



PELAYANAN RUJUK BALIK (PRB) OBAT Sebagai Inovasi Asuhan Kefarmasian

Oleh ; Prof.Dr.Apt.Umi Athiyah.,Ms

“PENGEMBANGAN PENELITIAN dan HILIRISASI PRODUK PENELITIAN”
Webinar Program Studi Doktor Ilmu Farmasi,
Fakultas Farmasi Universitas Airlangga ,27 Februari 2021





Universal Health Coverage (Cakupan Pelayanan Kesehatan Semesta)

- Pelayanan kesehatan di Indonesia menuju pada sistem pelayanan kesehatan yang bersifat universal pada tahun 2019, yaitu cakupan kesehatan menyeluruh (*Universal Health Coverage*), yang dikelola oleh BPJS.
- Ada banyak kondisi kebutuhan untuk meningkatkan kontrol yang lebih baik dari pengelolaan penyakit, terutama penyakit kronis.
- Dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, pembangunan kesehatan mengarah pada Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial serta pemeratan pelayanan kesehatan.

Universal Health Coverage (Cakupan Pelayanan Kesehatan Semesta)

- Salah satu pilar dalam Program Indonesia Sehat adalah penguatan pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko penyakit (Kepmenkes No. 02.02, 2015)
- Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan kontinuitas terjaga , penting dalam mencapai *definite outcome* dan kualitas hidup pasien.

Universal Health Coverage

(Cakupan Pelayanan Kesehatan Semesta)

- Adanya perubahan pada organisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia, yaitu pelayanan kesehatan berjenjang, membuka akses konsultasi dengan beberapa tenaga profesional kesehatan. Hal ini berpotensi menyebabkan pasien menerima pelayanan yang berbeda-beda oleh tenaga kesehatan.
- Ketika pelayanan yang dibutuhkan pasien tidak tersedia pada pelayanan kesehatan primer maka mereka akan dirujuk ke pelayanan kesehatan sekunder dan seterusnya, sehingga berpotensi mempengaruhi kontinuitas dan kualitas pelayanan (Pedoman Praktis Sistem Rujukan Berjenjang BPJS, 2014).

PROLANIS
(Program pengelolaan penyakit kronis)

- Bagian dari upaya kesehatan yg mengedepankan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup bagi peserta Asuransi Kesehatan yang menderita penyakit kronis.
- Dokter Keluarga / Puskesmas sebagai Manajer Kesehatan

PRB
(Program Rujuk Balik)

- Penderita penyakit kronis yang dinyatakan stabil dan masih memerlukan perawatan jangka panjang yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan tingkat pertama atas rujukan dokter spesialis yang merawat.

Manfat Rujuk Balik

Bagi Peserta

- Meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan yang mencakup akses promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif ; dan hubungan dokter dengan pasien dalam konteks pelayanan holistik ; serta memudahkan mendapat obat yang diperlukan.

Bagi FKTP

- Meningkatkan fungsi faskes selaku “gate keeper” dari aspek pelayanan komprehensif dalam pembiayaan yang rasional dan kompetensi penanganan medik berbasis kajian ilmiah terkini (evidence based)melalui bimbingan organisasi/dokter spesialis.
- Meningkatkan fungsi pengawasan pengobatan

Bagi FKTL

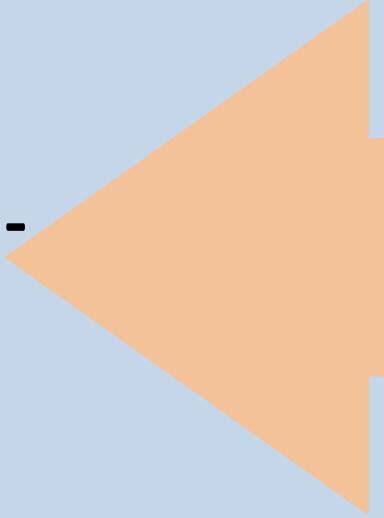
- meningkatkan kualitas pelayanan spesialistik di Rumah Sakit
- Meningkatkan fungsi spesialis sebagai koordinator dan konsultan manajemen penyakit
- Mengurangi waktu tunggu pasien di poli Rumah Sakit

