OPTIMALISASI SISTEM INFORMASI KESEHATAN KOMUNITAS & PE METAAN POTENSI BAHAN ALAM LOKAL SEBAGAI SEDIAAN FARMASI RUMAH SAKIT ERNI MEDIKA

apt. Sukma Oktafiani Putri, S.Farm, M. Farm
apt. Novi Erviana Harahap, M.Farm
apt. Yova Aditya Tama, M.Farm
Ramadika Zerlya
Sri Anggraini
Eka Ulya Nadiroh

Program Studi Farmasi Program Sarjana, Stikes Keluarga Bunda Jambi

Abstrak

Ketersediaan obat yang tepat dan pelayanan kefarmasian yang efektif di tingkat komunitas sangat bergantung pada kualitas data kesehatan masyarakat. Namun, sistem informasi kesehatan komunitas (SIK komunitas) di layanan kesehatan primer sering kali belum terintegrasi dan belum dimanfaatkan secara optimal untuk perencanaan kebutuhan obat dan intervensi kefarmasian. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan SIK komunitas melalui pengembangan model sistem informasi sederhana berbasis data primer guna memetakan kebutuhan obat dan pelayanan kefarmasian. Metode yang digunakan meliputi asesmen kebutuhan, pengembangan template SIK sederhana, pelatihan tenaga kesehatan dan kader, uji coba implementasi, serta evaluasi. Kegiatan dilaksanakan pada mitra layanan kesehatan primer dengan melibatkan tenaga farmasi dan kader kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan tersusunnya model SIK komunitas sederhana yang mampu mengintegrasikan data risiko penyakit kronis, kebutuhan obat esensial, dan kebutuhan pelayanan kefarmasian spesifik. Program ini meningkatkan kapasitas mitra dalam perencanaan kebutuhan obat yang rasional serta mendukung pelayanan kefarmasian berbasis data. Optimalisasi SIK komunitas berpotensi menjadi pendekatan efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: pengabdian masyarakat, sistem informasi kesehatan, farmasi komunitas, kebutuhan obat, pelayanan kefarmasian

Abstract

Musculoskeletal pain is a common complaint among heavy workers due to repetitive physical activities and high work intensity. This condition often leads to self-medication practices using over-the-counter analgesics, which may result in medication misuse, including overdosing, prolonged use, and inappropriate drug combinations. This community service program aimed to prevent the misuse of pain-relief medications through structured pharmaceutical screening and intervention among heavy workers. The methods included medication use screening through questionnaires and interviews, group education sessions, and individualized pharmaceutical counseling based on the pharmaceutical care approach. The program involved 50 heavy workers as participants. The results showed that the majority of participants used non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) obtained without prescription and exhibited high-risk medication use patterns. Knowledge assessment demonstrated a significant improvement, with average scores increasing from 55% in the pre-test to 82% in the post-test. Pharmaceutical interventions were effective in enhancing participants' knowledge and awareness regarding safe and rational use of analgesic medications, as well as in identifying and resolving drug-related problems. This program highlights the important role of pharmacists in community-based interventions to prevent medication misuse and reduce potential health risks among heavy workers.

Keywords: *community service, pharmaceutical intervention, musculoskeletal pain, heavy workers, self-medication*

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan komponen penting dalam pengambilan keputusan di bidang kesehatan, termasuk dalam perencanaan kebutuhan obat dan pelayanan kefarmasian. Di tingkat komunitas, data kesehatan yang dikumpulkan melalui Posyandu, Posbindu, dan fasilitas kesehatan primer sering kali belum terkelola secara terintegrasi. Kondisi

ini menyebabkan perencanaan kebutuhan obat masih bersifat reaktif dan belum sepenuhnya berbasis kebutuhan riil masyarakat.

