

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan informasi pada abad ke-20 ini telah berkembang pesat. Ekspansi ini telah memberikan dampak yang baik terutama pada layanan kesehatan. Dengan adanya internet, masyarakat akan menjadi lebih mudah dalam mendapatkan informasi sebagai sumber media *online* yang menyediakan informasi dan pengetahuan tentang kesehatan (Anderson, 2018). Dalam mengakses informasi kesehatan melalui internet dibutuhkan koneksi serta pengetahuan sehingga informasi kesehatan yang didapat aktual dan terpercaya.

Penerapan teknologi informasi dan komunikasi pada layanan kesehatan dapat membuka perspektif baru dalam menunjang pelayanan kesehatan dan dapat berkontribusi untuk membatasi masalah penurunan ketersediaan tenaga kesehatan. Salah satu implementasi layanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan yakni *telemedicine* dan telefarmasi (Win, 2017). Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang terjadi di beberapa wilayah tertentu dengan tujuan untuk menurunkan *physical distancing* sangat membatasi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat, hal ini memicu pula inovasi dan perkembangan munculnya pelayanan kesehatan jarak jauh berbasis teknologi di Indonesia dan di berbagai negara yang terdampak Covid-19 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Telefarmasi adalah salah satu bagian dan praktik *telemedicine* yang mengacu pada pemberian pelayanan kefarmasian oleh seorang Apoteker. Pemberian pelayanan ini dilakukan dengan jarak jauh antara Apoteker dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan (Poudel and Nissen, 2016). Telefarmasi memungkinkan layanan kesehatan seperti tinjauan dan pemilihan obat, konseling dengan pasien, *review order* dan *dispensing*, serta pemantauan dan penyediaan layanan klinis. Seiring dengan perkembangan teknologi pada pelayanan bidang farmasi ini, Apoteker dituntut untuk selalu meningkatkan pengetahuan serta sikap dalam melakukan pelayanan telefarmasi sehingga dapat meningkatkan *outcome* terapi pasien. Aspek penting untuk menunjang pemberian pelayanan kefarmasian jarak jauh adalah keterbukaan dan kepercayaan antara pasien dan Apoteker. Hal ini

berdampak pada penggalian informasi yang lebih efektif sehingga pasien akan memberikan informasi lengkap dan akurat terkait riwayat medis mereka.

Ikatan Apoteker Indonesia merupakan salah satu organisasi Profesi Apoteker di Indonesia yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia. Visi Ikatan Apoteker Indonesia PD Bali adalah “Mewujudkan Apoteker yang profesional, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup sehat bagi setiap manusia” dan Misi Ikatan Apoteker Indonesia PD Bali adalah “*Preparation* (menyiapkan), *Professionalism* (profesional). *Serve and Protect* (melayani dan melindungi), *Develop* (mengembangkan)”. Berdasarkan pemaparan visi dan misi diatas peneliti menggunakan responden Apoteker yang tergabung dan terdaftar serta aktif dalam organisasi IAI PD Bali yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian mengenai tingkat pengetahuan Apoteker terhadap sikap dalam pelayanan telefarmasi.

Peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan sebagai pengembangan telefarmasi pada era modern dan penerapan telefarmasi dapat digunakan untuk upaya peningkatan mutu kesehatan masyarakat terutama pada pasien dengan keterbatasan lokasi dan situasi. Selain itu telefarmasi juga memberikan peluang bagi apotek dan Apoteker untuk dapat meningkatkan omset pada masa *new normal* ini. Dimana melalui pelayanan telefarmasi, apotek dapat menerapkan protokol kesehatan Covid-19 sekaligus dapat mengupayakan peningkatan dari segi bisnis. Maka dari itu diperlukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap Apoteker Daerah Bali terhadap telefarmasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan rumusan masalah, adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap Apoteker Daerah Bali terhadap telefarmasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap Apoteker Daerah Bali terhadap telefarmasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan referensi dan pengembangan tingkat pengetahuan dan sikap Apoteker Daerah Bali terhadap telefarmasi untuk menunjang pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis penelitian diharapkan dapat menambah wawasan Apoteker Daerah Bali dan menjadi salah satu pengembangan telefarmasi pada era modern dan penerapan telefarmasi dapat digunakan sebagai upaya peningkatan mutu kesehatan masyarakat terutama pada pasien dengan keterbatasan lokasi dan situasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan jika seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang tersebut akan semakin luas tingkat pengetahuannya. Namun perlu ditekankan juga bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah akan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah juga. Tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yakni aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan membantu proses cara menentukan sikap seseorang, dimana semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif pada objek tertentu.