Pelayanan Obat PRB

- Pelayanan obat dalam PRB harus dikelola dengan baik oleh **tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi**, untuk memastikan tercapainya :
 - hasil pengobatan yang baik,
 - mencegah timbulnya gejala baru,
 - memperlambat komplikasi penyakitnya dan
 - meningkatkan kualitas hidup pasien yang secara keseluruhan akan meningkatkan keselamatan pasien serta efektivitas pembiayaan kesehatan.

PHARMACEUTICAL CARE (ASUHAN KEFARMASIAN)

“Pharmaceutical care is the direct, responsible provision of medication-related care for the purpose of achieving **definite outcomes** that improve a patient’s quality of life.”

- 
1. Cure of the disease
 2. Elimination or reduction of symptoms
 3. Arrest or slowing of a disease process
 4. Prevention of disease or symptoms

Hepler CD and Strand LM (1990)



PHARMACEUTICAL CARE PRACTITIONER RESPONSIBILITIES

To ensure that patient's **drug-related needs** are met at all times.
This means that

- A. All of a patient's drug therapy is/are **appropriately indicated** for each medical condition
- B. All of a **patient's indications** (*medical problems/complaints*) **being treated** with drug therapy (if appropriate)?
- C. Patient's drug therapy is/are the **most effective available**;
- D. Patient's drug therapy is/are the **safest possible**; and
- E. The patient drug therapy is the **most convenient to take & the most economical**

Amanah Regulasi

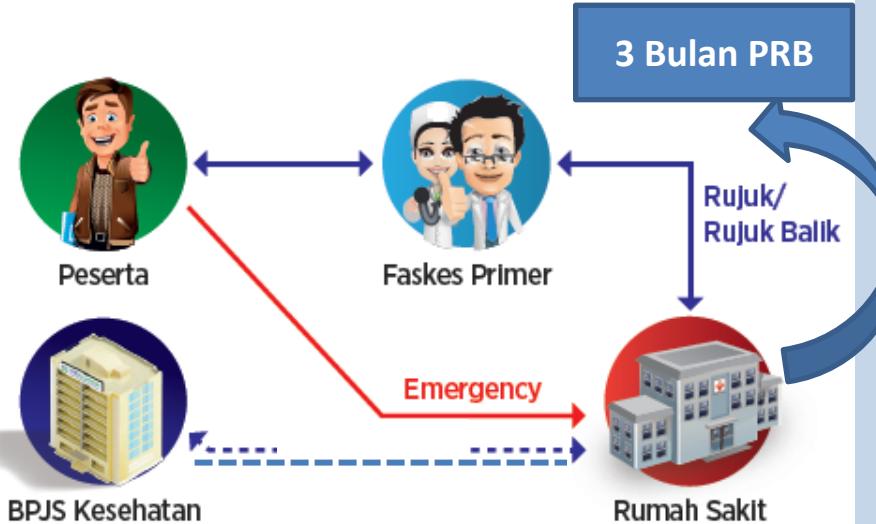
Pelayanan Obat Rujuk Balik adalah pemberian obat-obatan untuk penyakit kronis di Faskes Tingkat Pertama sebagai bagian dari program pelayanan rujuk balik

Pelayanan obat rujuk balik dilakukan 3 kali berturut-turut selama 3 bulan di Faskes Tingkat Pertama.

