

Literasi Pengobatan Bagi Apoteker: Sebuah Tinjauan

Medication Literacy for Pharmacists: A Review

Niken Nur Widyakusuma^{1*}, Chairun Wiedyaningsih¹, Fivy Kurniawati²

¹ Departemen Farmasetika, Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

² Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Faculty of Pharmacy Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Submitted: 12-4-2018

Revised: 2-22-2019

Accepted: 3-22-2019

Korespondensi : Niken Nur Widyakusuma : Email : niken.nur.w@ugm.ac.id

ABSTRAK

Istilah literasi kesehatan mulai dikenal dalam beberapa dekade terakhir. Literasi kesehatan yang buruk mulai disadari sebagai faktor utama bagi *health outcomes* yang buruk, biaya pengobatan yang lebih tinggi, risiko kematian yang lebih besar, dan status kesehatan yang buruk. Dengan sistem pelayanan kesehatan yang menjadi semakin kompleks dan banyaknya informasi yang belum jelas kebenarannya, kemampuan dalam memahami informasi kesehatan menjadi penting bagi masyarakat. Literasi kesehatan dalam konteks pengobatan juga telah banyak diteliti dengan menggunakan berbagai istilah yang berbeda-beda. Agak sulit ketika perlu mengulas intervensi-intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan literasi kesehatan dalam konteks pengobatan. Kini, istilah literasi pengobatan telah muncul dan didefinisikan secara internasional oleh para ahli. Dengan disepakatinya definisi literasi pengobatan, penelitian-penelitian literasi yang berhubungan dengan pengobatan akan memiliki konsep yang sama dan akan lebih mudah dalam *benchmarking* antar penelitian. Sangat penting bagi apoteker untuk mengenali dan membantu pasien dengan literasi pengobatan yang terbatas. Meskipun terdapat beberapa penghalang dalam melakukan intervensi literasi pengobatan, apoteker dapat berperan dalam meningkatkan literasi pengobatan pasien baik secara individual maupun melalui sistem. Beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh apoteker diantaranya adalah pemberian informasi obat dengan menggunakan tehnik *literacy-sensitive* seperti pengulangan oleh pasien, pertanyaan terbuka, alat bantu, demonstrasi cara penggunaan obat, dan menggunakan materi cetak untuk memastikan pasien memahami kondisi dan rencana pengobatannya. Sayangnya apoteker yang berpraktik kurang memiliki pengetahuan bahkan minat terhadap literasi pengobatan.

Kata kunci: literasi pengobatan, literasi kesehatan, apoteker, penghalang

ABSTRACT

The term *health literacy* has been emerging since the last decades. Poor health literacy had been realized as a main factor for poor *health outcomes*, higher medical costs, greater risk of death, and poor health status. With the health care system becoming increasingly complicated and the abundance of unclear health information, the ability to understand health information is important for the patients. Health literacy in the context of medicine was also being studied using different terms. It is rather difficult to compile when interventions to improve health literacy is in need of review. At the moment, the term "medication literacy" has been defined internationally by experts. With this definition, medication literacy studies will have the same concept and will be easier in *benchmarking* between studies. It is very important for pharmacists to recognize and assist patients with limited medication literacy. Although there are several barriers to do improvement in medication literacy, pharmacists can help both individually and through the system. Some of the interventions that can be carried out by pharmacists are assistance with drug information using *literacy-sensitive* techniques such as repetition, open questions, devices, demonstration on how to use drugs, and using printed materials to ensure patients understand their condition and treatment plans. Unfortunately, practicing pharmacists are lack of knowledge and even interest in medication literacy.

Keywords: medication literacy, health literacy, pharmacists, barriers

PENDAHULUAN

Selama dua dekade terakhir¹ mulai dikenal istilah literasi kesehatan, yaitu derajat

di mana seseorang memiliki kemampuan untuk mendapatkan, mengolah, dan memahami informasi kesehatan dan

pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatannya². Pentingnya literasi kesehatan mulai disadari saat *Institute of Medicine* mempublikasikan prevalensi tingkat literasi kesehatan yang rendah di berbagai wilayah, padahal literasi kesehatan yang rendah sangat berkontribusi kepada *health outcomes* yang buruk, biaya pengobatan yang lebih tinggi, resiko kematian yang lebih besar, dan status kesehatan yang buruk².

