

## ORIGINAL ARTICLE

## Penerapan Layanan Telefarmasi oleh Apoteker di Apotek Wilayah Surabaya pada Masa Pandemi COVID-19

Frenido Aryanto, Alda Khairunnisa, Bulan Rhea, Martha Ilmi, Nur Milenia, Riska Salfa, Rossa Auli, Sheila Shavira, Sheirly Afrilians, Sholihatul Ayatulloh, Shinnin Hayfa, Siti Nasikatus, Sopta Putri, dan Mareta Rindang\*

Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

\*E-mail: mareta.ra@ff.unair.ac.id

### ABSTRAK

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia menyebabkan berbagai perubahan, salah satunya yaitu segi pelayanan kefarmasian di apotek. Pada kondisi pandemi COVID-19, apoteker dituntut tetap melakukan pelayanan kefarmasian secara profesional, yaitu melalui pelayanan telefarmasi. Namun, tidak semua apotek, khususnya di Kota Surabaya, melakukan pelayanan telefarmasi dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Dengan banyaknya faktor yang kemungkinan mempengaruhi pelaksanaan telefarmasi, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan layanan telefarmasi di apotek kota Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dengan metode pengambilan sampel *accidental sampling* dengan kriteria inklusi yaitu apoteker yang berpraktek kerja di apotek di wilayah Kota Surabaya. Terdapat 58 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap telefarmasi yang ditunjukkan oleh 97,9% pertanyaan telah terjawab dengan benar. Sebanyak 45 responden (77,6%) telah menerapkan pelayanan telefarmasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan telefarmasi lebih dipengaruhi oleh berbagai hambatan dalam melakukan layanan telefarmasi daripada tingkat pengetahuan telefarmasi yang dimiliki oleh responden. Hambatan terbanyak yang dimiliki oleh responden yang telah menerapkan layanan telefarmasi yaitu kesulitan dalam mengidentifikasi atau menilai kondisi pasien (73,3%). Sedangkan hambatan terbanyak yang menyebabkan responden belum menerapkan layanan telefarmasi yaitu kekhawatiran responden terkait informasi obat yang tidak tersampaikan dengan baik dan benar (53,8%). Apoteker di wilayah Kota Surabaya telah memiliki pengetahuan yang baik terhadap telefarmasi. Sehingga, banyak dari apoteker tersebut telah menerapkan telefarmasi. Hambatan dalam penerapan telefarmasi dialami oleh apoteker yang menerapkan telefarmasi dan yang belum menerapkannya.

**Kata Kunci:** Apotek, Apoteker, COVID-19, Telefarmasi

### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic that occurred in Indonesia caused various changes, one of them was in terms of pharmaceutical services at pharmacies. During the COVID-19 pandemic, pharmacists were still required to provide pharmaceutical services through telepharmacy services. However, not all pharmacies, especially in Surabaya, provided telepharmacy services when providing pharmaceutical services. There are many factors that may affect the implementation of telepharmacy, so this study aims to determine the application of telepharmacy services in pharmacies in Surabaya. This study was a *cross-sectional* study with *accidental sampling* method with the inclusion criteria was community pharmacists who worked in Surabaya. There were 58 respondents who participated in the study. Most of the respondents had good knowledge of telepharmacy as indicated by 97.9% of the questions answered correctly. Forty-five respondents had implemented telepharmacy services. This study showed that the application of telepharmacy was more influenced by various obstacles in conducting telepharmacy services than respondents' knowledge level. The most obstacle of respondents who had implemented telepharmacy services was the difficulty in identifying or assessing the patients' conditions (73.3%). While the most obstacle of respondents who have not implemented telepharmacy services was the respondent's concern regarding drug information that would not be conveyed properly and correctly (53.8%). Pharmacists in Surabaya have good knowledge of telepharmacy. Thus, many of these pharmacists have implemented telepharmacy. Barriers to implementing telepharmacy were experienced by pharmacists who had used telepharmacy and those who had not implemented it.

**Keywords:** COVID-19, Pharmacist, Pharmacy, Telepharmacy

## PENDAHULUAN

COVID-19 adalah sebuah virus baru yang diidentifikasi sebagai SARS-CoV-2. Virus ini pertama kali teridentifikasi di Wuhan, China, pada Desember 2019. Diketahui bahwa virus COVID-19 memiliki masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Penularan terjadi melalui droplet saluran nafas dan kontak erat dengan penderita (Kemenkes RI, 2020). COVID-19 pertama kali teridentifikasi di Indonesia pada bulan Maret 2020. Saat ini, berdasarkan data dari situs resmi covid19.go.id, dilaporkan bahwa jumlah pasien COVID-19 per 17 September 2021 mencapai 4.185.144 pasien dengan jumlah pasien sembuh, yaitu 3.976.064 dan 140.138 jumlah pasien meninggal dunia.