Tingkat pengetahuan seseorang akan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut baik dari faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1. Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti proses bimbingan yang diberikan seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, contohnya informasi kesehatan untuk menunjang kualitas hidup.

b) Pekerjaan/ Tempat Praktik

Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Tempat praktik pun dianggap mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sebagai contoh Apoteker yang berpraktik di rumah sakit atau apotek akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dalam menyampaikan informasi KIE kepada pasien dibandingkan dengan Apoteker yang berpraktik pada Pedagang Besar Farmasi (PBF) karena Apoteker yang berpraktik di rumah

sakit atau apotek memiliki frekuensi lebih tinggi untuk berinteraksi dengan pasien.

c) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, maka tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam hal berfikir dan bekerja. Ditinjau dari segi kepercayaan bahwa seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dibandingkan dengan seseorang yang belum dewasa. Hal ini ditentukan berdasarkan pengalaman dan kematangan jiwa.

d) Pengalaman (masa kerja)

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, makin lama masa kerja/lama praktik seseorang maka pengetahuan akan semakin berubah/meningkat.

2. Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang/kelompok.

b) Sosial dan budaya

Sikap sosial dan budaya yang ada pada masyarakat dapat juga mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi.

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar mampu mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk jawaban. Menurut Nursalam (2016), tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan menggunakan suatu indikator dengan tiga kategori sebagai berikut:

- a) Pengetahuan baik : >75%
- b) Pengetahuan cukup : 56-74%
- c) Pengetahuan kurang : <55%

Menurut Notoatmojo (2014) tingkat pengetahuan seseorang dicakup sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah tahu, yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur bahwa

seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah sebuah kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan terkait materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan masih berkaitan satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang sebelumnya sudah ada. Contohnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan suatu teori dengan rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu hal. Biasanya evaluasi didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan, atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.2 Sikap

Menurut Rahman, Abdul (2014) definisi sikap dibagi kedalam dua model yaitu, (1) sikap didefinisikan sebagai sebuah kombinasi afektif, kognitif dan konasi (Definisi tiga Komponen), (2) sikap sebagai penilaian positif atau negatif suatu objek tertentu yang diekspresikan dengan intensitas tertentu. Sedangkan menurut penelitian Omran (2014) sikap adalah merupakan evaluasi singkat dari segala sesuatu berdasarkan informasi kognitif, emosi, dan sikap. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap seseorang terdiri dari beberapa tingkat meliputi (Budiman & Riyanto, 2013):

1. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa seseorang sebagai (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*)

Merespon dapat diartikan sebagai kesediaan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan dapat dikatakan inidikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, menunjukkan bahwa seseorang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valving*)

Menghargai dapat diartikan sebagai suatu sikap peduli dan beradap terhadap diri sendiri ataupun orang lain dan lingkungan, memperlakukan orang lain seperti keinginan untuk dipedulikan, sopan, tidak melecehkan dan menghina orang lain, tidak menilai orang lain buruk sebelum mengenal dengan baik.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab adalah sikap dimana seseorang diwajibkan untuk menanggung segala hal yang besinggungan dengan sebab dan akibat yang dilakukan murni berdasarkan kemauan pribadi dan atas kesadaran penuh.

