

Open access article

PENERAPAN PELAYANAN INFORMASI OBAT DI BEBERAPA PUSKESMAS KABUPATEN GOWA

Implementation of Drug Information Services in Several Community Health Centers in Gowa Regency

Penulis / Author (s)

St. Atifah Ananda Usman¹ ¹ Fakultas Farmasi, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

Alghifary Anas Achmad¹, ¹ 

A. Anggriani¹ 

Muh. Akbar Bahar¹ 

Koresponden : Muh. Akbar Bahar

e-mail korespondensi: bahar.muh.akbar@gmail.com

Reviewed: 29-04-2025

Accepted: 29-10-2025

DOI: <https://doi.org/10.32382/mf.v21i2.1413>

ARTICLE INFO

ABSTRACT / ABSTRAK

Keywords:

*drug information service;
community health center;
pharmacist;
Gowa Regency, ;
Drug;*

Kata Kunci

*pelayanan informasi obat;
puskesmas;
Apoteker;
Kab.Gowa;
obat;*

The Drug Information Service (PIO) is a pharmaceutical service activity conducted by pharmacy personnel to provide accurate, clear, and up-to-date information about medications to patients, physicians, nurses, and other healthcare professionals. This study aimed to evaluate the implementation of drug information services in several community health centers (Puskesmas) within Gowa Regency, South Sulawesi. A cross-sectional study design was employed. Participants met the inclusion criteria of being 18 years or older, able to read and write, having received treatment at least three times, and willing to participate in the study. The research was conducted at four community health centers located in different regions of Gowa Regency: Parangloe (North), Tamaona (East), Batumalonro (South), and Bontononpo (West). The implementation of drug information services showed the following results: information on drug dosage (90.3%), drug name (76.5%), directions for use (72.8%), indications (72.5%), dosage form (70.5%), storage (35.8%), drug interactions (32.8%), side effects (27.5%), contraindications (27.5%), and stability (25.8%). In conclusion, the implementation of drug information services in several community health centers across Gowa Regency has not yet been carried out optimally.

Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian untuk memberikan informasi mengenai obat secara akurat, jelas dan terkini kepada pasien, dokter, perawat, atau profesi kesehatan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan pelayanan informasi obat di beberapa Puskesmas di wilayah Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional study. Subjek penelitian memenuhi kriteria inklusi berusia 18 tahun atau lebih, dapat membaca dan menulis, minimal telah berobat tiga kali, serta bersedia ikut dalam

penelitian. Penelitian ini dilakukan pada empat puskesmas di empat wilayah Kabupaten Gowa, yaitu Puskesmas Parangloe mewakili wilayah Utara, Puskesmas Tamaona mewakili wilayah Timur, Puskesmas Batumalonro mewakili wilayah Selatan, dan Puskesmas Bontononpo mewakili wilayah Barat. Penerapan pelayanan informasi obat berupa pemberian informasi dosis obat diperoleh 90,3%, nama obat 76,5%, cara pakai 72,8%, indikasi 72,5%, bentuk sediaan 70,5%, penyimpanan 35,8%, interaksi 32,8%, efek samping 27,5%, kontraindikasi 27,5%, stabilitas 25,8%. Jadi, dapat disimpulkan penerapan pelayanan informasi obat di beberapa puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Gowa belum dilakukan secara optimal.

PENDAHULUAN

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional yang diselenggarakan oleh apoteker untuk menyampaikan informasi yang akurat, jelas, dan terkini mengenai obat kepada tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, maupun pasien. Tujuan utama dari PIO adalah untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis, mendukung penyusunan kebijakan terkait penggunaan obat, serta mendorong penggunaan obat yang rasional di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer, termasuk Puskesmas. Pelaksanaan PIO telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Dalam peraturan tersebut, pelayanan kefarmasian di Puskesmas mencakup dua komponen utama, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik, di mana PIO menjadi salah satu kegiatan penting dalam mendukung aspek pelayanan farmasi klinik secara menyeluruh. (1)).