Menurut *World Health Organization*, literasi kesehatan merupakan komponen penting untuk mencapai kesehatan dalam kehidupan modern saat ini, karena sistem pelayanan kesehatan menjadi semakin kompleks dan masyarakat dibombardir dengan berbagai informasi yang belum jelas kebenarannya³. Literasi kesehatan telah terbukti menjadi salah satu faktor penting terhadap status kesehatan bersama dengan usia^{4,5}, jenis kelamin⁶, status sosioekonomi/pendapatan, tingkat pendidikan, dan ras/suku^{7,8}. Literasi kesehatan juga menjadi isu global yang sudah banyak diangkat oleh beberapa negara Asia seperti Indonesia, Kazakhstan, Malaysia, Myanmar, Taiwan, dan Vietnam. Beberapa negara tersebut telah melakukan studi literasi kesehatan secara luas yang dapat menggambarkan status literasi kesehatan di negaranya⁹.

Definisi Literasi Pengobatan

Pentingnya literasi kesehatan memicu minat para peneliti untuk melakukan penelitian, termasuk penelitian literasi kesehatan dalam konteks pengobatan dan kefarmasian. Beberapa istilah yang berbeda-beda digunakan untuk menunjukkan literasi kesehatan dalam hal penggunaan obat, seperti "*medication literacy*", "*pharmacy health literacy*", "*pharmacotherapy literacy*", "literasi label obat", "literasi penggunaan obat", atau tetap istilah literasi kesehatan namun dihubungkan dengan penerimaan informasi obat¹⁰⁻¹³. Berdasarkan penelitian Pouliot tahun 2018¹⁴ dan beberapa penulis lainnya, istilah literasi

kesehatan dalam konteks pengobatan telah digunakan.

Dengan berbagai konsep tersebut, Pouliot berhasil membuat konsensus definisi literasi pengobatan (*medication literacy*) di antara para ahli secara internasional. Konsensus Delphi yang diselenggarakan menghasilkan keputusan bahwa literasi pengobatan adalah derajat di mana individu mampu memperoleh, memahami, menyampaikan, menghitung, memproses informasi spesifik terkait obat dan pengobatan pasien, untuk membuat keputusan kesehatan agar tercapai penggunaan obat yang aman dan efektif, terlepas dari cara penyampaiannya (misalnya tertulis, lisan, dan visual)¹⁴. Dengan disepakatinya definisi literasi pengobatan, penelitian-penelitian literasi pengobatan ke depan akan memiliki konsep yang sama dan akan lebih mudah dalam *benchmarking* antarpenelitian. Walaupun demikian, penelitian lebih lanjut tetap diperlukan untuk membuat definisi tersebut dapat dilaksanakan secara operasional oleh apoteker dan penyedia layanan kesehatan lainnya.

Literasi pengobatan bukan sekedar pengetahuan tentang obat yang digunakan. Beberapa hal yang menjadi luaran dari literasi pengobatan yang baik adalah seseorang memiliki kemampuan: (1) menerima informasi tentang pengobatannya dan melakukan instruksi terkait pengobatannya, (2) membuat keputusan mengenai pengobatan dan kesehatannya, (3) kapan dan bagaimana mencari pertolongan (misalnya saat terjadi overdosis) (4) memahami dan bertindak berdasarkan informasi obat dan kesehatan dasar, (5) memahami dan bertindak berdasarkan informasi yang spesifik untuk pasien tersebut (*patient-specific information*), (6) menghitung atau menyiapkan dosis yang sesuai dengan pengobatannya, (7) mengenali kapan saat yang tepat untuk meminta pendapat alternatif terhadap pengobatan yang sedang dijalani, (8) mendapatkan informasi lebih lanjut tentang pengobatannya¹⁴.

Tabel I. Istilah literasi Kesehatan dalam Konteks Pengobatan

Istilah	Penulis	Definisi
<i>Medication literacy</i>	Raynor (2009) ¹⁵ Sauceda (2012) ¹⁶	Kemampuan seseorang untuk membuat keputusan tentang obat yang tepat untuk mereka, yang memungkinkan penggunaan obat yang aman dan efektif. Kemampuan individu untuk secara aman dan tepat mengakses memahami dan bertindak terhadap informasi obat mendasar.
<i>Pharmacy health literacy</i>	<i>Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)</i> (2017) ¹⁷	Derajat di mana seseorang mampu memperoleh, memproses, dan memahami informasi dasar tentang kesehatan dan pengobatan serta layanan farmasi yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat.
<i>Pharmacotherapy literacy</i>	King (2011) ¹⁸	Kemampuan seseorang untuk memperoleh, mengevaluasi, menghitung, memahami informasi dasar tentang farmakoterapi dan layanan terkait farmasi untuk membuat keputusan yang terkait dengan pengobatan yang tepat, terlepas dari cara penyampaiannya (misalnya gambar lisan, visual, dan simbol).
Literasi label obat	Sayekti (2018) ¹⁹ , Wulandari (2018) ²⁰	Kemampuan responden dalam membaca informasi obat yang tertulis dalam label obat dalam hal komposisi, indikasi, dosis, cara pakai, efek samping, kontra indikasi, dan tanggal kadaluarsa.
Literasi penggunaan obat	Novitasari (2018) ²¹	Kemampuan menggunakan informasi kesehatan untuk mencapai tujuan, mengembangkan pengetahuan dan potensinya dalam penggunaan obat yang rasional.