Faktor - faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Budiman dan Riyanto (2013) adalah:

1. Pengalaman Pribadi

Sikap dapat terbentuk karena pengalaman pribadi yang dapat berupa sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2. Kebudayaan

Dimana kita hidup dan dibesarkan memberikan pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dan dibesarkan di dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat memungkinkan

kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

3. Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain

4. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5. Institusi atau Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6. Faktor Emosi Dalam Diri Individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Pengukuran Sikap Menurut Azwar (2011), salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan sikap manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase rata-rata skor yang diperoleh dari hasil pengumpulan data.

2.3 *Telemedicine*

Telemedicine dapat didefinisikan sebagai penggunaan teknologi telekomunikasi untuk penyediaan informasi layanan kesehatan. Teknologi ini sering digunakan untuk pelayanan kesehatan daerah-daerah yang secara medis kekurangan atau secara geografis letaknya jauh dari pusat-pusat pelayanan kesehatan. Sehingga dengan kurangnya personel tenaga kesehatan ini teknologi *telemedicine* dapat memberikan layanan kesehatan dengan bantuan jarak jauh. Teknologi telekomunikasi juga digunakan oleh pustakawan untuk membantu dalam penyelenggaraan kesehatan perawatan dengan meningkatkan akses ke informasi medis. *Telemedicine* klinis terdiri dari hubungan komunikasi dua arah antara tim medis yang dikelola oleh satu atau lebih dokter dan beberapa stasiun satelit yang dikelola oleh perawat, praktisi perawat, atau asisten dokter (Poudel and Nissen, 2016).

Telemedicine melibatkan beragam teknologi dan aplikasi dimana yang paling sering digunakan adalah praktik yang melibatkan penggunaan telepon, konferensi video dan internet. Hal ini memungkinkan pelayanan konsultasi dan transmisi video interaktif dua arah gambar digital seperti sinar X dan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) ke situs lain. Pelayanan dan konsultasi *telemedicine* semakin populer setiap tahunnya karena pelayanan *telemedicine* mencapai hasil yang sama dengan pelayanan tatap muka. Salah satu manfaat dari *telemedicine* adalah penghematan biaya transportasi karena informasi lebih murah untuk akses langsung ke keahlian medis terlepas dari lokasi, diagnosis dan perawatan yang tepat waktu, dan perjalanan pasien panjang dari pedesaan ke pusat kota (Poudel and Nissen, 2016).

Implementasi layanan *telemedicine* selama masa pandemi di Indonesia sudah mendapatkan fasilitas dari sisi regulasi oleh pemerintah. Pemerintah Indonesia sangat mendorong dan menghimbau selama masa pandemi berlangsung, agar fasilitas kesehatan yang ada mulai untuk menerapkan metode *telemedicine* sebagai pengganti tatap muka dalam memberikan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Di Indonesia pelayanan *telemedicine* yang sudah disahkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diantaranya yaitu pelayanan teleradiologi,

pelayanan teleelektrokardiografi, pelayanan teleultrasonografi, pelayanan telekonsultasi klinis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) serta pelayanan telefarmasi (Kepmenkes, 2021). Menurut Peraturan Permenkes RI Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri atas pelayanan:

1. Teleradiologi merupakan pelayanan radiologi diagnostik dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari semua modalitas radiologi beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan *Expertise* dalam hal penegakan diagnosis.
2. Telelektrokardiografi merupakan pelayanan elektrokardiografi dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari semua modalitas elektrokardiografi beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan *Expertise* dalam hal penegakan diagnosis.
3. Teleultrasonografi merupakan pelayanan ultrasonografi obstetric dengan menggunakan transmisi elektronik gambar dari semua modalitas ultrasonografi obstetric beserta data pendukung dari Fasyankes Peminta Konsultasi ke Fasyankes Pemberi Konsultasi, untuk mendapatkan *Expertise* dalam hal penegakan diagnosis.
4. Telekonsultasi klinis merupakan pelayanan konsultasi klinis jarak jauh untuk membantu menegakkan diagnosis, dan/atau memberikan pertimbangan/saran tata laksana. Telekonsultasi klinis dapat dilakukan secara tertulis, suara, dan/atau video.
5. Telefarmasi merupakan pelayanan kefarmasian jarak jauh untuk membantu dalam pemilihan obat, *review order* dan *dispensing*, konseling pasien dan pemantauan, serta pelayanan layanan klinis yang dapat dilakukan melalui pengiriman pesan dan video interaktif.

