

Kesiapan Apoteker dalam Memberikan Layanan Medication Therapy Management

Heni Lutfiyati^{1*}, Prasojo Pribadi², Setiyo Budi Santoso²

¹Program Studi S1 Farmasi, Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia.

²Program Studi D3 Farmasi, Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia.

*Email: henilutfiyati@ummgl.ac.id

Abstract

Optimizing the implementation of the referral program is one of BPJS 'top programs. BPJS Health implements a referral program based on Medication Therapy Management. Medication therapy management interventions can reduce the frequency of drug-related problems, including non-compliance, and reduce health care costs. The purpose of this study was to evaluate the readiness of pharmacists in providing medication therapy management services. This research uses a descriptive method by using a questionnaire as an instrument for data retrieval. The sampling technique is convenience sampling. The population is pharmacists who practice pharmaceutical services and are willing to fill out questionnaires. The result most pharmacists feel they have enough clinical knowledge and experience to provide MTM services. There are still many pharmacist workplaces (Puskesmas, Pharmacies and hospitals) that have not yet prepared to provide MTM services. Pharmacists think they have a desire to provide MTM services and have sufficient access to information in designing appropriate MTM services and pharmacists should be involved in providing MTM services. The obstacles faced by pharmacists in providing MTM services are insufficient time, insufficient human resources, limited space, limited information regarding MTM services, and the costs needed to implement MTM. Pharmacists are willing to provide Medication Therapy Management services but many obstacles remain. Training is needed so that pharmacists become more confident in providing clinical services.

Keywords: pharmacist; medication therapy management; readiness; barrier

Abstrak

Optimalisasi implementasi program rujuk balik merupakan salah satu program unggulan BPJS. BPJS Kesehatan mengimplementasikan program rujuk balik berbasis Medication Therapy Management. Intervensi medication therapy management dapat mengurangi frekuensi drug related problems, termasuk ketidakpatuhan, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kesiapan apoteker dalam memberikan layanan medication therapy management. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument untuk pengambilan datanya. Teknik pengambilan sampel adalah dengan convenience sampling. Populasinya adalah apoteker yang praktek dalam pelayanan kefarmasian dan bersedia mengisi kuesioner. Hasil penelitian ini sebagian besar apoteker merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman klinik yang cukup untuk menyediakan layanan MTM. Tempat kerja apoteker (Puskesmas, Apotek dan rumah sakit) saat ini masih banyak yang belum menyiapkan untuk menyediakan layanan MTM. Apoteker berfikir mempunyai keinginan untuk menyediakan layanan MTM dan memiliki akses yang cukup untuk mendapatkan informasi dalam mendesain layanan MTM yang sesuai dan apoteker seharusnya terlibat di dalam penyediaan layanan MTM. Hambatan yang dihadapi oleh apoteker dalam memberikan layanan MTM adalah ketidakcukupan waktu, ketidakcukupan SDM, keterbatasan ruangan, keterbatasan informasi mengenai layanan MTM, dan biaya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan MTM. Apoteker bersedia memberikan layanan Medication Therapy

Management tetapi masih banyak hambatan yang dihadapi. Pelatihan diperlukan agar apoteker semakin percaya diri dalam memberikan layanan klinis.

Kata kunci : apoteker; Medication therapy management, kesiapan, hambatan

1. PENDAHULUAN

Optimalisasi implementasi program rujuk balik merupakan salah satu program unggulan BPJS kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis (khususnya pasien DM, hipertensi, jantung, asma, PPOK, epilepsy, stroke, schizophrenia dan SLE) yang sudah stabil tetapi masih memerlukan pengobatan jangka Panjang(1). BPJS Kesehatan mengimplementasikan program rujuk balik berbasis *Medication Therapy Management*.

Medication Therapy Management (MTM). MTM pertama kali diterapkan secara nasional pada tahun 2006 untuk peserta program *Medicare Part D* di Amerika Serikat walaupun konsep serupa secara sporadis telah mulai diperkenalkan sejak tahun 90-an (2).

Program *Medication Therapy Management* secara positif mempengaruhi kepatuhan obat dan kualitas persepsian. Program ini bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapeutik dan mengurangi efek samping melalui peningkatan penggunaan obat. Program MTM telah didukung oleh para pemangku kepentingan, pembuat kebijakan (3).

Intervensi *medication therapy management* dapat mengurangi frekuensi *drug related problems*, termasuk ketidakpatuhan, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan, tetapi bukti yang dampak yang berhubungan dengan peningkatan hasil terapi belum mencukupi (4)

Program MTM kolaboratif apoteker dan dokter untuk pasien lansia dengan polifarmasi mengurangi biaya dan memperbaiki dalam outcome, dan menunjukkan pentingnya apoteker klinis dan program MTM untuk pasien lansia (5).

Apoteker di Lebanon memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap positif terhadap implementasi layanan *medication therapy management*(6).