Peran Apoteker terhadap Literasi Pengobatan Pasien

Menilik definisi literasi pengobatan, tidak berbeda dengan literasi kesehatan, pasien dengan literasi pengobatan rendah akan mengalami kesulitan dalam mengikuti dan memahami informasi mengenai pengobatannya. Pasien dengan literasi kesehatan yang rendah berisiko tinggi mengalami kesalahan dalam penggunaan obat, seperti tidak tepat dosis, tidak tepat waktu, dan/ atau tidak tepat cara penggunaannya¹⁵. Pasien dengan tingkat literasi yang rendah tidak tahu nama obat dan tidak dapat menggambarkan obat yang sedang digunakannya²², tidak paham mengenai efek samping yang mungkin timbul, bahkan jarang bertanya kepada apoteker mengenai obat yang sedang mereka terima¹. Pasien dengan literasi kesehatan yang rendah kesulitan untuk memahami aturan pakai obat yang sederhana, seperti dua kali sehari 1 tablet namun digunakan 1 kali sehari 2 tablet²². Kesalahpahaman pasien dalam menggunakan obat tersebut dapat menimbulkan *medication error*. Oleh karena itu, sangat penting bagi apoteker untuk mengenali dan membantu pasien dengan literasi kesehatan yang terbatas²³. Apoteker menjadi tenaga kesehatan terakhir yang berkomunikasi dengan pasien untuk memastikan bahwa obat atau terapi yang diberikan sudah tepat dan sesuai, sebelum pasien pulang²⁴. Dari seluruh langkah administrasi pengobatan, komunikasi dengan apoteker sebelum pasien menerima obatnya merupakan kesempatan terakhir untuk memastikan apakah pasien benar-benar memahami kondisi dan rencana pengobatan mereka. Apoteker memberikan penjelasan baik secara verbal maupun tertulis atau cetak tentang cara minum obat dengan benar sebelum pasien pulang ke rumah dan melaksanakan rencana terapinya. Oleh karena itu, apoteker harus mempertimbangkan tingkat literasi kesehatan pasien saat melakukan konseling²⁵.

Apoteker dapat berperan menurunkan angka *medication error* dengan menjalankan

tugas dan kewajibannya seperti melakukan konseling kepada pasien, serta tugas lain apoteker dalam farmasi klinik yaitu mengkaji resep, dispensing, PIO (Pelayanan Informasi Obat), pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat^{26,27}. Apoteker dapat melakukan skrining untuk mengidentifikasi pasien yang memiliki kemungkinan literasi kesehatan rendah, seperti pasien dengan riwayat ketidakpatuhan pengobatan, pasien yang tidak mampu membaca, pasien yang membutuhkan waktu lama dalam membuat keputusan pengobatan, pasien yang kesulitan menginterpretasikan aturan penggunaan obat, atau pasien yang meminta obat dengan bentuk atau warna²². Diketahui bahwa pasien dengan kondisi di antaranya berusia lebih dari 65 tahun, pendidikan rendah, pendapatan rendah, berasal dari suku/ras minoritas, para imigran, dan *non-native English* untuk negara-negara yang berbahasa Inggris, merupakan kondisi dengan faktor resiko tingkat literasi kesehatan yang rendah²⁸.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh apoteker diantaranya adalah pemberian informasi obat dengan menggunakan teknik *literacy-sensitive* seperti pengulangan oleh pasien, pertanyaan terbuka, alat bantu, demonstrasi cara penggunaan obat, dan menggunakan materi cetak dapat membantu meningkatkan literasi kesehatan dan pengetahuan pasien akan kondisi dan rencana pengobatannya²⁹. Apoteker juga dapat melakukan: (1) modifikasi informasi seperti memberi stiker, warna, atau penanda pada obat, (2) modifikasi teknik konseling seperti pengaturan volume suara dan pemilihan waktu saat pasien sudah merasa nyaman, (3) bekerja sama dengan perawat pasien, (4) dan modifikasi prosedur pelayanan rumah sakit²³. Tentunya hal ini harus didukung oleh fasilitas di apotek/instalasi farmasi yang cukup, serta apoteker yang terlatih untuk memberi informasi pengobatan kepada pasien dengan literasi pengobatan yang terbatas.