2.4 Telefarmasi

Telefarmasi adalah salah satu bagian dari praktik *telemedicine* yang mengacu pada pemberian pelayanan kefarmasian oleh seorang Apoteker (Putri and Wicaksono, 2021). Telefarmasi memberikan sejumlah peluang untuk meningkatkan layanan kesehatan untuk banyak orang. Penerapan teknologi

informasi dan komunikasi pada bidang kesehatan ini dapat membuka perspektif baru dalam pemberian layanan kesehatan dan dapat berkontribusi untuk membatasi masalah penurunan tenaga kesehatan (Le, Toscani and Colaizzi, 2020). Layananan telefarmasi yang sudah berkembang meliputi pemilihan obat, *review order* dan *dispensing*, konseling pasien dan pemantauan, serta penyediaan layanan klinis (Win, 2017). Telefarmasi digunakan sebagai alternatif untuk tinjauan obat oleh Apoteker di tempat sepanjang waktu untuk daerah atau rumah sakit terpencil (Cole *et al.*, 2012). Telefarmasi telah banyak diadopsi oleh banyak institusi kesehatan sebagai alternatif strategi perluasan cakupan apotek di daerah dimana layanan farmasi 24 jam tidak tersedia. Teknologi ini memungkinkan Apoteker berkontribusi secara efisien dalam meningkatkan penggunaan obat (Poudel and Nissen, 2016).

Sebagian besar penggunaan telefarmasi memberikan dampak yang baik bagi bidang kesehatan. Penelitian Win (2017) melaporkan bahwa sebagian besar rumah sakit mengalami penurunan tingkat kesalahan dalam pengobatan, ini membuktikan bahwa adanya peningkatan sejak diterapkannya pelayanan telefarmasi. Peninjauan jarak jauh terkait pengobatan oleh Apoteker saat apotek rumah sakit sedang tidak beroperasi juga menurunkan kejadian efek samping obat. Apoteker dapat membantu dalam proses pemantauan dan mendorong kepatuhan dalam pengobatan dengan bantuan telekonferensi video. Seiring dengan perkembangan zaman saat ini telah muncul *smartphone*, tablet PC, PDA yang telah beroperasi pada jaringan 3G, 4G bahkan 5G yang tentunya sangat menunjang pelayanan telefarmasi yang lebih baik. Saat ini pasien hanya membutuhkan koneksi internet, laptop atau PC, *smarthphone* untuk berinteraksi dengan Apoteker. Secara keseluruhan, pelayanan telefarmasi dapat digunakan untuk cakupan apotek 24 jam. Telefarmasi dapat memberikan kualitas pelayanan farmasi yang sama dengan fasilitas secara langsung dan akan memberikan kepuasan berkomunikasi dengan Apoteker melalui konferensi video (Dakota, 2015).

Pelayanan kefarmasian di apotek memiliki lebih banyak undang-undang dan peraturan di setiap negara dibandingkan bidang kesehatan lainnya. Diperlukan analisa yang cermat terkait undang-undang dan peraturan pada setiap negara

terkait dengan pengoperasian apotek. Setiap negara yang menjalankan pelayanan telefarmasi wajib memiliki undang-undang dan peraturan yang mengizinkan pelayanan telefarmasi dan pelayanan jarak jauh dan harus diresmikan oleh pemerintah negara masing-masing. Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) adalah badan hukum yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan telefarmasi. PSEF merupakan persyaratan untuk Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) yang memfasilitasi pelayanan kefarmasian. Pelaku usaha yang dapat mendaftarkan diri sebagai PSEF adalah pelaku usaha yang berbadan hukum, dan telah bekerjasama dengan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pemberi pelayanan yang difasilitasi oleh PSEF harus berupa apotek yang resmi dan berizin.