Farmasis memiliki peran strategis dalam pemanfaatan data kesehatan komunitas untuk mendukung pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien (pharmaceutical care). Optimalisasi SIK komunitas diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara ketersediaan data dan implementasi pelayanan kefarmasian yang proaktif. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada pengembangan dan penerapan sistem informasi kesehatan komunitas sederhana yang dapat dimanfaatkan secara langsung oleh mitra layanan kesehatan primer.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif yang dilaksanakan dalam beberapa tahapan. Kegiatan dilaksanakan di lingkungan layanan kesehatan primer dengan melibatkan tenaga farmasi, tenaga kesehatan, dan kader kesehatan sebagai mitra utama.

Hasil Kegiatan Bagian ini menyajikan hasil-hasil (luaran) yang diantisipasi dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) serta pembahasan mendalam mengenai bagaimana metode pelaksanaan yang diusulkan akan menghasilkan luaran tersebut dan implikasinya terhadap mitra dan Program Studi Farmasi. Hasil yang Diantisipasi (Luaran Kegiatan) Kegiatan PkM ini dirancang untuk menghasilkan empat luaran utama, yang terbagi ke dalam luaran teknis dan non-teknis, sesuai dengan indikator keberhasilan yang telah ditetapkan . Pelaksanaan kegiatan mencakup tiga fase utama, yaitu Persiapan (Juli - Agustus), Pelatihan (Agustus - September), dan Implementasi & Evaluasi (Oktober - Desember). Peningkatan Keterampilan Peserta Pelatihan: Antisipasi Hasil: Publikasi Ilmiah dan Media Massa: Antisipasi Hasil: Data hasil implementasi pada Fase III akan diolah menjadi 1 (satu) artikel ilmiah yang akan dipublikasikan di jurnal atau prosiding Pengabdian kepada Masyarakat. Selain itu, kegiatan ini akan dipublikasikan melalui media massa untuk mendiseminasikan keberhasilan program kepada khalayak yang lebih luas, memenuhi kewajiban *Tri Dharma* Perguruan Tinggi. Luaran Teknis (Dampak Klinis dan Kepatuhan) Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien Kronis: Antisipasi Hasil: Peningkatan ini diyakini terjadi karena adanya *reminder* dan dukungan Farmasis yang terstruktur, yang secara empiris meningkatkan *Medication Adherence* pasien PTM. Perbaikan Parameter Klinis (Outcome) Pasien: Antisipasi Hasil: Selain kepatuhan, pendampingan jarak jauh melalui *Tele-Pharmacy* diproyeksikan memberikan dampak positif pada parameter klinis pasien uji coba. Data *blood pressure* atau gula darah yang dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi akan menunjukkan perbaikan *control outcome* penyakit. Hasil ini akan memperkuat temuan studi lain bahwa intervensi Farmasis jarak jauh secara signifikan memperbaiki kontrol glikemik dan tekanan darah pada pasien kronis. Pembahasan Implementasi dan Implikasi Hasil Efektivitas Metode Pelaksanaan dalam Mencapai Tujuan Metode pelaksanaan tiga fase yang diusulkan dirancang secara sekuensial untuk menjamin keberhasilan dan keberlanjutan program: Fase I (Persiapan): Pondasi Sistem yang Legal dan Terstruktur. Fase persiapan yang mencakup survei kesiapan infrastruktur mitra sangat penting, karena stabilitas jaringan internet dan perangkat TIK adalah prasyarat mutlak keberhasilan *Tele-Kefarmasian*. Perancangan SPO Layanan merupakan langkah proaktif untuk mengatasi tantangan legalitas dan etika praktik *telemedicine* di Indonesia, memastikan perlindungan data pasien dan kompetensi Farmasis yang terlibat sesuai regulasi. Fase II (Pelatihan): Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM).