Hasil penelitian di beberapa Puskesmas di Kota Makassar memperlihatkan bahwa informasi mengenai waktu penggunaan, lama penggunaan, dan cara pemakaian obat telah disampaikan secara lengkap kepada pasien (100%). Meskipun demikian, beberapa aspek informasi lainnya belum tersampaikan secara optimal, seperti efek samping obat yang hanya disampaikan sebesar 24%, informasi penyimpanan obat sebesar 55%, serta cara pembuangan obat dan potensi interaksi obat yang tidak disampaikan sama sekali (0%). Temuan dengan pola serupa juga terlihat pada penelitian di Puskesmas Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, di mana informasi tentang nama obat, bentuk sediaan, dan dosis telah diberikan sepenuhnya (100%), sementara penyampaian mengenai cara penggunaan obat mencapai 98,96%, penyimpanan obat 89,58%,

efek samping obat 59,36%, interaksi obat 3,31%, dan kontraindikasi tidak disampaikan sama sekali (0%)(2,3).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. PIO juga berperan dalam upaya pencegahan penyakit, membantu proses penyembuhan, serta mendukung pemulihan kondisi kesehatan pasien secara optimal (4). Berdasarkan uraian tersebut, ketidakefektifan dalam penyampaian informasi obat melalui PIO dapat berdampak negatif terhadap efektivitas terapi, berpotensi meningkatkan kejadian efek samping, serta memicu timbulnya reaksi obat yang merugikan bagi pasien (5).

Kabupaten Gowa memiliki luas wilayah sebesar 1.883,33 km² (setara dengan 188.333 hektare), yang mencakup sekitar 3,01% dari total luas Provinsi Sulawesi Selatan. Secara administratif, wilayah ini terbagi ke dalam 18 kecamatan dan 167 desa/kelurahan (6). Untuk memperoleh gambaran menyeluruh terkait penerapan PIO, wilayah Kabupaten Gowa dibagi menjadi empat zona utama. Di sebelah utara, Kabupaten Gowa berbatasan dengan Kota Makassar, Kabupaten Maros, dan Kabupaten Bone. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Sinjai, Bulukumba, dan Bantaeng. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Takalar dan Jeneponto, sementara di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Takalar dan Selat Makassar. Adapun lokasi yang mewakili masing-masing zona tersebut antara lain: Kecamatan Parangloe (Puskesmas Parangloe) di wilayah utara, Kecamatan Tombolo Pao (Puskesmas Tamaona) di wilayah timur, Kecamatan Biringbulu (Puskesmas Batumalonro) di wilayah selatan, dan Kecamatan Bontononpo (Puskesmas Bontononpo) di wilayah barat.

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian

yang secara khusus membahas penerapan pelayanan informasi obat di puskesmas-puskesmas wilayah Kabupaten Gowa. Padahal, implementasi PIO yang optimal berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, efisiensi terapi, serta pencegahan penggunaan obat yang tidak rasional di tingkat pelayanan primer. Oleh karena itu, kajian terhadap pelaksanaan PIO di wilayah ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran nyata mengenai kondisi aktual dan potensi perbaikan sistem informasi obat di puskesmas.

METODE

Desain, Tempat, dan Waktu

Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional study dengan metode pengambilan sampel purposive sampling dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama (4). Desain penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan hubungan antara berbagai faktor risiko dan efeknya melalui pengumpulan data pada satu waktu tertentu.

Penelitian dilaksanakan di empat puskesmas yang mewakili wilayah Kabupaten Gowa, yaitu Puskesmas Bontonompo (Kecamatan Bontonompo), Puskesmas Parangloe (Kecamatan Parangloe), Puskesmas Tamaona (Kecamatan Tombolo Pao), dan Puskesmas Baturmalonro (Kecamatan Biringbulu). Kegiatan penelitian berlangsung selama periode Desember 2023 hingga Januari 2024.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan yang tercatat di empat puskesmas di Kabupaten Gowa. Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu berusia minimal 18 tahun, mampu membaca dan menulis, telah menjalani pengobatan setidaknya sebanyak tiga kali, serta bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Penentuan jumlah minimum subjek dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin, yang digunakan untuk menghitung jumlah sampel ketika ukuran populasi diketahui.(7).