Keuntungan dari telefarmasi ini adalah pelayanan dapat dilakukan pada daerah dengan masalah ekonomi atau geografis. Sedangkan kerugian dari telefarmasi ini adalah interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien menurun, masalah evaluasi dalam pemberian obat, dan peningkatan risiko untuk keamanan dan integritas data pasien (Baldoni, Amenta and Ricci, 2019).

Di Indonesia tatalaksana pelayanan farmasi masih belum ditentukan secara seragam. Namun menurut penelitian Alexander, *et al* (2017) pelayanan telefarmasi ini dapat dilakukan secara seragam, diantaranya:

1. Pemilihan obat, peninjauan pesanan dan pengeluaran obat.
2. Konseling dan pemantauan pasien.
3. Pemasukan data dan verifikasi pesanan obat.

Seluruh kebijakan tentang pelayanan telefarmasi dan segala prosedurnya harus divalidasi, disetujui dan ditinjau secara teratur oleh personel yang ditunjuk sebagai penanggungjawab. Personel yang ditunjuk sebagai penanggungjawab harus mematuhi standar pelayanan serta memahami kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan (Putri and Wicaksono, 2021).

Langkah-langkah yang dapat diterapkan ketika melakukan pelayanan telefarmasi dengan tipe pelayanan rawat jalan, diantaranya:

1. Melakukan verifikasi data diri seperti nomor identitas, nama pasien, nomor ponsel, alamat lengkap serta resep elektronik.

2. Apoteker melalui akses jarak jauh akan menerima permintaan *online* dan mulai melakukan proses kesesuaian resep meliputi nama obat, dosis obat, aturan pakai obat, potensi interaksi obat.
 3. Apoteker memastikan keaslian resep elektronik.
 4. Jika diperlukan, permintaan penindakan medis akan dituju melalui layanan *telemedicine*.
 5. Dilakukan penyiapan obat oleh Apoteker dibantu dengan tenaga teknis kefarmasian dan dilakukan penempelan etiket obat yang telah dilengkapi dengan aturan pakai obat.
 6. Apoteker melakukan pengecekan ulang sebelum paket obat dikirim dan diambil oleh kurir.
 7. Kurir akan mengambil paket obat dan melakukan proses pendataan diri untuk memastikan keamanan paket obat ketika diantarkan.
 8. Setelah paket obat diambil oleh kurir, Apoteker akan mengirimkan pesan elektronik akan dikirimkan kepada pasien untuk memberitahukan rincian pengiriman paket obat.
 9. Kurir melakukan pemindaian paket obat yang telah diantarkan untuk menjamin pengiriman ke pasien benar.
 10. Pasien memberikan tanda tangan elektronik oleh kurir setelah paket obat diterima.
 11. Setelah paket obat diterima pasien akan menerima sesi diskusi dan konseling oleh Apoteker yang profesional melalui video interaktif.
 12. Selain melalui video interaktif sesi diskusi dan konseling dengan apoteler dapat dilakukan via percakapan online seperti menggunakan *Whatsapp Bussines*.
 13. Pihak kurir akan menyediakan evaluasi *online* bagi pasien untuk membantu menunjang layanan yang diberikan ditinjau dari keamanan dan kualitas.
- Selain pelayanan pasien rawat jalan, telefarmasi juga menghadirkan pelayanan pada pasien rawat inap dengan langkah-langkah sebagai berikut:
1. Dokter mengirimkan resep elektronik melalui sistem informasi komputer yang telah tersedia.