Dampak positif telah dihasilkan dari layanan MTM tetapi ada tantangan dalam pemberian layanan tersebut. Tantangan yang dihadapi dapat dipertimbangkan oleh pemangku kepentingan MTM, termasuk apoteker, dokter, pihak *health coverage* dan pasien(7)

Medication Therapy Management yang dipimpin oleh apoteker dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mengurangi lama rawat inap pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit dan kebijakan serta pedoman *Medication therapy management* harus dibuat agar apoteker dapat terlibat penuh dalam perawatan pasien dan meningkatkan hasil terapi pasien (8).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengetahuan dan kesiapan apoteker untuk memberikan layanan *medication therapy management* manajemen

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument untuk pengambilan datanya. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *convenience sampling*. Populasinya adalah apoteker yang praktek dalam pelayanan kefarmasian dan bersedia mengisi kuesioner. .

Kuesioner didistribusikan menggunakan online dan terdiri dari 3 bagian, bagian pertama tentang karakteristik responden, bagian ke-2 tentang kesiapan dan keinginan apoteker dan bagian terakhir adalah tentang hambatan penyediaan layanan *Medication Therapy Management*. Kuesioner yang

digunakan merupakan adaptasi dari penelitian yang sejenis dengan responden apoteker komunitas untuk mengetahui kesiapan, kemauan dan kemampuan apoteker komunitas di USA untuk memberikan layanan MTM (9)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
≤ 30 tahun	24	31.17
31-40 tahun	42	54.55
41-50 tahun	9	11.69
51-60 tahun	2	2.60
Lama praktek		
<5 tahun	29	37.66
5-10 tahun	19	23.38
>10 – 20 tahun	26	33.77
>20 tahun	3	5.19
Jenis kelamin		
Pria	17	22.08
Wanita	60	77.92
Tempat praktek		
Apotek	57	74.03
Puskesmas	3	3.90
RS	15	19.48
Pemerintahan	2	2.60
Pelatihan yang pernah diikuti		
Diabetes mellitus	16	20.78
Asma	4	5.19
Hipertensi	18	23.38
TBC	3	3.90
Dislipidemia	1	1.30
Istilah MTM		
Tahu	23	29.87
Tidak tahu	54	70.13

Responden dalam penelitian ini adalah apoteker yang bekerja dalam pelayanan kefarmasian. Sebagian besar responden sejenis kelamin perempuan (77.92%), berumur antara 31-40 tahun sebanyak 54.55% dengan lama praktek 37.66% <5 tahun dan 33.77% >10-20 tahun. Tempat praktek apoteker terbanyak

di apotek (74.03%). Pelatihan yang sudah diikuti oleh responden adalah pelatihan tentang diabetes mellitus, asma, hipertensi, tuberculosis dan dislipidemia. Sikap dan pengetahuan apoteker semakin baik setelah mengikuti kegiatan program Pendidikan berkelanjutan (10). Apoteker Sebagian besar (70.13%) belum mengenal istilah *Medication therapy management*. Hal ini berbeda dengan penelitian (9) yang menyatakan bahwa Sebagian besar apoteker komunitas di USA mengetahui MTM

3.2. Kesiapan dan keinginan apoteker dalam memberikan layanan Medication Therapy Management



Keterangan

1. Saya merasa memiliki pengetahuan klinik yang cukup untuk menyediakan layanan MTM
2. Saya merasa memiliki pengalaman klinik yang cukup untuk menyediakan layanan MTM
3. Tempat kerja saya (Puskesmas, Apotek) saat ini sudah disiapkan untuk menyediakan layanan MTM
4. Saya berfikir apoteker mempunyai keinginan untuk menyediakan layanan MTM.
5. Apoteker memiliki akses yang cukup untuk mendapatkan informasi dalam mendesain layanan MTM yang sesuai

6. Apoteker seharusnya terlibat di dalam penyediaan layanan MTM

Sebagian besar apoteker merasa merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman klinik yang cukup untuk menyediakan layanan MTM. Tempat kerja responden (Puskesmas, Apotek dan rumah sakit) saat ini masih banyak yang belum menyiapkan untuk menyediakan layanan MTM. Hasil ini berbeda dengan penelitian (8) di USA yang melaporkan bahwa apoteker komunitas USA melakukan MTM

Responden Sebagian besar berfikir mempunyai keinginan untuk menyediakan layanan MTM. Hasil ini sama dengan penelitian (9) bahwa apoteker harus menyediakan MTM dan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Apoteker memiliki akses yang cukup untuk mendapatkan informasi dalam mendesain layanan MTM yang sesuai dan apoteker seharusnya terlibat di dalam penyediaan layanan MTM

Hasil diskusi apoteker di Kota New York dengan metode *Focus Group Discussion* menyatakan bahwa apoteker bersedia, tetapi tidak siap untuk menyediakan layanan MTM skala besar. karena kurangnya pemahaman dan perlunya kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan. Pelatihan tambah dianggap perlu agar apoteker semakin percaya diri untuk melakukan layanan klinis. (11) Layanan MTM memberikan dampak positif kepada pasien. Sebagian besar pasien puas dengan pemberian layanan MTM. (12).