Pandemi COVID-19 ini banyak memberi dampak bagi apoteker yang ada di Indonesia, salah satunya dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu bentuk pelayanan yang bertanggung jawab dalam melakukan pelayanan secara langsung terkait pemberian terapi obat yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2016). Dengan adanya COVID-19, apoteker dituntut untuk tetap profesional dalam menjalankan praktik kefarmasian khususnya dalam penyediaan obat dan layanan konseling. Kondisi COVID-19 yang menjadi pandemi dunia menyebabkan banyak negara secara legal telah memperluas peran apoteker komunitas untuk melibatkan komunikasi dengan pasien dan pelanggan dari jarak jauh menggunakan alat telefarmasi termasuk konsultasi virtual, media sosial, dan pengiriman obat ke rumah (Mohamed, 2021). *National Association of Boards of Pharmacy* mendefinisikan telefarmasi sebagai penyediaan perawatan kefarmasian melalui penggunaan teknologi telekomunikasi dan informasi kepada pasien dari jarak jauh (Iftinan, Wathoni and Lestari, 2021). Telefarmasi memungkinkan layanan kesehatan seperti tinjauan obat, konseling pasien, dan verifikasi resep oleh apoteker yang memenuhi syarat untuk pasien yang berlokasi jauh dari rumah sakit, apotek, atau pusat kesehatan (Poudel and Nissen, 2016). Implementasi telefarmasi yaitu membantu memperluas peran apoteker dalam tanggap darurat termasuk dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap gejala COVID-19 (Mohamed, 2021).

Penggunaan telefarmasi juga selaras dengan himbuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui *website* resminya pada tanggal 20 Maret 2020. Namun seperti yang diketahui bahwa tidak semua apotek dapat melakukan pelayanan telefarmasi. Setiap apotek memiliki hambatan dan tantangan tersendiri dalam melakukan pelayanan kefarmasian, baik dalam melakukan telefarmasi maupun yang belum dan atau tidak. Beberapa hambatan dan tantangan yang mungkin terjadi adalah kurangnya remunerasi dan biaya tinggi, kurangnya studi tentang efektivitas dan implikasi sosial dari telefarmasi, memakan banyak waktu, serta tempat kerja yang belum dilengkapi dengan fasilitas yang baik

dan belum siap untuk pelaksanaan telefarmasi (Muflih et al., 2021).

Dari penelitian ini, diharapkan dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan apoteker terkait telefarmasi, penerapan layanan telefarmasi serta kemungkinan hambatan yang terjadi, baik hambatan dalam pelayanan telefarmasi ataupun hambatan yang menyebabkan belum terlaksananya layanan telefarmasi. Dari data tersebut, dapat dijadikan gambaran penerapan layanan telefarmasi yang telah dilakukan di apotek wilayah Surabaya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survei dan desain studi *cross sectional*. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah apoteker di wilayah Surabaya dengan sampel yang diteliti yaitu apoteker yang bekerja di apotek. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 58 apoteker. Variabel dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, status/jabatan di apotek, lama pengalaman bekerja, umur, pengetahuan apoteker mengenai telefarmasi, role atau model layanan dalam penerapan layanan telefarmasi, dan hambatan yang terjadi dalam penerapan telefarmasi maupun yang belum menerapkan. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kemudian, data kuesioner diolah menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* untuk mengetahui jumlah dan persentasenya.

Item-item pertanyaan dibuat berdasarkan variabel penelitian dan dilakukan validasi isi dengan merujuk pada jurnal-jurnal yang berkaitan dengan telefarmasi dan berkonsultasi pada ahli. Terdapat 5 pertanyaan di dalam kuesioner terkait pengetahuan. Pertanyaan pertama menunjukkan indikator mengenai pengertian telefarmasi secara umum. Pertanyaan kedua menunjukkan indikator mengenai pelayanan telefarmasi. Pertanyaan ketiga menunjukkan indikator mengenai penerapan layanan telefarmasi. Pertanyaan keempat menunjukkan indikator mengenai media telefarmasi yang digunakan dan pada pertanyaan kelima menunjukkan indikator mengenai persepsi penerapan telefarmasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 58 responden apoteker yang melakukan praktik kefarmasian di apotek wilayah Surabaya. Sebagian besar responden berjenis kelamin wanita dengan jumlah 53 responden (91,7%) dan rentang usia terbanyak yaitu 25-29 tahun sejumlah 30 responden (51,7%). Mayoritas responden merupakan lulusan strata-1 (S1) dan apoteker (95%) dengan pengalaman kerja selama 0-4 tahun di apotek kota Surabaya. Sebanyak 45 responden (77,6%) telah melakukan pelayanan telefarmasi di apotek.

Data kuesioner terbagi menjadi 4 bagian, yaitu: (1) Pengetahuan, (2) Model layanan telefarmasi, (3)

Faktor pendukung dan hambatan pada apotek yang telah melakukan telefarmasi, dan (4) Hambatan pada apotek yang tidak melakukan telefarmasi.

### Pengetahuan

Apoteker merupakan ahli dalam bidang obat. Untuk memberikan layanan terbaik kepada pasien, perlu adanya pemahaman terkait kebutuhan saat ini di bidang farmasi terutama pada masa pandemi COVID-19. Salah satu kebutuhan tersebut adalah teknologi yang disebut sebagai telefarmasi yang digunakan untuk pelayanan farmasi klinis. Maka dari itu, perlu adanya pengetahuan apoteker terkait telefarmasi (Patel, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang baik terhadap telefarmasi. Hal ini dibuktikan dengan jumlah total jawaban benar (97,9%) yang diberikan oleh seluruh responden.

