lama penggunaan obat, reaksi obat yang tidak dikehendaki termasuk riwayat alergi dan kepatuhan penggunaan obat (Aslam,2004).

Rumah Sakit Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat dengan cara mengkaji penggunaan obat yang ada direkam medis, serta menanyakan kepada pasien mengenai penggunaan obat sebelumnya.

Dari beberapa penjelasan, terlihat bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta sudah melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat sesuai dengan aturan yang ada. Hanya saja belum terlalu sempurna, hal ini dikarenakan setiap rumah sakit kekurangan tenaga kerja, sehingga akan memakan waktu yang lama jika harus melakukan semua poin yang ada, akan tetapi untuk kedepannya setiap rumah sakit akan memperbaiki dan mulai merubah cara mereka demi kepentingan pasien.

c. Rekonsiliasi Obat

Pelaksanaan rekonsiliasi obat di beberapa rumah sakit hampir sama dengan pelaksanaan penelusuran riwayat penggunaan obat. Tujuan dari Rekonsiliasi obat adalah memastikan informasi yang akurat tentang obat, mengidentifikasi ketidaksesuaian informasi obat dari dokter (Yusuf,2015). Berdasarkan Permenkes RI No.58 tahun 2014

Rekonsiliasi Obat dilakukan dengan cara pengumpulan data, komparasi dan konfirmasi informasi dari dokter. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping dan PKU Muhammadiyah Bantul melakukan rekonsiliasi obat telah sesuai dengan teori yang ada, yaitu dengan cara menanyakan kepada pasien, apakah pasien membawa obat dari rumah kemudian membandingkan dengan pengobatan di rumah sakit. Jika pasien membawa obat dari rumah, maka obat-obatan tersebut diperiksa kelayakannya, apakah telah sesuai dengan penyakit yang diderita pasien. Jika terjadi ketidaksesuaian maka Apoteker akan menghubungi dokter yang menangani pasien tersebut. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum melakukan kegiatan ini. Dikarenakan kurangnya jumlah tenaga kerja yang ada di rumah sakit ini.

d. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Pelayanan Informasi Obat dilakukan dengan beberapa cara, *yang pertama* yaitu pelayanan informasi obat yang diberikan kepada pasien seperti KIE, *yang kedua* pelaksanaan informasi kesehatan bagi masyarakat seperti penyuluhan kepada masyarakat, dimana Apoteker di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terlibat dalam kegiatan penyuluhan. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan yang meliputi

tanya jawab mengenai informasi obat tidak hanya kepada pasien tetapi terhadap tenaga kesehatan lainnya, menerbitkan bulletin, melakukan penelitian, memberikan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kerja kefarmasian ataupun tenaga kesehatan lainnya (Permenkes RI,2014).

Pelayanan informasi obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, PKU Muhammadiyah Bantul dan PKU Muhammadiyah Nanggulan di lakukan pada saat penyerahan obat kepada pasien, seperti cara penggunaan obat, lama penggunaan obat serta penyimpanan obat. Dari keempat rumah sakit yang termasuk kedalam penelitian, yang mendekati dengan teori yang ada hanya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

e. **Konseling**

Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, tetapi dipengaruhi pula oleh perilaku pasien (Muliawan,2008). Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien adalah dengan cara konseling (Depkes RI,2008). Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping dan PKU Muhammadiyah Bantul konseling dilakukan dengan cara Apoteker memberikan penjelasan bagaimana cara penggunaan obat. Apoteker memberikan konsultasi kepada pasien dan didokumentasikan pada buku konsultasi obat, tanpa blanko tertulis dari pasien. Hasil konseling sebaiknya didokumentasikan pada buku konsultasi obat agar

tidak terjadi kesalahan pada pengobatan berikutnya (Permenkes RI,2014). Konseling di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum dilakukan secara baik, konseling yang dilakukan hanya memberikan informasi singkat mengenai cara penggunaan obat, efek samping obat dan fungsi dari obat itu sendiri. Permintaan konseling secara tertulis belum dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan, dikarenakan jumlah dari tenaga kerja di rumah sakit ini masih kurang.

f. Visite

Visite adalah kegiatan farmasi klinik yang sangat jarang dilakukan, dikarenakan kurangnya tenaga kerja yang berkompeten untuk melakukan kegiatan ini di rumah sakit. *Visite* dapat dilakukan secara mandiri oleh apoteker atau dilakukan secara tim dengan tenaga kesehatan lain (Kemenkes RI,2011). *Visite* di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta hanya dilakukan di beberapa bangsal saja, belum kesemua bangsal. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping *visite* hanya dilakukan pada pasien rawat inap yang membutuhkan perhatian khusus, untuk memantau terapi penggunaan obat serta efek samping dari obat yang digunakan contohnya penggunaan antibiotik. Kegiatan masih sebatas pemantauan terapi obat, sampai dengan menentukan obat yang sesuai untuk pasien, dan hanya sekedar memberikan saran kepada pasien mengenai obat yang sesuai untuk

kondisi pasien. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul belum melakukan *visite* secara sempurna, akan tetapi rumah sakit ini sudah berencana untuk melakukan kegiatan ini. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum melakukan *visite*, dikarenakan kurangnya tenaga kerja yang berkompeten serta sarana dan prasarana yang kurang di rumah sakit ini.