Apoteker harus menjelaskan MTM dengan jelas dan menunjukkan kemampuannya dalam memberikan perawatan kepada pasien yang terkait dengan obat. Apoteker harus mendiskusikan hubungan dokter-apoteker secara langsung, dan menunjukkan kompetensinya. Apoteker komunitas dapat mengusulkan periode uji coba dengan menentukan untuk bertemu dengan pasiendi tempat praktek dokter. Yang terpenting adalah apoteker harus membangun hubungan saling percaya dengan dokter untuk memberikan perawatan kepada pasien. (13)

3.3. Hambatan apoteker dalam memberikan layanan MTM

Hambatan apoteker dalam memberikan layanan MTM Sebagian adalah ketidakcukupan waktu, ketidakcukupan SDM, keterbatasan ruangan, keterbatasan informasi mengenai layanan MTM, dan biaya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan MTM. Hambatan utama farmasi komunitas USA dalam memberikan layanan MTM adalah waktu, penempatan staf, dan biaya. (9).

Meskipun terdapat beberapa hambatan yang teridentifikasi untuk memberikan layanan MTM, tetapi apoteker menerima reward professional dalam memberikan layanan MTM ini. Apoteker mengklaim memiliki pengetahuan klinis, pengalaman, dan akses yang memadai untuk informasi yang diperlukan untuk menyediakan layanan MTM. Mahasiswa farmasi berpendapat bahwa penyediaan layanan MTM adalah penting bagi kemajuan profesi farmasi dan dalam memberikan layanan kepada pasien. Dokter mendukung apoteker menyesuaikan terapi obat pasien dan mengedukasi pasien tentang informasi obat umum tetapi tidak dalam memilih terapi obat untuk pasien (14).

4. KESIMPULAN

Sebagian besar apoteker merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman klinis untuk memberikan layanan MTM tetapi belum banyak yang tempat prakteknya memberikan layanan MTM. Hambatan yang dihadapi oleh apoteker dalam memberikan layanan MTM adalah ketidakcukupan waktu, ketidakcukupan SDM, keterbatasan ruangan, keterbatasan informasi mengenai layanan MTM, dan biaya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan MTM

REFERENSI

- BPJS. Panduan Praktis Program Rujuk Balik Bagi Peserta JKN [Internet]. 2014. Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-dmdocuments/4238e7d5f66ccef4ccd89883c46fcebc.pdf>

- Ai AL, Carretta H, Beitsch LM, Watson L, Munn J, Mehriary S. Medication therapy management programs: promises and pitfalls. *Journal of Managed Care Pharmacy*. 2014;20(12):1162–1182. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1885-642X2017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Perlroth D, Marrufo G, Montesinos A, Lewis C, Dixit A, Li B, et al. Medication therapy management in chronically ill populations. 2013;
- Viswanathan M, Kahwati LC, Golin CE, Blalock SJ, Coker-Schwimmer E, Posey R, et al. Medication Therapy Management Interventions in Outpatient Settings: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2015 Jan 1;175(1):76–87.
- Lin H-W, Lin C-H, Chang C-K, Chou C-Y, Yu I-W, Lin C-C, et al. Economic outcomes of pharmacist-physician medication therapy management for polypharmacy elderly: A prospective, randomized, controlled trial. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2018 Mar 1;117(3):235–43.
- Al-Tameemi NK, Sarriff A. Knowledge, attitude and practice of pharmacists on medication therapy management: a survey in Hospital Pulau Pinang, Penang, Malaysia. *J Pharm Health Care Sci [Internet]*. 2019 Jan 10 [cited 2019 Oct 9];5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6327512/>
- Ferreri SP, Hughes TD, Snyder ME. Medication Therapy Management: Current Challenges. *Integr Pharm Res Pract*. 2020 Apr 2;9:71–81.
- Erku DA, Ayele AA, Mekuria AB, Belachew SA, Hailemeskel B, Tegegn HG, et al. The impact of pharmacist-led medication therapy management on medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled study. *Pharmacy Practice (Granada) [Internet]*. 2017 Sep [cited 2020 Jul 26];15(3). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1885-642X2017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Law AV, Okamoto MP, Brock K. Ready, willing, and able to provide MTM services?: A survey of community pharmacists in the USA. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2009;5(4):376–381.
- Chiang Y-C, Lee C-N, Lin Y-M, Yen Y-H, Chen H-Y. Impact of a continuing education program on pharmacists' knowledge and attitudes toward asthma patient care. *Medical Principles and Practice*. 2010;19(4):305–311.
- Arya V, Pinto S, Khan T. Awareness of and readiness for medication therapy management among community pharmacists in New York City: results from a focus group. *INNOVATIONS in pharmacy*. 2013;4(2).
- Moczygemba LR, Barner JC, Brown CM, Lawson KA. Patient satisfaction with a pharmacist-provided telephone medication therapy management program. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2010;6(2):143–54.
- McGrath SH, Snyder ME, Dueñas GG, Pringle JL, Smith RB, McGivney MS. Physician perceptions of pharmacist-provided medication therapy management: qualitative analysis. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2010;50(1):67–71.
- Oladapo AO, Rascati KL. Review of survey articles regarding medication therapy management (MTM) services/programs in the United States. *Journal of pharmacy practice*. 2012;25(4):457–470.