APOTEK dan apoteker

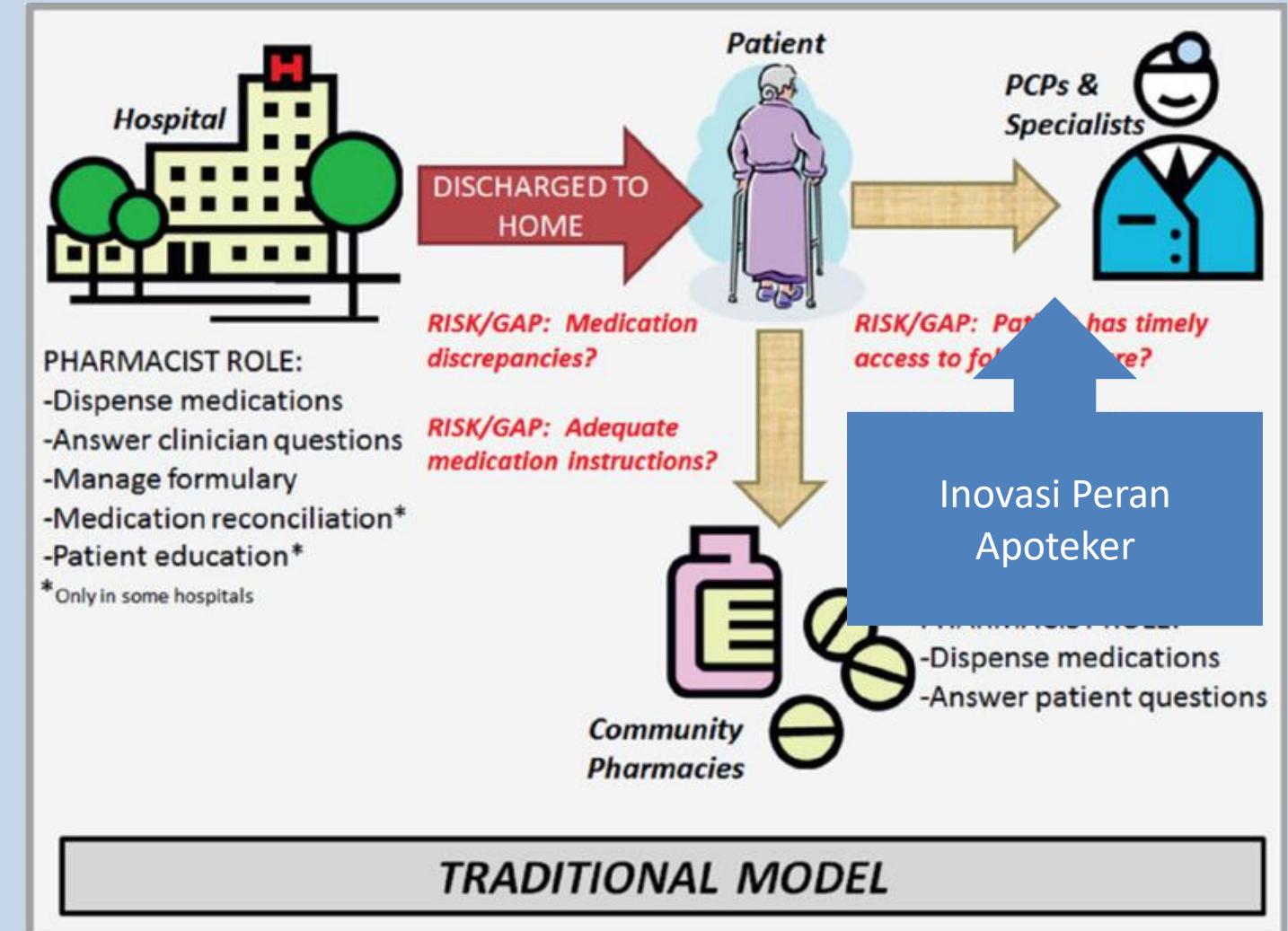
- Apotek sebagai jejaring FKTP BPJS Kesehatan disebut juga *Primary Health Care Provider*, menyediakan obat sesuai ketentuan yang berlaku dan ditetapkan dalam Formularium Nasional Indonesia (Panduan Praktis PRB BPJS, 2016).
- **Bagaimana APOTEKER nya ?????**
 - Hal ini mengubah *mindset* bahwa *gate-keeper* pelayanan obat bukan pada fasilitas kesehatannya, melainkan pada pemberi layanan strategis (Panduan Praktis *Gate Keeper* BPJS, 2015).