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

Keterangan :

n = ukuran subjek penelitian

N = ukuran populasi

e² = tingkat kesalahan (10% = 0,1)

Setelah dilakukan perhitungan jumlah minimal subjek, didapatkan jumlah subjek penelitian yang diikutsertakan pada masing-masing puskesmas adalah 100 orang, dengan

total 400 orang subjek penelitian.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarkan kepada pasien rawat jalan di puskesmas. Kuesioner tersebut terdiri atas dua bagian, yaitu data demografis pasien serta sepuluh pertanyaan yang disusun berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016, yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian dalam bentuk Pelayanan Informasi Obat (PIO) (8)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pelayanan informasi obat (PIO) yang telah melalui proses validasi dan pernah digunakan dalam penelitian sebelumnya. Kuesioner ini mencakup sepuluh aspek penting dalam PIO sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016. Aspek-aspek tersebut meliputi: nama obat, bentuk sediaan, dosis, cara penggunaan, indikasi, penyimpanan, interaksi obat, efek samping, kontraindikasi, dan stabilitas obat.(3) Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Farmasi dan Kesehatan, Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin, dengan nomor surat izin 018/UN4.17.8/KP.06.07/2024.

Data penelitian diolah menggunakan Microsoft Excel dan IBM SPSS Statistics versi 26 untuk menghitung persentase penerapan pelayanan informasi obat (PIO). Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi deskriptif. Untuk menilai penerapan masing-masing aspek PIO, digunakan rumus persentase sebagai berikut: (9,10):

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

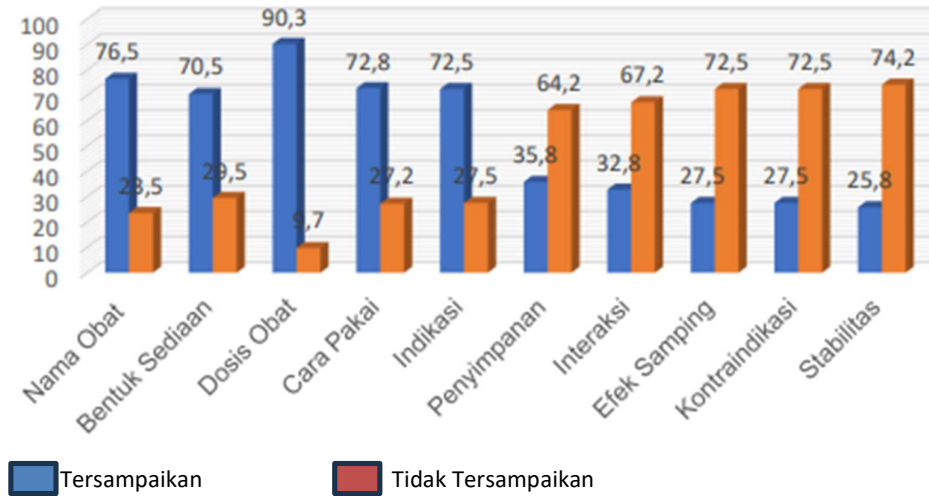
x = Jumlah jawaban Ya atau Tidak

N = Jumlah subjek penelitian

Jika subjek penelitian menjawab Ya pada aspek pertanyaan nomor 1 maka skornya adalah 1, apabila subjek penelitian menjawab Tidak maka skornya adalah 0. Dari 400 subjek penelitian, semua jawaban untuk aspek pertanyaan nomor 1 dijumlah dan dimasukkan ke dalam rumus untuk mendapatkan persentase penyampaian PIO. Dan untuk item pertanyaan selanjutnya berlaku sama. Sehingga nantinya ada 10 aspek pertanyaan dari kuesioner yang mendapatkan persentase penyampaian PIO.

HASIL

Hasil penelitian diperoleh dari hasil pengisian kuesioner pasien rawat jalan Puskesmas Bontonompo, Puskesmas Parangloe, Puskesmas Tamaona, dan Puskesmas Batumalonro pada bulan Desember 2023 sampai Januari 2024. Pada penelitian ini diperoleh 400 sampel yang memenuhi kriteria inklusi.