g. Pemantauan Terapi Obat

Pemantauan terapi obat merupakan salah satu kegiatan farmasi klinik yang sudah banyak dilakukan di beberapa rumah sakit, hanya saja pelaksanaan ini belum dilakukan secara sempurna dan belum sesuai dengan aturan yang ada. Tatalaksana pemantauan terapi obat di Rumah Sakit yang baik dan benar adalah dimulai dari seleksi pasien, pengumpulan data pasien, identifikasi masalah terkait obat, rekomendasi terapi dan rencana pemantauan (Binfar,2009).

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul pemantauan terapi obat tidak lakukan kepada semua pasien, hanya kepada pasien dengan penyakit yang perlu perhatian khusus, seperti penderita gagal jantung atau TB. Hal ini dilakukan karena keterbatasan tenaga kerja. Sedangkan untuk pelayanan farmakokinetik klinik belum dilakukan, dikarenakan belum mempunyai alat yang menunjang untuk melakukan kegiatan ini. Rumah sakit PKU

Muhammadiyah Nanggulan pemantaun terapi obat dilakukan dengan mencatat hasil terapi pasien di rekam medis pasien. Pemantauan terapi obat belum dilakukann secara langsung kepada pasien.

h. Monitoring Efek Samping Obat

Monitoring efek samping obat sangat penting untuk dilakukan. Monitoring efek samping obat di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan jika ada laporan terjadinya efek samping obat, maka Apoteker akan mengidentifikasi dan melakukan monitoring efek samping obat. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul monitoring efek samping obat hanya dilakukan kepada pasien rawat inap saja. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan Monitoring efek samping obat di rumah sakit ini belum dilakukan, hanya saja dicatat pada kertas MESO , kemudian Apoteker akan memantau jika terjadi efek samping obat pada pasien. Monitoring efek samping obat yang benar adalah dicatat pada lembar MESO yang kemudian akan ditandatangani oleh dokter, kemudian akan dikirimkan secara ke pusat MESO Indonesia, yaitu Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) di Jakarta (Purwantiastuti,2015).

i. Evaluasi Penggunaan Obat

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping dan PKU Muhammadiyah Bantul

melakukan evaluasi penggunaan obat kepada pasien rawat inap saja. Pelaksanaanya seperti evaluasi pada pasien yang menggunakan antibiotik. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum melakukan evaluasi penggunaan obat. Pentingnya melakukan evaluasi penggunaan obat adalah untuk memastikan penggunaan obat secara rasional pada pasien, terutama penggunaan antibiotik (Siregar,2014).

Dari keempat rumah sakit yang termasuk kedalam penelitian ini, belum melakukan kegiatan evaluasi penggunaan obat yang sesuai dengan aturan yang ada, yaitu melakukan evaluasi penggunaan obat secara kualitatif maupun kuantitatif kepada semua penggunaan obat (Depkes RI,2014). Kegiatan yang dilakukan hanya sebatas evaluasi sederhana seperti penggunaan antibiotik, belum melakukan evaluasi penggunaan obat secara menyeluruh.

j. Dispensing Sediaan Steril

Dispensing sediaan steril dari beberapa rumah sakit yang diteliti, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang hanya melakukan kegiatan ini, sedangkan untuk rumah sakit lainnya belum melakukan kegiatan ini karena belum memiliki alat yang menunjang untuk melakukan kegiatan ini. Pendukung untuk terlaksananya kegiatan dispensing sediaan steril yaitu, sarana dan prasarana serta apoteker ataupun petugas yang ahli di bidangnya (Siregar,2004).

k. Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)

Pemantauan kadar obat dalam darah belum dilakukan di semua rumah sakit yang termasuk kedalam penelitian ini, dikarenakan belum memiliki alat yang menunjang untuk melakukan kegiatan ini. Pentingnya melakukan pemantauan kadar obat dalam darah adalah untuk memastikan pemberian obat yang optimal berdasarkan konsentrasi target, sehingga dengan demikian penyesuaian dosis dapat dilakukan (Usman,2007).

3. Hubungan Tingkatan Rumah Sakit dan Jumlah Apoteker terhadap Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik.

Analisis Regresi dan Kolerasi ini untuk mendukung gambaran/profil penerapan farmasi klinik di Rumah Sakit Amal Usaha Milik Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu : *pertama*, adakah hubungan yang signifikan antara pelayanan farmasi klinik dengan tingkat rumah sakit. *Kedua*, adakah hubungan yang signifikan antara pelayanan farmasi klinik dengan jumlah Apoteker.