Alur Pelayanan Kesehatan



Pengelolaan penyakit kronis:

Peningkatan akses terhadap obat, koordinasi spesialis ke FKTP, fungsi pengawasan pengobatan melalui Program Rujuk Balik (BPJS, 2014)



Inovasi dimulai dari Kajian Berbasis Bukti



Mengidentifikasi Kesiapan Apoteker

Regulasi Praktik
dan Sarana
Pendukung?

Kesiapan
Apoteker :
CPD atau
Sertifikasi?

Inovasi Model
Praktik Asuhan
Kefarmasian?

Standar Pelayanan Kefarmasian di Indonesia

- PMK No 72/2016
- PMK No 73/2016
- PMK No 74/2016 dan PMK No 26/2020

Peran apoteker dalam pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik

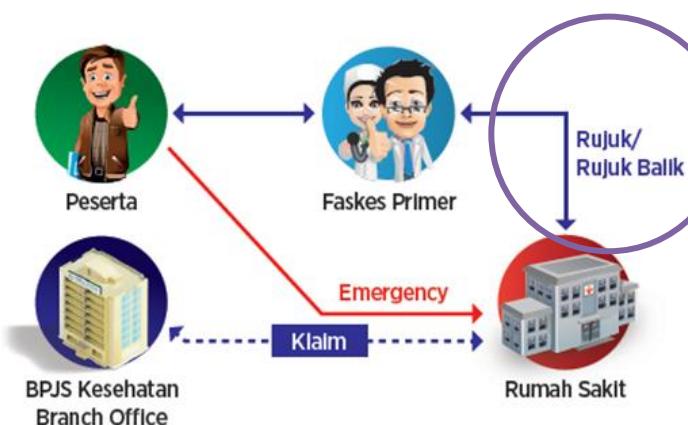
○ Medication Therapy Management

- Fokus pada kajian pengobatan di tingkat Faskes yang memberikan pelayanan
- Memiliki 5 elemen pelayanan

○ Comprehensive Medication Management

- ❖ Fokus pada pasien dengan semua pengobatan yang diperoleh, yang dikelola oleh Faskes Primer
- ❖ Komprehensif dalam kajian pengobatan dan penyelesaian masalah secara kolaboratif
- ❖ Memiliki langkah-langkah menggali pengobatan pasien, kajian terapi obat, menyusun rencana asuhan kefarmasian, intervensi/rujukan dan pemantauan/evaluasi pengobatan

Alur Pelayanan Kesehatan



Pengetahuan & ketrampilan klinis



CMM in Primary Care
Research Team

Pemberdayaan dan Hasil pengobatan yang optimal

Comprehensive Medication Management

~implementasi di Indonesia



Membangun Kolaborasi

Pasien penyakit kronis mengakses obatnya lebih sering dari kunjungan ke faskes primer.

Apoteker merupakan kunci layanan terakhir yang dijumpai oleh pasien.



Komunikasi Terapeutik

Pharmacist Awareness

Knowledge related problems to pharmaceutical ~
Patients don't understand of their medication

- Insulin disimpan dalam suhu ruangan, dan obat-obatan lain masih di apotek kantong plastik (di suatu tempat di rumah)
- Pasien yang menerima insulin tidak dalam kondisi dingin (cold chain breaking, tidak diketahui kapan pertama kali terjadi)
- Tenaga kesehatan hanya memberikan insulin tanpa informasi lengkap yang disimpan pada suhu kamar,
- Pasien tidak menerima informasi lain, hanya aturan pakai saja
- Pasien sering membuang obat atau memakai cara yang salah