Gambar 1. Data Penerapan PIO di Puskesmas Kabupaten Gowa

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Jumlah Subjek Penelitian (n=400)
Usia	
18-30 Tahun	168 (42,0%)
31-50 Tahun	170 (42,5%)
>50	62 (15,5%)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	46 (11,5%)
Perempuan	354 (88,5%)
Status Pernikahan	
Menikah	352 (88,0%)
Belum Menikah/Cerai	48 (12,0%)
Pendidikan Terakhir	
SD	111 (27,8%)
SMP	81 (20,3%)
SMA/Sederajat	164 (41,0%)
Diploma	16 (4,0%)
S1/S2	28 (7,0%)
Pekerjaan	
Bekerja	101 (25,3%)
Tidak Bekerja	299 (74,8%)

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Pelayanan Informasi Obat (PIO) oleh tenaga kefarmasian di beberapa Puskesmas di Kabupaten Gowa. Seluruh Puskesmas yang menjadi lokasi penelitian telah

memiliki apoteker yang aktif, namun implementasi PIO sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 belum sepenuhnya optimal.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas merupakan perempuan dengan rentang usia produktif (18–50 tahun) dan sebagian besar berpendidikan menengah (SMA). Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien di Puskesmas memiliki tingkat pemahaman kesehatan yang moderat, sehingga memerlukan pendekatan komunikasi yang lebih sederhana dan interaktif dalam penyampaian informasi obat. Hubungan ini terlihat dari pola pemberian informasi yang cenderung menekankan aspek praktis seperti dosis, nama, dan cara penggunaan obat, sementara informasi yang bersifat lebih kompleks, seperti efek samping, interaksi, dan kontraindikasi, masih jarang disampaikan.

Selain itu, sebagian besar responden diketahui tidak bekerja, yang mungkin berkaitan dengan tingkat paparan informasi kesehatan yang lebih rendah dibandingkan kelompok yang aktif bekerja. Hal ini dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap pentingnya informasi tambahan, seperti penyimpanan dan stabilitas obat. Dengan demikian, tenaga kefarmasian perlu menyesuaikan metode komunikasi dan materi edukasi berdasarkan tingkat literasi kesehatan pasien agar seluruh aspek PIO dapat tersampaikan secara komprehensif.

Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas tenaga kefarmasian di Puskesmas dalam hal keterampilan komunikasi dan strategi edukasi pasien, terutama bagi kelompok dengan latar belakang pendidikan menengah ke bawah. Upaya ini diharapkan dapat memperkuat peran apoteker dalam mendukung penggunaan obat yang rasional di tingkat pelayanan primer.

Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1, jenis informasi obat yang paling sering disampaikan kepada pasien adalah **dosis obat**, dengan tingkat keterlaksanaan sebesar **90,3%**. Informasi ini menjadi komponen yang paling dominan dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Hasil tersebut sejalan dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai dosis obat umumnya menjadi prioritas utama dalam praktik pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan (2).

Pemberian informasi mengenai dosis memiliki peranan penting dalam menjamin efektivitas terapi, karena dosis merupakan jumlah obat yang diperlukan untuk menghasilkan efek farmakologis yang diharapkan terhadap kondisi penyakit yang ditangani. Oleh sebab itu, penyampaian informasi dosis menjadi salah satu aspek utama dalam implementasi PIO (3,8). Pemahaman pasien terhadap dosis yang tepat

berkontribusi pada penggunaan obat secara rasional dan aman (11,12). Kekurangan informasi mengenai dosis dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat, seperti overdosis, yang berisiko menimbulkan efek samping serius, atau underdosis, yang dapat mengurangi efektivitas terapi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya medication error (13–15).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 76,5% subjek penelitian menerima informasi mengenai nama obat. Pemberian informasi ini merupakan bagian penting dalam pelayanan kefarmasian karena memungkinkan pasien mengetahui secara jelas obat apa yang sedang mereka konsumsi (16). Penyampaian nama obat tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien, tetapi juga berperan penting dalam mengurangi risiko kesalahan obat, terutama kesalahan akibat kemiripan nama dan bentuk obat (Look-Alike Sound-Alike/LASA) serta potensi interaksi obat, terutama pada pasien yang menjalani pengobatan dengan lebih dari satu jenis obat (17). Pengetahuan yang baik tentang nama obat dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam terapi yang dijalani, serta berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan dan pencegahan medication error (14,18).

