

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan teknologi saat ini telah menjadi kebutuhan wajib dalam kehidupan manusia, karena seluruh aktivitas manusia hampir seluruhnya dibantu oleh teknologi (Zukirman and Rahayu, 2018). Meningkatnya pengetahuan masyarakat akan teknologi juga menuntut tersedianya sistem informasi yang dapat menyediakan data dengan cepat (Igiany and Nugroho, 2020). Setiap orang membutuhkan informasi untuk menunjang aktivitas mereka, sehingga berusaha untuk mengakses informasi secepat mungkin. Teknologi informasi sangat berperan dalam penyebaran informasi bagi masyarakat luas di semua bidang, tidak terkecuali di bidang kesehatan. Kemudahan informasi yang diperoleh dan disebarkan karena bantuan internet menjadikan teknologi digital salah satu hal yang tidak terpisahkan dengan kehidupan kita (Yuni, 2017). Era Globalisasi sekarang ini kemajuan teknologi sangat berkembang dengan begitu pesat. Salah satu kemajuan teknologi tersebut ialah teknologi informasi (TI) yang telah merambah keberbagai bidang kehidupan manusia. Definisi Teknologi Informasi itu sendiri adalah studi atau penggunaan peralatan elektronika, untuk menyimpan, menganalisa, dan mendistribusikan informasi apa saja melalui berbagai media (seperti internet), termasuk kata- kata, bilangan dan gambar (Moller et al., 2017).

Beberapa penelitian terkait dengan perkembangan teknologi seperti penelitian yang dilakukan oleh (Manganello et al., 2017) dalam artikelnya yang berjudul "*The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: implications for public health practice.*" (*Journal of public health management and practice*) menyebutkan pelayanan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi dengan penggunaan teknologi digital, penerapan intervensi kesehatan dalam pengembangan teknologi digital sangat efektif dalam melayani masyarakat. Hal yang serupa juga yang disampaikan oleh (Moller et al., 2017) dalam artikelnya yang berjudul "*Applying and advancing behavior change theories*

and techniques in the context of a digital health revolution: proposals for more effectively realizing untapped potential." (*Journal of behavioral medicine*) bahwa penerapan intervensi kesehatan berbasis teknologi digital dinilai sangat menguntungkan. Pertama, dapat memperlancar akses pelayanan, mempermudah jangkauan pelayanan terhadap masyarakat. Kedua, dapat memindahkan intervensi kesehatan ke *platform digital* dan menghadirkan riset dengan peluang baru untuk memajukan teori dan konsep pelayanan kesehatan. *Platform digital* yang dapat digunakan diantaranya seperti, *Halodoc*, *GoApotik*, *K24Klik*, dan aplikasi kesehatan lainnya yang dimana dapat digunakan untuk melangsungkan penyampaian pelayanan kesehatan.

Penggunaan *platform digital* dalam melakukan pelayanan kesehatan merupakan sebuah keterampilan dimana yang didukung oleh tingkat pengetahuan seseorang serta salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu faktor umur (Kehrer et al., 2013). Dampak pelayanan kesehatan menggunakan *platform digital* atau menggunakan internet juga menunjukkan kemanfaatan dari sudut pandang tenaga kefarmasian maupun pasien (Schneider, 2013). Pelayanan farmasi yang dapat dilakukan meliputi, konseling, edukasi, pemberian informasi obat, serta pemantauan terapeutik obat, memungkinkan juga terjadi komunikasi dengan penulis resep, serta digunakan untuk media dalam membantu pelaksanaan pemantauan sediaan farmasi, alat kesehatan dan badan medis habis pakai (Wesley and Nnaemeka, 2021).