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=58)

Karakteristik Demografi		n (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	5 (8,6)
	Perempuan	53 (91,4)
Umur	20-24	10 (17,2)
	25-29	30 (51,7)
	30-34	8 (13,8)
	35-39	6 (10,3)
	> 39	4 (6,9)
Lama bekerja (dalam tahun)	0-4	40 (69)
	5-8	11 (19)
	9-12	4 (6,9)
	13-16	2 (3,4)
Pendidikan Terakhir	17-20	1 (1,7)
	Strata-1 (S1) + Apoteker	55 (94,8)
	Strata-2 (S2) + Apoteker	3 (5,2)
Melakukan Layanan Telefarmasi	Ya	45 (77,6)
	Tidak	13 (22,4)
Jenis Apotek	Apotek Jaringan	39 (67,2)
	Apotek Privat	19 (32,8)

### Model pelayanan

Data ini dianalisis berdasarkan responden yang telah menerapkan telefarmasi pada apoteknya yaitu 45 responden dari 58 responden. Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil kuesioner, media terbanyak yang digunakan dalam melakukan pelayanan telefarmasi adalah media sosial berupa *whatsapp*, *line*, *instagram*, *telegram*, dan lain sebagainya. Sebanyak 41 responden (91,1%) yang menjalankan telefarmasi menggunakan media tersebut. Hal ini sejalan dengan data yang tertera dalam *Indonesian Digital Report 2021*. Dari 274,9 juta total jumlah penduduk di Indonesia media sosial yang banyak digunakan yaitu *youtube* (93,8%), *whatsapp* (87,7%), *instagram* (86,6%), dan *facebook* (85,5%) (Hootsuite, 2021). *Whatsapp* merupakan media komunikasi yang paling banyak digunakan karena memiliki beberapa kelebihan, salah satu kelebihannya yaitu dapat memudahkan komunikasi antara apoteker dan pasien serta bisa saling berdiskusi terkait terapi pengobatannya.

Tabel 2. Profil Pengetahuan Responden

Pertanyaan	Jawaban Benar n (%)
Telefarmasi merupakan penyediaan layanan kefarmasian melalui penggunaan teknologi telekomunikasi dan informasi kepada pasien dari jarak jauh.	58 (100)
Telefarmasi memungkinkan layanan kesehatan seperti pelayanan informasi obat, pengkajian resep, penyerahan dan peracikan obat, serta pemantauan dan konseling terapi obat untuk pasien yang berlokasi jauh dari rumah sakit, apotek, atau pusat kesehatan.	55 (94,8)
Penerapan layanan telefarmasi hanya dapat dilaksanakan di masa pandemi.	57 (98,3)
Tersedianya platform media sosial dapat mempermudah pelaksanaan telefarmasi.	58 (100)
Dengan adanya telefarmasi apoteker tidak perlu lagi berada di apotek dalam melaksanakan praktik kefarmasian.	56 (96,6)

Metode pembayaran yang biasa digunakan dalam *e-commerce* yaitu *online processing credit card*, *money transfer*, dan *cash on delivery* (Arcanggih et al., 2014). Pada proses pelaksanaan telefarmasi, metode pembayaran yang banyak digunakan yaitu melalui transfer bank yakni sebanyak 33 responden (73,3%). Metode pembayaran transfer bank dapat mempermudah pasien untuk melakukan pembayaran atau transaksi secara *online* (Hendarsyah, 2012).

Model pelayanan telefarmasi dilakukan di 45 apotek dan seluruhnya melaksanakan pelayanan dispensing dan konseling secara telefarmasi. Namun, pada jenis pelayanan lain tidak semua apotek menyediakan pelayanan tersebut. Pelayanan yang paling sedikit dilaksanakan secara telefarmasi adalah monitoring efek samping obat (78,8%).

Berikut merupakan kategori model pelayanan telefarmasi:

1. Pengkajian dan pelayanan resep  
Pengkajian dan pelayanan resep menggunakan media elektronik pada sistem pelayanan kefarmasian harus dilaksanakan oleh apoteker yang bertanggung jawab dan mengacu pada standar pelayanan kefarmasian di apotek (Kemenkes RI, 2020). Dari 45 apotek yang menjalankan telefarmasi, tidak semuanya menyediakan pelayanan ini. Berdasarkan hasil kuesioner, pengkajian dan pelayanan resep secara telefarmasi diterapkan pada pasien dengan penyakit kronis, pasien lansia, pasien anak-anak, pasien lainnya meliputi pasien ibu hamil, pasien dengan resep BPJS, pasien dengan resep yang tidak mengandung OOT, psikotropika-narkotika dan obat-obatan lain yang membutuhkan resep asli. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 3 apotek dapat melakukan pelayanan resep obat golongan narkotika, psikotropika, dan prekursor jika resep asli diserahkan kepada apotek. Hal ini disebabkan karena obat yang termasuk dalam golongan narkotika, psikotropika, dan prekursor tidak dapat diedarkan secara daring (BPOM, 2020)

Tabel 3. Model Layanan Telefarmasi

	Pernyataan	n (%)
Media*	Media sosial (Misal: Whatsapp, line, telegram dsb)	41 (91,1)
	Telepon	34 (75,6)
	SMS	11 (24,4)
	E-mail	6 (13,3)
	Aplikasi <i>video conference</i> (Zoom, Skype, Google meet)	3 (6,7)
	Aplikasi/situs website milik apotek	16 (35,6)
Metode Pembayaran	Aplikasi/situs milik pihak yang bekerjasama dengan apotek (grab health, go-med)	19 (42,2)
	Transfer bank	33 (73,3)
	E-Money (Go-pay, OVO, Shopee pay, Link aja)	12 (26,7)
Jenis pelayanan*	Cash/COD	2 (4,4)
	Pengkajian dan Pelayanan resep	39 (86,7)
	Dispensing	45 (100)
	Konseling	45 (100)
	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	44 (97,8)
	Pemantauan Terapi Obat (PTO)	33 (73,3)
	Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	26 (78,8)