Cara pemakaian obat merupakan aspek penting dalam pelayanan informasi obat karena berperan dalam mencegah terjadinya medication error serta memastikan obat memberikan efek terapi yang sesuai dengan harapan. Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, sebanyak 72,8% subjek menyatakan menerima informasi mengenai cara pemakaian obat. Informasi yang tepat mengenai cara pemakaian dapat meningkatkan keberhasilan terapi, sementara kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hal ini berpotensi menyebabkan kesalahan dalam penggunaan obat (14). Oleh karena itu, tenaga kefarmasian secara rutin menyampaikan informasi ini kepada pasien guna memastikan penggunaan obat dilakukan dengan benar dan sesuai aturan (19,20). Cara pemakaian obat sendiri meliputi berbagai bentuk, seperti penggunaan oral (diminum), tetes mata, salep mata, tetes hidung, tetes telinga, sediaan topikal seperti salep atau krim, serta penggunaan melalui rute rektal (supositoria) dan vaginal (8,21).

Berdasarkan hasil analisis, informasi mengenai indikasi obat disampaikan kepada pasien rawat jalan sebesar 72,5%. Penyampaian informasi mengenai indikasi obat seharusnya dapat diberikan secara menyeluruh kepada pasien, mengingat pentingnya informasi ini dalam mendukung pemahaman pasien terhadap

alasan pemberian obat oleh tenaga kesehatan. Indikasi obat membantu pasien mengetahui tujuan pengobatan serta kaitannya dengan keluhan atau diagnosis yang diderita. Ketidaktepatan antara indikasi obat dengan kondisi medis pasien dapat berpotensi menyebabkan medication error, seperti tidak tercapainya kesembuhan, perburukan gejala, atau bahkan risiko fatal seperti kematian(14).

Informasi mengenai bentuk sediaan obat disampaikan kepada pasien sebesar 70,5%, yang menunjukkan tingkat penerapan yang cukup baik di Puskesmas. Namun, hasil ini juga mengindikasikan bahwa masih ada sebagian pasien yang belum memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai variasi bentuk obat yang digunakan. Penyampaian informasi tentang bentuk sediaan memiliki peran penting dalam mencegah kesalahan penggunaan obat, karena setiap bentuk sediaan memiliki karakteristik fisik, cara pemakaian, dan tujuan terapeutik yang berbeda (3,16,22).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi mengenai tempat penyimpanan obat hanya mencapai 35,8%, angka yang tergolong rendah dan menunjukkan adanya celah dalam pelaksanaan pelayanan informasi obat. Rendahnya tingkat penyampaian informasi ini mengindikasikan bahwa aspek edukasi pasien belum menjadi fokus utama dalam proses penyerahan obat. Padahal, informasi mengenai penyimpanan obat merupakan bagian penting dari pelayanan kefarmasian karena berkaitan langsung dengan stabilitas kimia dan fisik obat.

Ketidaktepatan dalam penyimpanan dapat mengakibatkan degradasi zat aktif, perubahan bentuk fisik, hingga penurunan efektivitas terapi. Misalnya, beberapa sediaan seperti suppositoria, insulin, dan vaksin memiliki rentang suhu penyimpanan yang spesifik; jika tidak dijaga dengan baik, efektivitasnya dapat menurun secara signifikan. Oleh karena itu, tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap pasien memahami cara penyimpanan obat yang benar, baik melalui penjelasan lisan maupun melalui pelabelan yang jelas pada kemasan obat (23,24,25).

Temuan ini juga mencerminkan masih terbatasnya implementasi standar pelayanan kefarmasian sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016, yang menekankan pentingnya pemberian informasi lengkap dan akurat kepada pasien. Kurangnya penyampaian informasi penyimpanan obat dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu pelayanan, kurangnya pelatihan tenaga kefarmasian, atau persepsi bahwa pasien sudah mengetahui cara

penyimpanan obat secara umum. Namun, asumsi tersebut berisiko menimbulkan kesalahan dalam penyimpanan di rumah, yang pada akhirnya dapat mengganggu keberhasilan terapi (26).

Penyampaian informasi mengenai interaksi obat dalam penelitian ini hanya terealisasi sebesar 32,8%. Hal ini menunjukkan bahwa informasi terkait potensi interaksi obat masih jarang diberikan, padahal sangat penting bagi pasien dengan komorbiditas atau yang menggunakan beberapa obat sekaligus. Kurangnya penyampaian informasi ini dapat menurunkan efektivitas terapi dan meningkatkan risiko toksisitas. Rendahnya angka ini diduga disebabkan oleh keterbatasan waktu pelayanan, tingginya beban kerja, serta fokus tenaga kefarmasian yang masih berorientasi pada aspek teknis dibandingkan edukatif. Informasi interaksi obat juga umumnya hanya diberikan bila dianggap signifikan secara klinis, sementara interaksi minor sering diabaikan (23).