Untuk melihat fasilitas di apotek serta apoteker mampu mendukung pasien dengan

Tabel II. Jenis Penghalang dalam Menilai Literasi Kesehatan Pasien Menurut Sudut Pandang Apoteker¹

Dimensi	Item
Proses	Kurangnya waktu Kurangnya area konseling privat Penggunaan resep melalui surat Metode <i>drive-through</i> (untuk daerah yang memberlakukan metode resep <i>drive through</i>)
Praktik	Kurangnya minat apoteker terhadap literasi kesehatan Kurangnya akses untuk mempelajari rekam medis pasien Kurangnya alat ukur literasi kesehatan yang mudah diaplikasikan Kurangnya perhatian apoteker terhadap literasi kesehatan
Pengetahuan dan interaksi	Kurangnya pengetahuan apoteker terhadap dampak literasi kesehatan pasien Kecenderungan <i>stereotyping</i> terhadap pasien Interaksi dengan pasien yang tidak berbahasa Inggris

literasi pengobatan yang terbatas, Jacobson menyarankan: (1) Melakukan penilaian terhadap apotek dalam hal kemudahan literasi kesehatan (*health literacy-friendliness*), (2) pelatihan terhadap apoteker dan staf dalam hal komunikasi yang jelas, dan (3) memperkenalkan intervensi yang memudahkan kepatuhan pengobatan, seperti kartu pengobatan atau sistem pengingat melalui telepon^{24,30}. AHRQ telah mengembangkan alat ukur untuk mengukur kesiapan apotek yang dapat dilakukan oleh apoteker¹⁷. Sedangkan secara sistem, apoteker dapat berperan salah satunya dengan perbaikan label obat resep, sebab resep dan label obat secara elektronik telah terbukti lebih mudah dipahami pasien serta mengurangi kesalahan pengobatan²⁴.

Penghalang

Meskipun apoteker sebenarnya dapat melakukan penilaian terhadap kemampuan atau pengetahuan pasien, namun mereka tidak mengerti istilah literasi kesehatan atau literasi pengobatan²³. Devraj dkk tahun 2012 menunjukkan bahwa secara umum apoteker di Amerika Serikat yang berpraktik kurang memiliki pengetahuan bahkan minat terhadap literasi kesehatan¹. Survei tersebut juga menunjukkan halangan bagi apoteker untuk

mengenali literasi kesehatan pasiennya (Tabel II).

Adanya kebijakan yang memprioritaskan literasi pengobatan pasien akan meminimalisir penghalang tersebut dan membantu para apoteker mengenali literasi pengobatan pasiennya. Diperlukan dukungan sistem atau manajemen yang memudahkan interaksi *face to face* apoteker dan pasien supaya dapat meningkatkan minat dan perhatian para apoteker terhadap literasi pengobatan pasiennya.

KESIMPULAN

Disepakatinya definisi literasi pengobatan merupakan batu loncatan untuk penelitian-penelitian literasi pengobatan selanjutnya. Pentingnya literasi pengobatan mengharuskan apoteker untuk mampu menyampaikan edukasi dan informasi obat sesuai dengan tingkat literasi pengobatan pasien agar tercapai keberhasilan terapi. Meskipun terdapat beberapa tantangan dalam melakukan intervensi literasi pengobatan, apoteker dapat berperan dalam meningkatkan literasi pengobatan pasien baik secara individual pasien, melalui sistem peresepan dan pelabelan obat, pendidikan dan pelatihan apoteker, maupun perbaikan fasilitas apotek.