\*jawaban boleh lebih dari satu pilihan

## 2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Dispensing dapat meliputi obat resep maupun obat non-resep atau pelayanan swamedikasi (Kemenkes RI, 2016). Pandemi COVID-19 membuat masyarakat takut memeriksakan kondisinya ke fasilitas kesehatan dan memilih untuk melakukan swamedikasi (Rustiani *et al.*, 2021). Hal ini menyebabkan kebutuhan pelayanan swamedikasi meningkat, dibuktikan dengan data hasil kuesioner yang menyatakan bahwa 100% responden yang melakukan telefarmasi menyediakan pelayanan *dispensing* berupa swamedikasi di masa pandemi. Dari hasil kuesioner dapat dilihat bahwa beberapa apotek juga melayani golongan obat keras (31,1%). Obat keras tidak dapat dilayani kecuali termasuk ke dalam Obat Wajib Apotek. Telefarmasi dikembangkan untuk memecahkan masalah jarak antara pasien dan apoteker untuk memfasilitasi pemantauan dan penyediaan layanan kesehatan (Lebl *et al.*, 2017). Salah satu penyediaan layanan kesehatan yang umumnya mengalami kendala jarak adalah penyerahan obat. Dengan telefarmasi, penyerahan obat dapat dilakukan menggunakan kurir maupun jasa pengantaran lainnya. Penyerahan dilakukan secara gratis oleh beberapa apotek dengan syarat tertentu meliputi minimal jarak, minimal pembelian, maupun asuransi.

## 3. Pelayanan Konseling

Pelayanan konseling merupakan aspek penting dari pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk mengantisipasi adanya penggunaan obat yang tidak tepat, meningkatkan kepatuhan serta pengetahuan pasien dan mencapai terapi yang maksimal (Baroroh

and Darmawan, 2016). Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat bahwa seluruh responden telah menjalankan pelayanan konseling melalui telefarmasi dengan kriteria pasien atau klien yang perlu mendapatkan konseling antara lain pasien/klien dengan penyakit kronis (88,9%) dan pasien dengan kondisi khusus (28,8%). Pasien dengan *noncommunicable disease* (NCD) memerlukan perhatian khusus karena selain meningkatkan risiko infeksi COVID-19, pengobatan pasien NCD dapat terganggu oleh rumah sakit yang mengalihfungsikan ketersediaan tenaga kesehatannya untuk menangani kasus COVID-19 (WHO, 2020). Pandemi COVID-19 turut berdampak pada kesehatan mental. Regulasi untuk isolasi mandiri atau karantina dapat meningkatkan rasa kesepian dan menurunkan interaksi sosial yang merupakan faktor risiko dari berbagai gangguan mental (Fiorillo and Gorwood, 2020). Selain itu, juga dapat menyebabkan masalah kecemasan pada pasien geriatri dan non geriatri (Rindayanti, Nasir and Astriani, 2020). Oleh karena itu, pemberian konseling pada pasien penyakit kronis dan pasien dengan kondisi khusus penting dilaksanakan meskipun secara tidak langsung melalui telefarmasi.

## 4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat merupakan pemberian informasi mengenai obat oleh apoteker yang dapat ditujukan pada profesi kesehatan lainnya, pasien, atau masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Pemberian informasi obat kepada masyarakat dapat dilakukan secara telefarmasi dengan menggunakan beberapa media. Berdasarkan hasil kuesioner, media yang paling banyak digunakan merupakan media sosial apotek (100%). Hal ini sejalan dengan pernyataan *Indonesian Digital Report* bahwa penggunaan media sosial aktif di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 170 juta atau setara 61,8% jumlah penduduk (Hootsuite, 2021), sehingga pemberian informasi mudah tersampaikan kepada masyarakat luas. Salah satu akun media sosial apotek yang digunakan adalah *whatsapp*, dengan model pelayanan melakukan iklan dan memberikan segala informasi seputar kesehatan dan obat melalui status *whatsapp*.

## 5. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat yang tertulis pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 dalam pelayanan farmasi klinik memiliki peran penting guna menjamin mutu pelayanan kefarmasian di apotek seperti terapi obat yang efektif dalam rangka memaksimalkan efikasi dan meminimalisir efek samping obat (Mongi *et al.*, 2020). Monitoring efektivitas obat merupakan pelayanan pemantauan terapi obat yang terbanyak dilakukan dengan hasil 84,8%. Efektivitas obat patut diperhatikan karena apoteker sebagai tenaga kesehatan harus menjalankan perannya sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian untuk melindungi pasien dan masyarakat atas penggunaan obat yang tidak rasional.