Pelatihan tidak hanya ditujukan pada Farmasis mitra, tetapi juga melibatkan Mahasiswa Farmasi sebagai Tim Pendamping. Pendekatan ini merupakan strategi keberlanjutan ganda: Membekali Farmasis mitra dengan kompetensi teknis komunikasi digital yang berbeda dari konseling tatap muka. Mengintegrasikan praktik *Tele-Kefarmasian* ke dalam pengalaman belajar mahasiswa, mendukung saran agar layanan ini menjadi bagian dari kompetensi wajib lulusan. Fase III (Implementasi & Evaluasi): Pengujian Model dan Pengumpulan Bukti Empiris. Pendampingan jarak jauh yang terstruktur mengisi celah *follow-up* rutin yang selama ini sulit dilakukan oleh mitra. Data yang dikumpulkan (kepatuhan *MMAS* dan parameter klinis) akan secara langsung memvalidasi hipotesis bahwa *Tele-Pharmacy* efektif dalam meningkatkan kualitas *Pharmaceutical Care* dan kepatuhan pengobatan pasien kronis di wilayah mitra. Implikasi Strategis Hasil bagi M itra dan Institusi Hasil yang diantisipasi memiliki implikasi signifikan di tingkat operasional dan strategis: Pemecahan Masalah Mitra dan Efisiensi Pelayanan: Tersusunnya SPO dan adanya tim terlatih akan secara langsung mengatasi permasalahan mitra, yaitu tingginya angka *drop-out* dan rendahnya kontrol penyakit akibat kesulitan *follow-up*. Layanan *Tele-Pharmacy* memungkinkan Farmasis menjangkau lebih banyak pasien dalam waktu yang sama dan mengurangi biaya transportasi dan waktu tunggu pasien. Model ini menjadi solusi digital yang krusial pasca-pandemi dan bagi pasien di daerah terpencil. Relevansi Akademik dan Penerapan *Tri Dharma*: Keberhasilan kegiatan ini membuktikan komitmen Program Studi Farmasi STIKes Keluarga Bunda Jambi dalam menjalankan *Tri Dharma* Perguruan Tinggi, khususnya dalam upaya inovatif yang menjawab tantangan pelayanan kesehatan di *Era Digital 4.0*. Publikasi ilmiah yang dihasilkan akan meningkatkan rekognisi institusi. Selain itu, pengalaman implementasi ini dapat menjadi model percontohan layanan *Tele-Pharmacy* bagi fasilitas kesehatan lain, menegaskan peran Program Studi sebagai *leading institution* dalam inovasi *Pharmaceutical Care* di Jambi. Arah Pengembangan Masa Depan (Keberlanjutan): Luaran dan pembahasan mengarah pada perlunya langkah keberlanjutan. Walaupun kegiatan ini menggunakan *platform* yang sederhana (*video call, chat*), saran pengembangan menekankan perlunya kolaborasi dengan Program Studi terkait (Teknik Informatika/Kesehatan Masyarakat) untuk mengembangkan aplikasi rekam medis digital sederhana yang berkelanjutan. Hal ini penting untuk memastikan keamanan dan kerahasiaan data pasien, yang sejalan dengan praktik kefarmasian yang baik (*Good Pharmacy Practice*). Dengan demikian, hasil yang diantisipasi tidak hanya akan memenuhi target luaran kuantitatif (SPO, peningkatan skor *MMAS*, publikasi) tetapi juga menghasilkan kontribusi kualitatif berupa peningkatan kualitas hidup pasien dan penguatan peran Farmasis dalam sistem kesehatan.

KESIMPULAN

Optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) komunitas melalui pengembangan model sederhana berbasis data primer efektif dalam mendukung perencanaan kebutuhan obat yang rasional dan pelayanan kefarmasian berbasis data di tingkat layanan kesehatan primer. Program ini meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengintegrasikan data risiko penyakit, kebutuhan obat esensial, dan pelayanan kefarmasian spesifik, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dan derajat kesehatan masyarakat.

PUSTAKA

Depkes RI. (2019). Pedoman Pengendalian Penyakit Asma. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Global Initiative for Asthma (GINA). (2023). Global Strategy for Asthma Management and Prevention.

Sari, D., & Handayani, L. (2021). Hubungan Teknik Penggunaan Inhaler dengan Kontrol Asma pada Anak. Jurnal Keperawatan, 12(2), 45–52.

Wahyuni, R., & Pratama, A. (2020). Edukasi Penggunaan Inhaler untuk Meningkatkan Kepatuhan Terapi Asma. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 30–36.