DAFTAR PUSTAKA

1. Devraj R, Gupchup G V. Knowledge of and barriers to health literacy in Illinois. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2012;52(6):e183-93.
2. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, et al. Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*. 2011;(199):1-941.
3. World Health Organization. *Health Literacy: The Solid Facts*. Copenhagen, Denmark; 2013.
4. Berens E-M, Vogt D, Messer M, Hurrelmann K, Schaeffer D. Health literacy among different age groups in Germany: results of a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1151.
5. Omariba ENDWR. Health Literacy and immigrants in Canada: Determinants and effects on health outcomes. In: Canada: Canadian Council on Learning; 2010.
6. Marks JR, Schectman JM, Groninger H, Plews-Ogan ML. The association of health literacy and socio-demographic factors with medication knowledge. *Patient Educ Couns*. 2010;78(3):372-376.
7. Santosa KS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kemelekan Kesehatan Pasien di Klinik Dokter Keluarga Fakultas Kedokteran Universtas Indonesia KIARA, DKI Jakarta Tahun 2012. 83
8. Sun X, Shi Y, Zeng Q, et al. Determinants of health literacy and health behavior regarding infectious respiratory diseases: a pathway model. *BMC Public Health*. 2013;13:261.
9. Duong T V, Aringazina A, Baisunova G, et al. Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *J Epidemiol*. 2017;27(2):80-86.
10. Hazana B, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Tingkat Literasi Kesehatan Pada Responden Rural dan Urban Di Apotek Panti Afiat dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2017. Skripsi. 30-33.
11. Rozanah NA, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Tingkat Literasi Kesehatan Dan Identifikasi Faktor-Faktor Literasi Kesehatan Pada Pengunjung Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. 2017. Skripsi. 44-54.
12. Azzahra SS, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Perbedaan Tingkat Literasi Kesehatan Pada Responden Laki-Laki Dan Perempuan di RS PKU Muhammadiyah Dan Apotek Panti Afiat Yogyakarta. 2017. Skripsi. 31-32.
13. Dinityaswati T, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Tingkat Literasi Kesehatan Dan Pelayanan Informasi Obat Yang Diterima Oleh Pasien Di Apotek Afina Kota Yogyakarta. 2017. Skripsi. 50-53.
14. Pouliot A, Vaillancourt R, Stacey D, Suter P. Defining and identifying concepts of medication literacy: An international perspective. *Res Social Adm Pharm*. 2018;14(9):797-804.
15. Raynor DK. Addressing medication literacy: a pharmacy practice priority. *Int J Pharm Pract*. 2009;17(5):257-259.
16. Saucedo JA, Loya AM, Sias JJ, Taylor T, Wiebe JS, Rivera JO. Medication literacy in Spanish and English: psychometric evaluation of a new assessment tool. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2012;52(6):e231-40.
17. Agency for Healthcare Research and Quality Rockville MD. AHRQ Pharmacy Health Literacy Center. <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/pharmhealthlit/index.htm>. Published 2017. Accessed December 1, 2018.
18. King SR, McCaffrey DJ, Bouldin AS. Health literacy in the pharmacy setting: defining pharmacotherapy literacy. *Pharm Pract (Granada)*. 2011;9(4):213-220.
19. Sayekti DA, Kristina SA, Widyakusuma NN. Gambaran Literasi Label Obat

- Common Cold Dengan Konsep Gema Cermat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman. 2018. Skripsi. 27-28.
20. Wulandari I, Kristina SA, Widyakusuma NN. Literasi Label Analgesik dengan Konsep Gema Cermat di Puskesmas Kabupaten Sleman. 2018. Skripsi. 29-30.
 21. Novitasari R, Kristina SA, Widyakusuma NN. Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Tingkat Literasi Penggunaan Obat Dengan Konsep Gema Cermat Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Wilayah Sleman. 2018. Skripsi. 34-36.
 22. Hasanah D, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Gambaran Pengalaman Dan Strategi Apoteker Dalam Menghadapi Pasien Dengan Literasi Kesehatan Yang Rendah Di Farmasi Komunitas. 2018. Skripsi. 30-44.
 23. Fadhillah AFN, Widyakusuma NN, Wiedyaningsih C. Studi Kualitatif: Cara Identifikasi dan Strategi Apoteker di Rumah Sakit Dalam Menghadapi Pasien Dengan Literasi Kesehatan Rendah. 2018. Skripsi. 30, 48-80.
 24. Carlisle A, Jacobson KL, Di Francesco L, Parker RM. Practical strategies to improve communication with patients. *P T*. 2011;36(9):576-589.
 25. Devraj R, Gupchup G V. Identifying aspects of pharmacists' attitudes and barriers toward health literacy: a factor analytic study. *Ann Pharmacother*. 2011;45(6):771-779.
 26. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
 27. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
 28. Johnson JL, Moser L, Garwood CL. Health literacy: a primer for pharmacists. *Am J Health Syst Pharm*. 2013;70(11):949-955.
 29. O'Neal KS, Crosby KM, Miller MJ, Murray KA, Condren ME. Assessing health literacy practices in a community pharmacy environment: experiences using the AHRQ Pharmacy Health Literacy Assessment Tool. *Res Social Adm Pharm*. 2013;9(5):564-596.
 30. Baur C, Brach C. Pharmacy research on health literacy can contribute to national goals and health care system improvements. *Res Social Adm Pharm*. 2013;9(5):498-502.