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Salah satu organisasi ahli farmasi yaitu PAFI atau "Persatuan Ahli Farmasi Indonesia", dimana tujuan PAFI yaitu mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 serta mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat Indonesia. Maka pada penelitian ini responden yang digunakan yaitu anggota PAFI wilayah Denpasar.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terkait penggunaan *platform digital*. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya informasi yang diperlukan untuk pengembangan kompetensi tenaga teknis kefarmasian, khususnya dalam bidang teknologi komunikasi dan informasi yang dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk melakukan pelayanan kefarmasian kepada pasien. Penelitian ini juga dilakukan untuk mewujudkan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pengembangan dan pendayagunaan teknologi, juga akan membantu kinerja layanan publik secara terpadu sehingga akan terwujud manajemen yang efektif dan efisien. Itu artinya, penggunaan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan akan memberikan kontribusi pada efektifitas pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian terkait penggunaan *platform digital*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian terkait penggunaan *platform digital*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi mengenai hubungan antara faktor usia, dimana usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terkait dalam penggunaan *platform digital* untuk melangsungkan pelayanan kefarmasian.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi mengenai hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga teknis kefarmasian terhadap penggunaan *platform digital* untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian dan menghadirkan riset dengan peluang baru untuk memajukan teori dan konsep pelayanan kesehatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. 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). Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Notoatmodjo, 2014).

2.1.1 Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain *form* rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman. Berdasarkan penelitian (Gili & Banggo, 2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala sebagai berikut yaitu:

- 1) Baik : Hasil presentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%

3) Kurang : <50%

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Notoatmodjo, 2014),

- a. **Umur** : semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.
- b. **Pengalaman**: pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.
- c. **Pendidikan**: semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.
- d. **Jenis kelamin**: jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.
- e. **Pekerjaan**: lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- f. **Minat**: sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

2.2 Komunikasi

Komunikasi yang efektif di antara tenaga kesehatan dan pasien memegang peranan yang sangat penting, baik untuk kepercayaan terhadap tenaga kesehatan maupun untuk kepentingan pasien. Komunikasi yang dibangun dengan baik antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam memberikan upaya pelayanan medis. Misalnya, komunikasi yang buruk menyebabkan pasien enggan untuk terlibat dalam pelayanan kesehatan, selanjutnya menolak untuk mengikuti perilaku kesehatan yang dianjurkan, gagal untuk mematuhi resep pengobatan, dan gagal untuk menyembuhkan penyakit. Secara khusus hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dengan pasien yang baik ketika konteks komunikasi interpersonal berlangsung dengan keramahan, perilaku sopan, percakapan sosial, perilaku mendorong dan empatik, membangun kemitraan, dan ekspresi empati (Haskard *et al.*, 2008).

2.2.1 Komunikasi Dalam Pelayanan Farmasi

Dengan adanya perubahan paradigma profesi farmasi dari terpusat pada produk menjadi terpusat pada pasien, tanggung jawab profesional farmasis semakin meningkat. Keterampilan komunikasi merupakan salah satu keterampilan yang wajib dimiliki oleh setiap farmasis masa kini. Proses komunikasi antara farmasis dan pasien menjalankan 2 fungsi utama, yaitu:

1. Memantapkan hubungan antara farmasis dan pasien;
2. Memberikan pertukaran informasi yang dibutuhkan untuk menilai kondisi kesehatan pasien, mencapai keputusan dalam rencana pengobatan, implementasi pengobatan, dan mengevaluasi dampak pengobatan terhadap kualitas pasien. Komunikasi antara farmasis dan pasien berbeda dari komunikasi dengan teman.

Komunikasi profesional dengan pasien adalah alat untuk menjalin hubungan pengobatan agar farmasis efektif memberikan pelayanan kesehatan. Pengetahuan farmasis yang unik dan tanggung jawab khusus kepada masyarakat harus mampu menjamin efektifnya komunikasi dengan pasien (Haskard *et al.*, 2008).

2.3 Teknologi Informasi dan Komunikasi

Komunikasi digital layanan kesehatan adalah salah satu bidang yang mendapatkan perhatian karena penelitian terdahulu telah menunjukkan hubungan erat antara peningkatan komunikasi dan peningkatan layanan. Komunikasi yang baik telah terbukti sangat penting untuk memajukan koordinasi perawatan pasien, menjamin keselamatan pasien, dan membatasi penggunaan layanan perawatan kesehatan yang tidak tepat (Juwita, Widayati and Istyastono, 2020)

Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kemajuan dalam aspek pelayanan dirasakan dengan adanya penggunaan TIK. Pemberian pelayanan menjadi lebih unggul, optimal, efisien dan berkembang secara terus-menerus. Kebutuhan untuk mengembangkan dan mengatur cara-cara baru untuk menyediakan layanan kesehatan yang efisien didampingi oleh kemajuan teknologi, menghasilkan peningkatan dalam penggunaan aplikasi TIK dalam pelayanan kesehatan. Pemberian pelayanan kesehatan, tenaga teknis kefarmasian dapat menggunakan platform digital seperti, Halodoc, GoApotek, K24Klik dan platform kesehatan lainnya (Juwita, Widayati and Istyastono, 2020).