Sementara itu, penyampaian informasi efek samping obat hanya mencapai 27,5%, menunjukkan bahwa aspek ini belum sepenuhnya terintegrasi dalam pelayanan kefarmasian. Edukasi efek samping biasanya difokuskan pada obat yang berisiko tinggi, sedangkan efek samping minor jarang disampaikan. Faktor penyebabnya meliputi keterbatasan waktu konseling, persepsi tenaga kefarmasian terhadap relevansi informasi yang perlu diberikan, serta kurangnya pelatihan komunikasi risiko obat secara berkelanjutan (3,27)).

Penyampaian informasi mengenai kontraindikasi obat dalam penelitian ini hanya mencapai 27,5%. Capaian ini menunjukkan bahwa aspek tersebut belum tersampaikan secara optimal, meskipun memiliki peran penting dalam mencegah kesalahan pengobatan pada pasien dengan kondisi khusus seperti gangguan fungsi organ, kehamilan, atau alergi. Rendahnya penyampaian informasi ini kemungkinan disebabkan oleh persepsi tenaga kefarmasian bahwa kontraindikasi hanya relevan disampaikan pada kasus tertentu, serta keterbatasan waktu pelayanan yang menyebabkan fokus komunikasi lebih diarahkan pada dosis dan aturan pakai. Selain itu, belum adanya standar baku terkait penyampaian informasi kontraindikasi dalam praktik pelayanan kefarmasian juga dapat berkontribusi terhadap rendahnya tingkat realisasi aspek ini (3,8)).

Informasi mengenai stabilitas obat juga menunjukkan capaian rendah, yaitu sebesar 25,8%. Stabilitas berperan penting dalam menjamin keamanan dan efektivitas obat selama penyimpanan dan penggunaan, namun edukasi

mengenai hal ini masih jarang diberikan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman tenaga kefarmasian mengenai pentingnya stabilitas terhadap keberhasilan terapi, serta rendahnya kesadaran pasien terhadap dampak penyimpanan obat yang tidak sesuai. Selain itu, keterbatasan waktu konseling dan tingginya beban kerja juga menjadi faktor penghambat dalam penyampaian informasi ini (8,28)). Oleh karena itu, peningkatan kapasitas tenaga kefarmasian dalam komunikasi terapeutik dan edukasi pasien perlu menjadi prioritas untuk memastikan keamanan serta efektivitas penggunaan obat.

Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas masih menghadapi berbagai kendala yang menghambat penerapannya secara optimal. Salah satu faktor utama yang teridentifikasi adalah kebiasaan tenaga kefarmasian yang hanya menyampaikan informasi mengenai nama obat apabila terdapat perbedaan mencolok pada bentuk sediaan atau kemasan. Dalam praktiknya, tenaga kefarmasian sering kali berasumsi bahwa informasi tersebut telah tercantum secara jelas pada kemasan obat sehingga tidak perlu dijelaskan kembali kepada pasien, khususnya bagi pasien yang telah rutin menggunakan obat yang sama pada kunjungan sebelumnya (17,30). Pola serupa juga ditemukan pada resep racikan, di mana informasi mengenai nama dan komposisi obat jarang disampaikan secara verbal kepada pasien (29).

Kondisi ini mencerminkan masih adanya persepsi yang kurang tepat terkait kebutuhan edukasi pasien. Pemahaman bahwa pasien yang telah familiar dengan pengobatan tidak lagi memerlukan penjelasan tambahan berpotensi menurunkan kualitas komunikasi terapeutik. Padahal, penyampaian informasi secara lengkap, termasuk nama, indikasi, dan cara penggunaan obat, memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap terapinya dan mencegah terjadinya *medication error*. Risiko ini semakin meningkat apabila pasien menerima obat dengan bentuk atau kemasan serupa namun memiliki kandungan atau indikasi yang berbeda (22,31).

Selain faktor perilaku, keterbatasan waktu pelayanan juga menjadi hambatan signifikan dalam pelaksanaan PIO. Waktu konseling yang terbatas, tingginya beban kerja, serta jumlah tenaga kefarmasian yang tidak sebanding dengan volume pasien menyebabkan penyampaian informasi dilakukan secara minimal. Tenaga kefarmasian cenderung hanya memberikan penjelasan dasar, terutama pada obat-obatan dengan kemasan yang telah mencantumkan dosis dan nama obat secara jelas.