Tabel 4. Hambatan dan Faktor Pendukung pada Apotek yang Telah Melakukan Telefarmasi

	Pernyataan	n (%)	
		Apotek Jaringan*	Apotek Privat**
Faktor pendukung penerapan telefarmasi	Kondisi lingkungan dan masyarakat yang mendukung (kondisi sinyal bagus dan masyarakat paham teknologi)	30 (90,9)	11 (91,7)
	Fasilitas apotek yang memadai (tersedianya handphone/komputer khusus telefarmasi)	33 (100)	10 (83,3)
	Jumlah SDM (apoteker maupun non apoteker) cukup	27 (81,8)	9 (75)
	Merasa dapat lebih memudahkan pasien (memudahkan penyampaian obat bagi pasien yang berlokasi jauh dari apotek)	29 (87,9)	12 (100)
	Pengoperasian sistem yang cukup mudah	26 (78,8)	7 (53,8)
	Keamanan meningkat di saat pandemi (tidak bertemu langsung antara apoteker dan pasien)	25 (75,8)	9 (69,2)
	Efektivitas pelayanan meningkat	27 (81,8)	11 (91,7)
Kepuasan pelayanan telefarmasi di apotek	Puas	31 (93,9)	11 (91,7)
	Tidak puas	2 (6,1)	1 (8,3)
Hambatan yang pernah/sering terjadi	Kesulitan dalam melakukan konseling virtual	10 (30,3)	4 (33,3)
	Kesulitan dalam mengidentifikasi atau menilai kondisi pasien	22 (66,7)	11 (91,7)
	Kesulitan dalam melayani obat resep	7 (21,2)	7 (58,3)
	Seringnya terjadi miskomunikasi terkait pemakaian obat	11 (33,3)	5 (41,7)
	Adanya klien/pesanan obat fiktif	12 (36,4)	4 (33,3)
	Perangkat lunak (HP/Komputer) untuk telefarmasi yang tiba-tiba error	10 (30,3)	5 (41,7)
	Kondisi sinyal yang terkadang kurang stabil	11 (33,3)	5 (41,7)
	Terbatasnya jumlah Apoteker dalam melayani pasien <i>offline</i> di apotek dan pasien <i>online</i> di telefarmasi (satu apoteker dihadapkan dengan 2 pasien)	13 (39,4)	2 (16,7)
Terjadinya penurunan pendapatan (penggunaan telefarmasi masyarakat hanya membeli sesuai kebutuhan, tidak impulsif)	10 (30,3)	3 (25)	

Keterangan: \*n apotek jaringan = 33; \*\*n apotek privat = 12

Tabel 5. Hambatan dan Faktor Pendukung pada Apotek yang Belum Melakukan Telefarmasi

	Pernyataan	n (%)	
		Apotek Jaringan*	Apotek Privat**
Ada yang memberikan saran	Ya	4 (80)	5 (62,5)
	Tidak	1 (20)	3 (37,5)
Kondisi lingkungan apotek mendukung pengadaan telefarmasi	Ya	3 (60)	2 (25)
	Tidak	2 (40)	6 (75)
Kondisi masyarakat di sekitar apotek mendukung untuk diadakannya telefarmasi	Ya	2 (40)	2 (25)
	Tidak	3 (60)	6 (75)
Hambatan yang terjadi sehingga apotek tidak menjalankan telefarmasi	Kekhawatiran mengenai tidak tersampainya informasi obat dengan benar	1 (20)	6 (75)
	Kekhawatiran apabila akan melanggar etika apoteker	1 (20)	0
	Keterbatasan jumlah SDM Apoteker dalam melakukan pelayanan secara langsung dan melakukan secara telefarmasi	1 (20)	5 (62,5)
	Kurangnya fasilitas dari Apotek (tidak ada <i>handphone</i> /komputer khusus untuk layanan telefarmasi)	1 (20)	5 (62,5)
	Kurangnya SDM non apoteker untuk melaksanakan telefarmasi	1 (20)	1 (12,5)
	Keputusan personal pemilik apotek/apoteker untuk tidak melakukan telefarmasi (tidak percaya transaksi <i>online</i> )	0	2 (25)
	Pengoperasian sistem yang sulit	0	2 (25)
	Kemungkinan terjadinya penurunan pendapatan (dalam penggunaan telefarmasi masyarakat hanya membeli sesuai kebutuhan, tidak impulsif)	0	1 (12,5)
Ada kemungkinan bocornya data/riwayat kondisi pasien	1 (20)	2 (25)	