2. Apoteker melalui akses jarak jauh akan meninjau dan memverifikasi pesanan.
3. Apoteker meninjau gambar dan melakukan proses kesesuaian resep meliputi nama obat, dosis obat, aturan pakai obat, potensi interaksi obat, rute, dan frekuensi, identifikasi kontraindikasi, interaksi potensial, atau masalah terkait lainnya. Jika muncul masalah, Apoteker dapat menghubungi dokter penulis resep.
4. Jika obat telah sesuai Apoteker dibantu dengan tenaga teknis kefarmasian akan menyiapkan obat, meracik dan melengkapinya dengan etiket kemudian obat dimasukkan ke dalam keranjang untuk dikeluarkan.
5. Untuk tetap menjamin keselamatan pasien selama proses pengeluaran obat, akses pelayanan telefarmasi menjamin akses penuh pada semua rumah sakit yang mencakup laboratorium, serta catatan kemajuan pasien untuk memungkinkan tetap melakukan pemeriksaan dan verifikasi resep dalam hal kesesuaian dosis, frekuensi, durasi dan interaksi obat-obat.
6. Komunikasi antar Apoteker jarak jauh sebagai penyedia layanan kesehatan dilakukan melalui sistem notifikasi rumah sakit.
7. Setelah obat diterima pada bangsal, perawat akan mengirimkan gambar sebagai bukti obat telah diterima, dan apabila terdapat pertanyaan dapat dikirimkan melalui *email* yang selanjutnya akan dijawab oleh Apoteker sesuai dengan kebijakan rumah sakit masing-masing.

(Asseri *et al*, 2020).

2.5 Apoteker

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Apoteker dalam menjalankan tugasnya yaitu melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Apoteker memiliki peran dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan sikap agar dapat melaksanakan interaksi baik secara langsung atau tidak

langsung dengan pasien. Bentuk interaksi yang dapat dilakukan antara Apoteker dan pasien adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kefarmasian. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) dalam proses melakukan pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socia pharmacoecconomy*). Untuk menghindari masalah-masalah tersebut Apoteker harus selalu menjalankan praktik sesuai dengan standar pelayanan. Apoteker juga harus menerapkan praktik IPC (*Interprofessional Colaboration*) yakni mampu menerapkan komunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring pemantauan obat, evaluasi terkait penggunaan obat serta melakukan dokumentasi segala aktivitas kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kefarmasian (Permenkes RI,2016).

Dalam melakukan pelayanan telefarmasi, Apoteker sangat berperan aktif untuk menyampaikan informasi terkait pelayanan farmasi. Menurut penelitian Schneider (2013) dalam Putri & Wicaksono (2021) bahwa pelayanan telefarmasi melibatkan Apoteker dalam tinjauan jarak jauh untuk pemesanan obat. Pelaksanaan telefarmasi dilakukan oleh seorang Apoteker dengan bantuan tenaga teknis kefarmasian, dengan jangkauan pelayanan meliputi pelayanan resep elektronik termasuk dengan peninjauan pesanan obat dan memberikan edukasi terkait obat, pemantauan terapeutik obat serta komunikasi dengan penulis resep. Selain itu telefarmasi digunakan untuk media dalam membantu proses pengadaan dan pemantauan sediaan farmasi, alat kesehatan dan badan medis habis pakai (BMHP) (Wesley and Nnaemeka, 2021).

2.6 Platform Digital Kesehatan

Platform digital merupakan suatu program yang dapat menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan. Penggunaan platform digital kesehatan terus tumbuh dan berkembang di Indonesia dari tahun ke tahun dengan perkembangan teknologi dan transformasi digital yang hampir terjadi di seluruh dunia. Ditambah dengan pandemi Covid-19 penggunaan platform digital kesehatan terus meningkat seiring dengan masyarakat yang terus mencari informasi kesehatan terkini dan

terakurat melalui layanan telefarmasi. Di Indonesia beberapa platform digital telefarmasi telah resmi beroperasi. Platform digital ini sebelumnya harus terdaftar dan memperoleh sertifikasi dari Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF). Pelaku usaha atau penyedia platform sebelum melakukan operasional wajib memiliki tanda daftar di PSEF. Pelaku usaha yang sudah terdaftar dalam PSEF memiliki landasan hukum dan/akan bekerja sama harus berupa apotek resmi dan berizin. Pada laman resmi PSEF hingga tahun 2022, sudah beberapa platform yang terdaftar dalam PSEF yaitu GoApotik, Halodoc, K24Klik, vivahealth, lifepack, gooddoctor, klikdokter (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan platform digital untuk menunjang telefarmasi yaitu:

1. Mempercepat inovasi dalam kesehatan digital yang terintegrasi
2. Pemberian perawatan yang lebih efisien dan hemat biaya

2.7 Metode

Metode penelitian adalah merupakan cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Untuk memperoleh tujuan tersebut, dibutuhkan metode yang relevan untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik. Penelitian analitik yaitu penelitian suatu fenomena yang terjadi melalui analisis statistik komparatif yaitu dengan membandingkan persamaan dan perbedaan dua atau lebih fakta-fakta dan sifat-sifat objek yang diteliti berdasarkan kerangka pemikiran tertentu

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positif, digunakan untuk penelitian pada populasi dan sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018).

Penelitian dengan metode analitik kuantitatif memiliki keunggulan seperti dapat diinterpretasikan dengan analisis statistik, didasarkan pada prinsip-prinsip matematika sehingga pendekatan kuantitatif dipandang dapat digunakan sebagai objektif secara ilmiah dan rasional. Selain itu, penelitian analitik kuantitatif

frekuensi perubahan perilaku dari objek penelitian sangat sedikit jika dibandingkan dengan analitik data kualitatif. Sedangkan kelemahan dari metode analitik kuantitatif adalah responden hanya dapat menjawab pertanyaan secara singkat tanpa perlu menjelaskan alasannya sehingga peneliti tidak bisa melihat dari persepsi yang berbeda, untuk mendapatkan hasil yang akurat sampel yang dibutuhkan skala besar.