Penyiapan resep racikan yang memerlukan waktu relatif lama juga mengurangi kesempatan untuk melakukan edukasi obat secara menyeluruh (31,32).

Temuan lapangan mendukung kondisi tersebut, di mana hambatan utama yang diidentifikasi meliputi keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian, tekanan waktu pelayanan, serta beban kerja yang tinggi. Faktor-faktor tersebut secara kumulatif berdampak pada rendahnya efektivitas komunikasi antara tenaga kefarmasian dan pasien (5,16,31). Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis untuk memperkuat pelaksanaan PIO di Puskesmas, melalui penambahan tenaga kefarmasian, pengelolaan waktu yang lebih efisien, serta pelatihan berkelanjutan mengenai pentingnya komunikasi dan edukasi obat. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan mendukung pencapaian penggunaan obat yang rasional di tingkat pelayanan primer.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas wilayah Kabupaten Gowa belum mencapai tingkat optimal. Pelaksanaan PIO masih didominasi oleh penyampaian informasi dasar, seperti dosis (90,3%), nama obat (76,5%), cara pakai (72,8%), indikasi (72,5%), dan bentuk sediaan (70,5%). Sementara itu, aspek informasi yang bersifat krusial terhadap keselamatan pasien, seperti penyimpanan (35,8%), interaksi obat (32,8%), efek samping (27,5%), kontraindikasi (27,5%), dan stabilitas obat (25,8%), masih kurang diperhatikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa praktik PIO di tingkat layanan primer belum sepenuhnya mendukung prinsip *patient safety* dan penggunaan obat yang rasional. Oleh karena itu, diperlukan strategi penguatan kapasitas tenaga kefarmasian melalui pelatihan berkelanjutan, optimalisasi sistem manajemen pelayanan, serta penerapan standar operasional prosedur yang menekankan aspek komunikasi efektif dan pemberian informasi obat yang komprehensif kepada pasien.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar penerapan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas Kabupaten Gowa diperkuat melalui peningkatan kapasitas tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal komunikasi dan penyampaian informasi obat secara komprehensif. Pengembangan sistem informasi obat berbasis digital juga perlu dipertimbangkan untuk mendukung penyediaan

data obat yang akurat, cepat, dan mudah diakses. Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi berkala perlu dilaksanakan guna menilai efektivitas penerapan PIO serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan dilakukan kajian lebih mendalam mengenai faktor-faktor organisasi dan perilaku tenaga kefarmasian yang memengaruhi keberhasilan implementasi PIO, sehingga dapat dikembangkan model intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di tingkat pelayanan primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa atas izin dan dukungannya dalam pelaksanaan penelitian ini. Penghargaan yang sebesar-besarnya juga disampaikan kepada seluruh kepala Puskesmas dan tenaga kefarmasian di Puskesmas Parangloe, Tamaona, Batumalonro, dan Bontonompo yang telah berpartisipasi serta memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
2. Anggriani A, Djibir YY, Rahyunita, Nurhaeni, Hakim N, Usman SAA. Penerapan Pelayanan Informasi Obat di Beberapa Puskesmas Kota Makassar. *Maj Farm Farmakol*. 2020;26(3):111–3.
3. Murwati, Pradana RC, Chandraneyla DB. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. *J Farm Herb*. 2023;5(2):81–91.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Ali AA, Yusof SM, Joffry SM, Wahab MA. Drug Information Service Awareness Program and Its Impact on Characteristics of Inquiries at DIS Unit in Malaysian Public Hospital. *Arch Pharm Pract*. 2013;4(1):9–15.
6. Pemerintah Kabupaten Gowa. Dokumen Informasi Kinerja Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Kabupaten Gowa 2019. Sungguminasa: Pemerintah Kabupaten Gowa; 2020.
7. Umar H. Riset Bisnis. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2003.
8. Nuraini A, Rahayu D, Rokhani R, Sa'diyah H, Aristia BF, Ningsih AW. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X Kabupaten Bangkalan. *Indones J Pharm Educ*. 2023;3(3):528–37.
9. Supranto J. Statistik: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Erlangga; 2000.
10. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
11. Departemen Kesehatan RI. Modul TOT Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Depkes RI; 2008.
12. Departemen Kesehatan RI. Farmakope Indonesia. Edisi IV. Jakarta: Depkes RI; 1995.
13. Inayatillah F, Octavia DR, Rahman AA. Profil Pemberian Informasi Obat Swamedikasi di Apotek Wilayah Kecamatan Lamongan (Studi dengan Metode Simulasi Pasien). *J Ilm Kefarmasian*. 2023;8(1):33–40.
14. Tedi, Astututi RD, Mayasari B. Gambaran Pemberian Informasi Obat Analgetik sebagai Upaya Swamedikasi di Apotek-Apotek Kecamatan Talang Kelapa Banyuasin. *J Kesehat Pharmasi*. 2021;3(2):69–75.
15. Eko S, Sinaga N. Antara Jenis Kelamin dan Sikap dalam Gaya Hidup Sehat Mahasiswa. 2018;14(1):69–72.
16. Ekadipta, Sadikin M, Yusuf MR. Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak. *J Farm Indones*. 2019;16(2):244–55.
17. Hidayat F, Ekadipta, Komaruddin D, Mahmudah SA. Kualitas Pelayanan Informasi Obat kepada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan Tahun 2019. *IONTec*. 2021;2(2):34–40.
18. Nurhidayat. Persepsi Siswa SMP Putra Bangsa Terhadap Perilaku Merokok di Kelurahan Kemiri Muk. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
19. Adityawati R, Latifah E, Hapsari WS. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag 1. 2016;1:6–10.
20. Pramestiyani ED, Ratnasari D, Panduwiguna I. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan UPTD Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang. *J Farm Kryonaut*. 2023;2(2):14–8.
21. Puspasari H, Suryaningrat D. Analisis

- Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2020. *J Pharm Sci Pract.* 2020;7(2):98–102.
22. Payung EA, Mambela S. Pengaruh Usia dan Tingkat Pendidikan terhadap Pemahaman Pasien Setelah Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2018. *Media Farmasi.* 2018;15(2):21–5.
 23. Chou YC, Dang VT, Yen HY, Lai KM. Influence of Risk of Drug–Drug Interactions and Time Availability on Patient Trust, Satisfaction, and Cooperation with Clinical Pharmacists. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16:1–10.
 24. Agustin OA, Fitrianiingsih. Kajian Interaksi Obat Berdasarkan Kategori Signifikansi Klinis terhadap Pola Peresepan Pasien Rawat Jalan di Apotek X Jambi. *E-SEHAD.* 2020;1(2):1–10.
 25. Desmariyani PFJ, Sari S, Dewi RS, Susanty A, Mora E. Pengetahuan tentang Penyimpanan Sediaan Obat Sirup Pasien di Puskesmas Kota Pekanbaru. *J Farm Sains Praktis.* 2021;7(2):207–13.
 26. Aminah S, Turnip NUM, Mahliza. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Diabetes Melitus di Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Batu Bara. *J Kesehat Masy Gizi.* 2023;5(2):213–
 - 7.
 27. Mokoginta AT, Lolo WA, Mansauda KLR. Analisis Pelayanan Informasi Obat kepada Pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X di Kotamobagu. *Pharmacon.* 2024;13(1):448–56.
 28. Nursetiani A, Halimah E. Identifikasi Persentase Kelengkapan Resep di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung. *Farmaka.* 2020;18(2):9–15.
 29. Lainjong RR. Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Kabupaten Semarang. Indonesia; 2020.
 30. Porayow SB, Lolo WA, Rundengan GE. Gambaran Pelayanan Informasi Obat terhadap Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Kabupaten Minahasa. *Pharmacon.* 2022;11(1):1365–70.
 31. Ningrum WA, Azzahra NA, Suryani I. Hubungan Pelayanan Informasi Obat terhadap Tingkat Kepuasan dan Pengetahuan Pasien. *J Ilm Kesehat.* 2022;15(2):175–82.
 32. Suryani N, Wirasuta IMA, Susanti NM. Pengaruh Konseling Obat dalam Home Care terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Tipe 2 dengan Komplikasi Hipertensi. *J Farm Udayana.* 2013;6–12.



Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The images or other third-party material in this article are included in the article's Creative Commons license unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons license and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.