Analisis regresi korelasi dilakukan dengan menggunakan uji regresi dan korelasi dimana diperoleh nilai $r= 0,307$ dan $\text{sig}= 0,446$ untuk pengaruh jumlah apoteker terhadap pelaksanaan farmasi klinik dan diperoleh hasil $r= 0,465$ dan $\text{sig}= 0,318$ untuk pengaruh tingkatan rumah sakit terhadap pelaksanaan kegiatan farmasi klinik di Rumah Sakit. Dari hasil yang diperoleh terlihat bahwa nilai untuk jumlah apoteker adalah

0,307 yang artinya lemah dan diperoleh nilai $r=0,465$ untuk tingkatan rumah sakit yang artinya kekuatan korelasi antar dua variabel sedang. Dan jika dilihat dari nilai sig yaitu $p>0,05$ yang artinya tidak terdapat korelasi yang bermakna antara kedua variabel.

Pada hasil r untuk pengaruh jumlah apoteker adalah 0,307 yang artinya 30,7% jumlah pelayanan farmasi klinik dipengaruhi oleh jumlah apoteker. Pada tingkatan rumah sakit diperoleh nilai $r= 0,465$ yang artinya 46,5% pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit dipengaruhi oleh tingkatan rumah sakit itu sendiri.

Dari beberapa penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkatan rumah sakit dan jumlah Apoteker tidak berpengaruh terhadap pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit. Tuntutan rumah sakit dengan akreditasi yang baik, menuntut rumah sakit untuk selalu meningkatkan pelayanannya di rumah sakit. Apoteker sangat berperan penting dalam mendukung pelayanan farmasi klinik ini. Dari penelitian yang telah dilakukan tiap rumah sakit memiliki apoteker yang berperan dalam melakukan pelayanan kefarmasian, tetapi pelayanan yang diberikan berbeda-beda.

Beberapa rumah sakit yang termasuk kedalam penelitian ini yang berpengaruh terhadap penyebab tidak terlaksananya pelayanan farmasi klinik adalah kurangnya tenaga kerja, terutama tenaga kerja yang berkompeten untuk melakukan kegiatan farmasi klinik. Kurangnya sarana dan prasaran juga sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan

farmasi klinik, contohnya dispensing sediaan steril dan pemantuan kadar obat dalam darah.

Pengetahuan untuk pelayanan farmasi klinik sebenarnya sudah mulai berkembang untuk di Daerah Istimewa Yogyakarta, akan tetapi kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar serta sarana dan prasarana yang menunjang untuk melakukan kegiatan farmasi klinik.

Pelaksanaan Farmasi klinik di rumah sakit belum optimal. Namun, keempat rumah sakit tersebut sudah memiliki upaya untuk melakukan perbaikan dan mengikuti aturan Permenkes RI No.58 tahun 2014. Untuk itu agar kondusif dan cepat terlaksana perlu dukungan dari lingkungan rumah sakit. Ada beberapa hal sebagai faktor pendukung dan hambatan.

Faktor pendukung terlaksananya farmasi klinik di lingkungan rumah sakit, meliputi :

- a. Konsep program farmasi klinik dan dukungan dari manager rumah sakit
- b. Peran Apoteker di Rumah Sakit
- c. Sarana dan prasarana

Penerapan farmasi klinik di rumah sakit (Tan, 1998) secara umum dapat dilakukan dengan beberapa strategi yang memungkinkan terlaksananya farmasi klinik, seperti :

1. Mempertinggi kemampuan dan memperdayakan Apoteker rumah sakit.

2. Diperlukan bantuan dan latihan teknis dari pakar-pakar di Indonesia dan luar negeri.
3. Memperkenalkan praktek farmasi klinik kepada Apoteker serta tenaga kesehatan lain di Rumah sakit.
4. Kepentingan dan tujuan kegiatan farmasi klinik perlu dipahamai dan dimengerti oleh seluruh tenaga kesehatan lain yang ada di Rumah Sakit.
5. Mendorong atau mendukung Apoteker rumah sakit dengan kegiatan farmasi klinik.
6. Pimpinan rumah sakit harus mendukung pelayanan farmasi klinik.
7. Menjalinn hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan lain
Misalnya, Apoteker bekerjasama dengan Dokter, sehingga pasien mendapatkan terapi yang baik dan aman.
8. Menentukan tujuan-tujuan yang jelas, latihan dan *resources* yang diperlukan dan rencana kerja.

Pada Penelitian ini, analisis yang dilakukan belum dapat membandingkan pelaksanaan farmasi klinik antar rumah sakit. Jadi hanya dapat menggambarkan sejauh mana pelayanan farmasi klinik di rumah sakit. Perlu adanya uji kuantitatif secara mendalam terhadap ketercapaian pelayanan farmasi klinik di tiap rumah sakit dengan memberikan range atau skor nilai sehingga diketahui rumah sakit mana yang lebih baik melakukan pelayanan farmasi klinik.