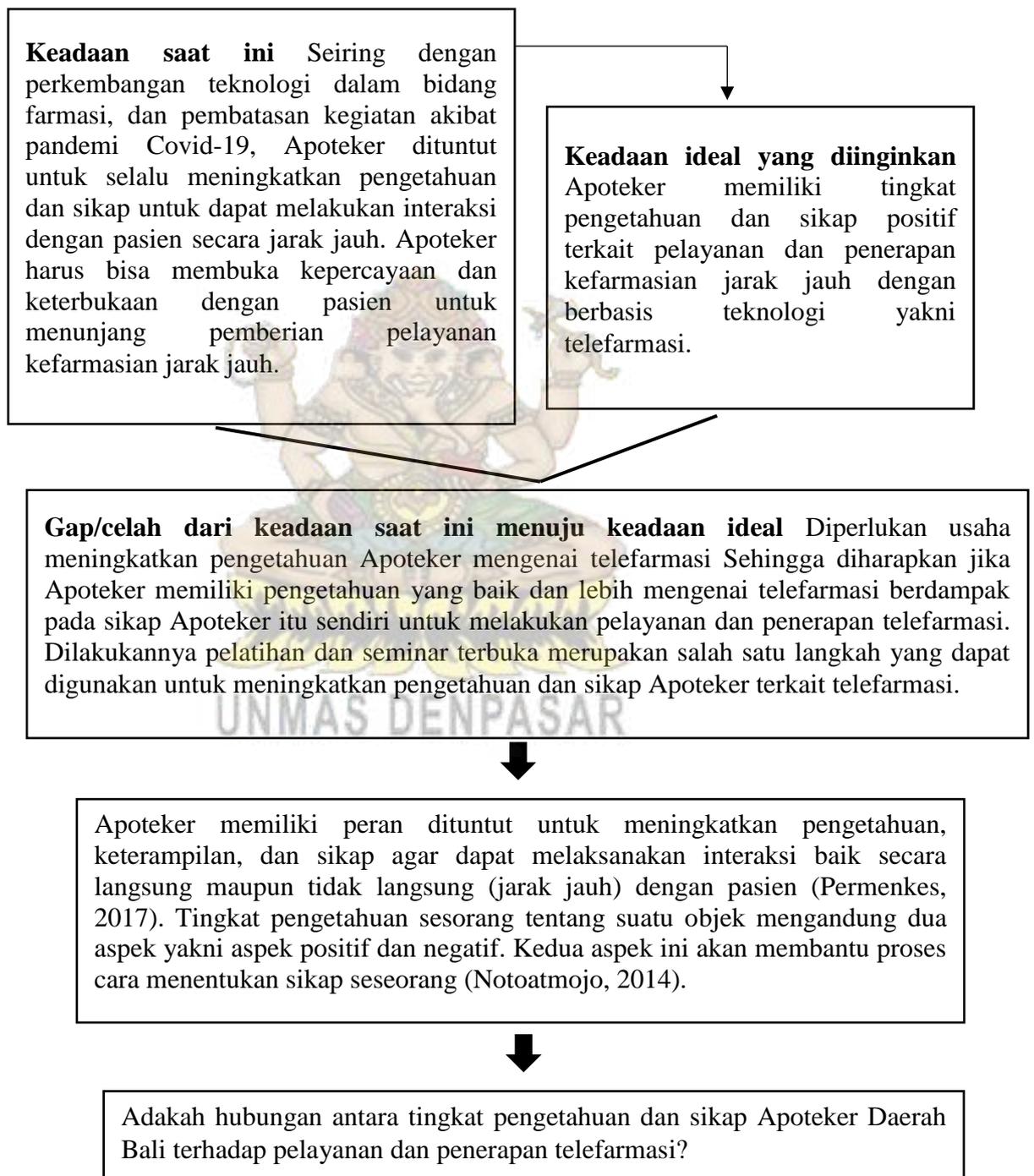
2.8 Analisis Statistik

Analisis statistik adalah teknik metodologi dengan cara-cara ilmiah yang dipersiapkan untuk mengumpulkan, menyusun, menyajikan, dan menganalisis data penelitian yang berwujud angka-angka. Lebih jauh dari itu statistik diharapkan dapat menyediakan dasar-dasar yang dapat dipertanggungjawabkan untuk menarik kesimpulan yang benar dan untuk mengambil keputusan yang baik. Analisis statistik kuantitatif adalah sebuah penelitian dengan menggunakan angka statistik untuk analisis (Suryani, 2021).

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi. Uji korelasi adalah analisis statistik untuk melihat adanya hubungan dua variabel dengan data numerik. Uji korelasi dapat menentukan arah dan kekuatan hubungan antara dua variabel yang diuji. Sebelum melakukan uji korelasi terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Bila data yang dihasilkan berdistribusi normal maka analisis data dilanjutkan dengan uji *Pearson*, sebaliknya jika data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal dilakukan analisis data dengan Uji *Spearman* (Adiputra *et al.*, 2021). Menurut Dahlan (2014) berikut syarat dalam uji korelasi *Pearson* dan *Spearman*.

- a. Bila paling tidak salah satu variabel normal dan syarat linearitas terpenuhi, gunakan uji korelasi *Pearson*
- b. Bila kedua variabel tidak normal, lakukan transformasi. Uji hipotesis yang digunakan bergantung pada hasil transformasi.
- c. Bila kedua variabel tidak normal, dan syarat linearitas terpenuhi, gunakan uji korelasi *Spearman*.
- d. Bila syarat linearitas tidak terpenuhi, jangan lakukan uji korelasi. Pertimbangkan untuk menggunakan uji komparatif dengan terlebih dahulu melakukan kategorisasi variabel

2.9 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.9 Hipotesis

Penelitian ini memiliki hipotesis yang merupakan dugaan sementara dari rumusan masalah yang akan dibahas. Dari uraian kerangka konseptual dan paradigm penelitian diatas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap Apoteker Daerah Bali terhadap telefarmasi.