Keterangan: \*n apotek jaringan : 6; \*\*n apotek privat = 7

Tabel 6. Jenis Pelayanan Telefarmasi

	Pernyataan	n (%)
Pengkajian dan Pelayanan Resep* (n=39)	<b>Pengkajian dan pelayanan resep yang dilakukan</b>	
	Menerima resep dokter dengan media elektronik	33 (84,6)
	Berdiskusi dengan dokter terkait resep menggunakan media elektronik	19 (48,7)
	<b>Kriteria pasien dalam pengkajian dan pelayanan resep</b>	
	Pasien penyakit kronis (DM, hipertensi, dll)	34 (87,2)
	Pasien anak-anak	29 (74,4)
	Pasien lansia	30 (76,9)
	Lain-lain	5 (13)
	<b>Golongan obat yang dapat dilayani</b>	
	Obat bebas	39 (100)
	Obat bebas terbatas	38 (97,4)
	Obat keras	32 (82,1)
	Obat Wajib Apotek	36 (92,3)
	Narkotika	3 (7,7)
Psikotropika	3 (7,7)	
Prekursor	13 (33,3)	
Dispensing*	<b>Pelayanan swamedikasi (n=45)</b>	
	Menerima pesanan obat melalui media sosial/internet	41 (91,1)
	Menerima pembelian alat kesehatan atau non obat	40 (88,9)
	Melakukan screening pasien swamedikasi sebelum pemberian obat	40 (88,9)
	<b>Golongan obat yang dilayani pada swamedikasi (n=45)</b>	
	Obat bebas	45 (100)
	Obat bebas terbatas	43 (95,6)
	Obat keras	14 (31,1)
	Obat Wajib Apotek	37 (82,2)
	<b>Pelayanan Penyerahan Obat (n=36)</b>	
	Melakukan pengantaran obat melalui kurir apotek	33 (91,7)
	Melakukan pengantaran obat dengan ojek <i>online</i> /jasa antar lain	32 (88,9)
	<b>Penyerahan Obat Secara Gratis (n=36)</b>	
	Ya	-
Tidak	4 (11,1)	
<b>Kriteria penyerahan obat secara gratis (n=32)</b>		
Terbatas dalam radius jarak	29 (90,6)	
Dilakukan untuk seluruh wilayah tanpa ada maksimal jarak	4 (12,5)	
Adanya biaya minimal pembelian obat	27 (84,4)	
Pasien dengan asuransi yang bekerja sama dengan apotek (pertamina, pln, dll.)	1 (3,1)	
Konseling* (n=45)	<b>Pelayanan Konseling yang dilakukan</b>	
	Melakukan konferensi video dengan pasien/klien	2 (4,4)
	Menerima layanan pertanyaan melalui media sosial (WhatsApp, DM Instagram)	45 (100)
	Telepon	1 (2,2)
	<b>Kriteria pasien/klien yang perlu diberikan konseling</b>	
	Pasien dengan penyakit kronis (DM, hipertensi)	40 (88,9)
	Pasien dengan kondisi khusus (gangguan kecemasan, gangguan mental, geriatri)	13 (28,8)
Pasien swamedikasi	7 (15,5)	
Pelayanan Informasi Obat (PIO)*	<b>Pelayanan informasi obat yang dilakukan (n=43)</b>	
	Memberikan informasi obat dan promosi melalui media web	27 (62,8)
	Memberikan informasi melalui akun media sosial apotek	43 (100)
Pemantauan Terapi Obat (PTO)*	<b>Pelayanan Pemantauan terapi obat yang dilakukan (n=33)</b>	
	Monitoring efektivitas obat	28 (84,8)
	Monitoring interaksi obat	19 (57,6)
Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	Melakukan monitoring efek samping obat (n=33)	26 (78,8)

\*jawaban boleh dari satu pilihan

6. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)  
 Dalam pelaksanaannya, apoteker harus mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi untuk mengalami efek samping obat. Telefarmasi berkontribusi dalam peningkatan

pelayanan kefarmasian pada pasien diabetes melitus rawat jalan yang memerlukan pemantauan rutin untuk menghindari masalah terkait obat dan efek samping yang tidak diinginkan (Iftinan *et al.*, 2023). Pelaporan efek samping obat di Indonesia dilaksanakan secara

terpusat pada bagian Monitoring Efek Samping Obat (MESO) di bawah Badan POM RI.

### **Faktor pendukung bagi apotek yang telah menerapkan telefarmasi**

Pada penerapan layanan telefarmasi di apotek wilayah Surabaya terdapat faktor pendukung sehingga apotek dapat menerapkan pelayanan telefarmasi, baik untuk apotek jaringan maupun apotek privat. Dari beberapa faktor pendukung tersebut, terdapat sedikit perbedaan antara apotek jaringan dan apotek privat. Faktor pendukung utama terlaksananya telefarmasi pada apotek jaringan yaitu kesiapan apotek untuk melakukan layanan telefarmasi seperti adanya fasilitas apotek yang memadai. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil kuesioner di mana 100% responden apotek jaringan memilih faktor pendukung tersebut.

Pada apotek privat, yang menjadi faktor pendukung utama yaitu kemudahan pelayanan (100%). Telefarmasi dapat lebih memudahkan pasien untuk melakukan pengobatan, baik dalam berkonsultasi maupun melakukan pelayanan konseling dengan apoteker terutama pada pasien yang berlokasi jauh dari apotek (Poudel and Nissen, 2016). Layanan telefarmasi memungkinkan pasien untuk berkonsultasi tanpa melakukan tatap muka dan dilakukan secara fleksibel, terutama bagi mereka yang tidak bisa pergi karena berada di daerah terpencil, serta seseorang yang masuk ke dalam kategori kelompok rentan seperti lansia, ibu bersalin, serta seorang pekerja kantor. Telefarmasi juga memungkinkan pasien untuk lebih dekat kepada apoteker tanpa ada rasa malu dan memiliki waktu yang lebih lama untuk berbicara dengan apoteker, sehingga hal ini juga berpengaruh pada peningkatan efektivitas layanan telefarmasi karena dapat berkontribusi dalam mencapai cakupan kesehatan universal dengan meningkatkan akses bagi pasien untuk mendapatkan layanan yang berkualitas, hemat biaya, dan mudahnya akses pelayanan kesehatan dimanapun tanpa adanya batasan jarak (Jindasook, 2020).