Problem Of The Administration Of Insulin Pen Excess

- Pasien menyimpan obat yang stabilitasnya tidak terjamin (rata-rata tidak tahu dimana harus disimpan)
- Pasien mendapatkan rejimen dosis yang salah, masih menggunakan rejimen obat terakhir

* Problem Of Social Economic Impact

- Treatment not cost-effectively

Extravagant Cost

- Pemerintah menanggung biaya pengobatan yang berlebihan (tidak seharusnya)
 - 1 pasien (8 pen insulin x Rp150.000 ~ Rp1,2 juta / pasien / tahun)
 - **Pengobatan komplikasi penyakit akan membutuhkan dana lebih besar**

Luaran Penelitian

	Kategori	Sub Kategori		Keterangan
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi	Published	<p>1. Athiyah U., Aditama L.. Medication Therapy Review of Elderly Who's Receiving Insulin. Journal of Pharmacy Practice and Community Medicine.2018, 4(1):41-42 • http://dx.doi.org/10.5530/jppcm.2018.1.11</p> <p>2. Aditama L., Athiyah U., Utami W., Rahem A. Follow-Up Evaluation on Oral Antidiabetic Drug Use: A Study of Effectiveness, Safety and Patient Adherence in Surabaya Primary Health Care. 2018. International Journal of Pharmaceutical Quality Assurance 2018; 9(4); 381-388. ISSN 0975 9506. Available online on www.ijpqa.com</p> <p>3. Aditama L. Athiyah U, Utami W, Rahem A. Adherence behavior assessment of oral antidiabetic medication use: a study of patient decisions in long-term disease management in primary health care centers in Surabaya. 2019. Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology. 2020; 20190257. DOI: 10.1515/jbcpp-2019-0257</p>
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional Terindeks	Terlaksana	<p>IGSCPS (International Graduate Student Conference on Pharmaceutical Sciences. Sustainable Development of Advance Pharmaceutical Research and Pharmacy Practice. August, 28 – 29th 2019. Hall FFUA 1st floor, Universitas Airlangga.(Oral Presentation)</p>
3	Hak Cipta		Terbit	<p>1. Buku Monitoring dan Evaluasi Pengobatan Pasien Program Rujuk Balik (PRB). Nomor pencatatan EC 00201977121, 21 Oktober 2019</p>
4	Buku Teks		Terbit	<p>1. Model Implementasi Penatalaksanaan Terapi Obat Komprehensif dalam Monitoring-Evaluasi Pasien DM Tipe II (Modul Homecare Kolaboratif) ISBN 978-602-473-440-4</p>