Adapun faktor lain yang menjadi pendukung terlaksananya penerapan telefarmasi yaitu kondisi lingkungan dan masyarakat yang mendukung seperti kondisi sinyal yang bagus dan masyarakat paham akan teknologi. Baik apotek jaringan maupun apotek privat yang memilih faktor pendukung ini menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda masing-masing 90,9% dan 91,7%. Menurut penelitian (Ameri et al. 2020), dijelaskan bahwa 83% pengguna internet mencari perawatan kesehatan maupun informasi terkait kesehatan melalui media sosial. Faktor yang terakhir yaitu keamanan meningkat di saat pandemi (tidak bertemu langsung antara apoteker dan pasien), dengan adanya telefarmasi ini dapat memastikan keamanan pasien dengan memberikan layanan kesehatan secara *online* yang bertujuan untuk melindungi pasien, apoteker dan masyarakat dari paparan infeksi khususnya pada masa pandemi COVID-19 yang juga dapat mengurangi beban pada penyedia layanan

kesehatan maupun sistem kesehatan. Telefarmasi sangat penting untuk memobilisasi semua aspek potensi perawatan kesehatan untuk mengurangi penularan penyakit dan untuk mengarahkan pasien ke tingkat perawatan kesehatan yang tepat (Monagesh and Hajizadeh, 2020).

### **Hambatan bagi apotek yang telah menerapkan telefarmasi**

Hambatan terbesar yang dialami apotek jaringan saat menerapkan telefarmasi adalah sulitnya identifikasi atau menilai kondisi pasien. Salah satu kerugian dari pelayanan telefarmasi adalah ketika tidak terjadi interaksi tatap muka, kemampuan apoteker untuk sepenuhnya mengakses kondisi pasien mungkin terhalang sehingga sulit mengidentifikasi kondisi pasien (Poudel and Nissen, 2016). Hal ini juga ditunjukkan dari hasil kuesioner yang dilakukan pada penelitian ini dimana hambatan paling banyak yang dirasakan baik apotek jaringan (66,7%) maupun privat (91,7%) adalah kesulitan dalam mengidentifikasi atau menilai kondisi pasien.

### **Hambatan bagi apotek yang belum menerapkan telefarmasi**

Khawatir akan tidak tersampainya informasi obat dengan benar menjadi salah satu alasan terbesar belum diterapkannya telefarmasi. Hambatan ini terutama dirasakan oleh apotek privat (75%). Ketika berkomunikasi melalui telefarmasi, apoteker hanya dapat memberikan informasi secara verbal. Komunikasi nonverbal tidak dapat terlihat. Sehingga, apoteker mungkin akan khawatir jika pasien salah menafsirkan informasi yang disampaikan (Jindasook, 2020). Dengan berkomunikasi secara langsung kepada pasien/klien, maka komunikasi terkait informasi obat dapat berjalan lebih efektif serta dapat meningkatkan pemahaman pasien/klien dalam mengetahui informasi obat yang diberikan.

Keterbatasan jumlah SDM apoteker menjadi alasan tidak terlaksananya telefarmasi. Hambatan ini utamanya dirasakan oleh apotek privat (62,5%). Sibuknya pelayanan obat yang harus dilakukan secara langsung di apotek menjadi salah satu hambatan dilaksanakannya pelayanan telefarmasi, terlebih apabila tidak ada pembagian kerja khusus untuk apoteker yang melayani secara *online* atau *offline* (Jindasook, 2020). Selain itu, fasilitas apotek yang tidak memadai juga dapat menjadi penghambat terlaksananya telefarmasi. Hambatan ini paling banyak dirasakan oleh apotek privat (62,5%). Penerapan telefarmasi membutuhkan adanya fasilitas yang mendukung, mulai dari *hardware*, *software*, koneksi, serta biaya operasional (Poudel and Nissen, 2016). Maka dari itu, fasilitas yang dimiliki oleh apotek merupakan salah satu faktor kunci terselenggaranya telefarmasi.

### **Hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penerapan telefarmasi**

Hasil penilaian tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa lebih dari 90% dari tiap pertanyaan yang diberikan telah dijawab oleh responden dengan benar, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap telefarmasi. Pengetahuan yang baik ini dapat menjadi bekal bagi para apoteker di mana dalam penelitian ini lebih banyak responden yang telah melaksanakan telefarmasi. Penerapan telefarmasi dalam penelitian ini lebih dipengaruhi oleh hambatan-hambatan yang dialami oleh responden daripada tingkat pengetahuannya.

Hambatan terbanyak yang dialami oleh responden yang telah melaksanakan telefarmasi adalah kesulitan dalam mengidentifikasi atau menilai kondisi pasien. Di sisi lain, hambatan terbanyak yang mengakibatkan tidak dilaksanakannya telefarmasi antara lain khawatir akan tidak tersampainya informasi obat dengan benar, keterbatasan jumlah SDM apoteker dalam melakukan pelayanan di apotek, dan kurangnya fasilitas dari apotek.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian mengenai pandangan apoteker terhadap telefarmasi yang menyatakan bahwa terdapat berbagai macam hambatan dalam pelaksanaan telefarmasi, antara lain kurangnya infrastruktur teknis, kurangnya perangkat lunak, kurangnya peralatan perangkat keras yang sesuai, sikap negatif dari penyedia layanan kesehatan, kurangnya iklan, keterbatasan dalam pengetahuan teknis para manajer dan pembuat kebijakan, serta kekhawatiran tentang keamanan, keandalan, privasi, dan kerahasiaannya (Ameri *et al.* 2020).

### **KESIMPULAN**

Dalam penelitian ini diketahui bahwa dari tiga per empat responden apoteker di apotek Surabaya telah melakukan penerapan layanan telefarmasi. Layanan telefarmasi yang dilakukan mulai dari pelayanan pengkajian resep, dispensing, konseling, pelayanan informasi obat, pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat. Responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap telefarmasi. Kesulitan dalam mengidentifikasi atau menilai kondisi pasien merupakan hambatan terbesar bagi responden yang menerapkan telefarmasi. Di sisi lain, kekhawatiran responden terkait informasi obat yang tidak tersampaikan dengan baik dan benar merupakan hambatan terbesar bagi responden yang belum menerapkan telefarmasi.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada seluruh responden yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk membantu penelitian ini serta seluruh staf pengajar Fakultas Farmasi

Universitas Airlangga yang telah membimbing peneliti untuk dapat melakukan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ameri, A., Salmanizadeh F., Keshvardoost, S., and Bahaadinbeigy, K. (2020) 'Investigating pharmacists' views on telepharmacy: Prioritizing key relationships, barriers, and benefits.', *Journal of Pharmacy Technology*. 36(5), pp. 171-178. doi:10.1177/8755122520931442
- Arcanggih, J. D., Kertahardi., & Riyadi. (2014) 'Implementasi E-commerce sebagai media promosi dan penjualan secara elektronik (studi kasus pada toko Jumbo Cell Bangil).', *Jurnal Administrasi Bisnis*, 14(1), pp. 1-10.
- Baroroh, F. and Darmawan, E. (2016) 'Evaluasi implementasi pelayanan konseling obat di apotek Kota Yogyakarta', *Farmasains*, 3(1), pp. 13 - 19.
- B POM. (2020) Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan Secara Daring. Jakarta: B POM RI
- Fiorillo, A. and Gorwood, P. (2020) 'The consequences of the COVID - 19 pandemic on mental health and implications for clinical practice', *European Psychiatry*, 63(1), pp. 1 - 2. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.35
- Hendarsyah, D. (2012). Keamanan layanan internet banking dalam transaksi perbankan. *IQTISHADUNA: Jurnal Ilmiah Ekonomi Kita*, 1(1), pp. 12-33. doi: 10.46367/iqtishaduna.v1i1.2
- Hootsuite. (2021) Indonesian digital report 2021. We are social Ltd. viewed 10 Oktober 2021 <https://datareportal.com/reports/digital-2021-indonesia>
- Iftinan, G. N., Wathoni, N., and Lestari, K. (2021) 'Telepharmacy: A potential alternative approach for diabetic patients during the COVID-19 pandemic.', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2021(14), pp. 2261-2273. doi: 10.2147/JMDH.S325645.
- Iftinan G. N, Elamin K. M., Rahayu S. A., Lestari K., and Wathoni N. (2023) 'Application, benefits, and limitations of telepharmacy for patients with diabetes in the outpatient setting.', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2023(16), pp. 451-459. doi: 10.2147/JMDH.S400734.
- Jindasook, C. (2020). Exploring drivers and barriers towards utilizing telepharmacy among pharmacists in Bangkok. Thesis. Nakhon Pathom: Mahidol University
- Kemenkes RI. (2016) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kemenkes RI.



- Kemenkes RI. (2020) Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID 19). Jakarta: Kemenkes RI.
- Lebl, A., Mitić D., Georgiev, A. M., and Lebl-Antonić, D. (2017) 'Application of telepharmacy: importance of a pharmacy technicians' Role', *Scientific Technical Review*, 67(1), pp.54-60. doi: 10.5937/STR1701054L
- Monaghesh, E. and Hajizadeh, A. (2020) 'The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence.', *BMC Public Health*, 20(1). doi:10.1186/s12889-020-09301-4.
- Mongi, D., Pareta, D., Maarisit, W., and kanter, J. (2020) 'Evaluasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek telemedika farma 14 manado', *biofarmasetikal tropis.*, *The Tropical Journal of Biopharmaceutical*, 3(2), pp. 65–71. doi: 10.55724/j.biofar.trop.v3i2.286.
- Muflih, S. M., Al-Azzam, S., Abuhammad, S., Jaradat, S.K., Karasneh, R., and Shawaqfeh, M. S. (2021) 'Pharmacists' experience, competence and perception of telepharmacy technology in response to COVID-19.', *International Journal of Clinical Practice*, 75(7). doi:10.1111/ijcp.14209
- Patel, K. (2021) 'Assessment of knowledge, attitude, perception of pharmacy students towards telepharmacy.', *Applied Research Project*, 75. doi: 10.21007/chp.hiim.0072
- Poudel, A., & Nissen, L. M. (2016) 'Telepharmacy: a pharmacist's perspective on the clinical benefits and challenges.', *Integrated Pharmacy Research & practice*, 2016(5), pp. 75–82. doi: 10.2147/IPRP.S101685.
- Rindayati, Nasir, A., and Astriani, Y. (2020) 'Gambaran Kejadian dan tingkat kecemasan pada lanjut usia.', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), pp. 95 - 101. doi: 10.22146/jkesvo.53948
- Rustiani E., Wulandari, C., Nhestricia, N., Andini, S., Handayani M. T. R., Rikkit, Indriati, D., Gunawan, D. O., Elfrida, N. S. A. L. and Kusuma, E. N. P., (2021) 'Swamedikasi selama pandemi covid - 19: sosialisasi dan edukasi di posyandu rajawali Kelurahan Atang Sendjaya, Kabupaten Bogor.', *Prosiding*, 2(2), pp. 276 - 282.
- WHO, 2020. The Impact of The COVID - 19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. Geneva: World Health Organization.
- Website Resmi Informasi COVID-19 (2021) viewed 17 September 2021. <https://covid19.go.id/>