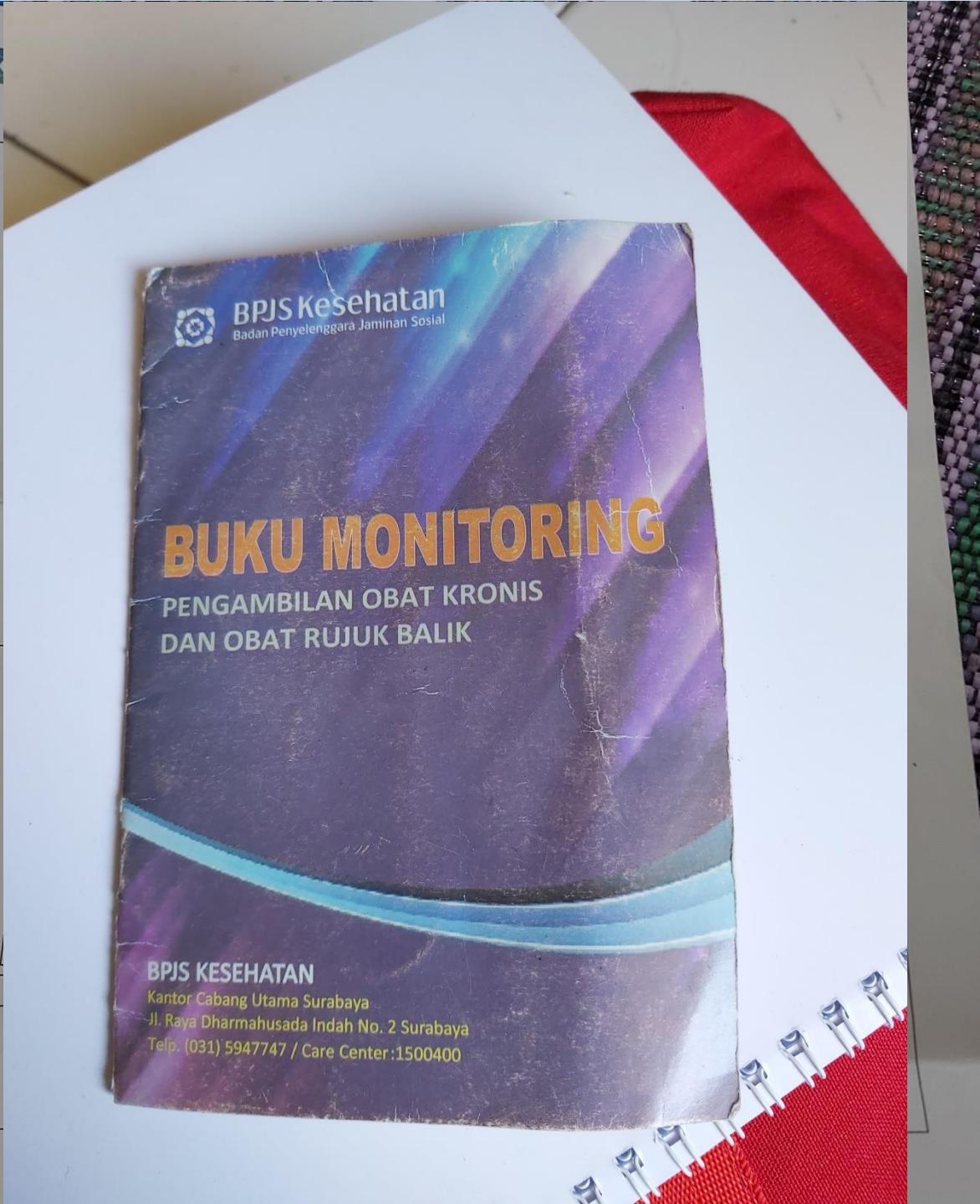
UNAIR | **SMART**
HEBAT UNIVERSITY

WORLD CLASS UNIVERSITY
#521-530
QS TOP UNIVERSITY 2021

Buku Monitoring dan Evaluasi Pengobatan Pasien Program Rujuk Balik (PRB). Nomor Pencatatan EC00201977121, 21 Oktober 2019



Inovasi PMR



Implementasi Model



MODUL PENATALAKSANAAN TERAPI OBAT KOMPREHENSIF (PTO-K)



PROGRAM RUJUK BALIK BPJS KESEHATAN UNTUK PASIEN DIABETES

Pelatihan untuk Apoteker di Puskesmas Kota Surabaya

Disampaikan oleh : Lisa Aditama (NIM. 051617097310)

Promotor : Prof. Dr. Umi Athiyah, MS., Apt.

Ko-Promotor : Prof. H. Fasich, Apt.

Program Studi Doktor Ilmu Farmasi Universitas Airlangga

Augustus 2019





Instrumen Penatalaksanaan Terapi Obat Komprehensif Dalam Pemberdayaan Pasien Diabetes di Pelayanan Program Rujuk Balik BPJS Kesehatan

Di Puskesmas :

Nama Apoteker :

Pre Intervensi tanggal _____
Intervensi tanggal _____
Post Intervensi tanggal _____



UNAIR | **SMART**
HEBAT | **UNIVERSITY**

WORLD CLASS UNIVERSITY
#521-530
QS TOP UNIVERSITY 2021

TERIMAKASIH