Internet dimanfaatkan di berbagai bidang kefarmasian mulai dari industri, penelitian, maupun rumah sakit. Pembelian obat secara online adalah salah satu bentuk perkembangan pelayanan kefarmasian dengan menggunakan TIK. Manfaat signifikan dengan adanya penggunaan *platform digital* untuk berinteraksi antara tenaga kefarmasian dan pasien yaitu dapat menghemat waktu, tenaga kerja dan juga biaya.

2.4 Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (PRRI, 2014). Dapat disimpulkan bahwa sistem informasi kesehatan merupakan sistem kesehatan

yang berbasis teknologi informasi dalam hal berbagi informasi data kesehatan antar penyedia layanan kesehatan. Beberapa pertimbangan mengapa setiap penyelenggara layanan kesehatan diwajibkan untuk mengembangkan sistem informasi kesehatan antara lain:

1. Peningkatan pelayanan terhadap pasien
2. Meningkatkan keselamatan pasien
3. Perbaikan dan perawatan pasien
4. Analisis kinerja pelayanan kesehatan
5. Menghemat waktu
6. Peningkatan kepuasan pasien

2.5 Platform Digital Kesehatan

Menurut (WHO, 2020) Platform kesehatan digital adalah infrastruktur informasi kesehatan digital umum (struktur informasi) bahwa aplikasi dan sistem kesehatan digital dibangun untuk memberikan kesehatan digital layanan untuk mendukung pemberian layanan kesehatan secara konsisten dan terintegrasi. Itu infostruktur adalah seperangkat komponen umum dan dapat digunakan kembali yang terintegrasi untuk mendukung beragam aplikasi dan sistem kesehatan digital. Ini terdiri dari solusi perangkat lunak dan berbagi sumber daya informasi untuk mendukung integrasi, definisi data, dan standar perpesanan untuk interoperabilitas. Dengan mendukung interoperabilitas, ikatan infostruktur yang mendasarinya berbeda komponen dan aplikasi eksternal bersama-sama menjadi satu kesatuan yang ramping dan kohesif. Contoh *platform* kesehatan *digital* yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan kefarmasian yaitu, *Halodoc*, *GoApotik*, *K24Klik*, dan juga aplikasi kesehatan lainnya.

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. 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.

1. *Halodoc*

Aplikasi kesehatan *Halodoc* diluncurkan pada tahun 2016 dibawah PT Media Dokter Investama dengan visi yang dibawakan “simplifying healthcare” atau mempermudah pelayanan kesehatan untuk masyarakat penjurur Indonesia. Untuk memudahkan akses layanan kesehatan untuk masyarakat Indonesia, aplikasi *Halodoc* menyediakan berbagai fitur atau fasilitas. Dengan *Halodoc*, pasien dapat memesan obat ke apotek atau rumah sakit terdekat yang tersedia, melakukan konsultasi online dengan dokter berlisensi, dan menerima resep dari dokter. *Halodoc* menyediakan layanan pengiriman obat dari apotek atau rumah sakit kepada pasien dengan bermitra dengan perusahaan lokal yang menyediakan layanan berbagi tumpangan dan (Nurhudatiana dan Seo, 2020).

Halodoc merupakan aplikasi konsultasi kesehatan yang didirikan oleh Jonathan Sudharta 2016. *Halodoc* menggunakan internet untuk memberikan pelayanan kesehatan dan obat-obatan bagi penggunanya. Saat ini di Indonesia total pengguna aplikasi *Halodoc* mencapai 963 miliar lebih pengguna (Crunchbase 2020). *Halodoc* menghubungkan penggunanya dengan berbagai dokter umum, dokter spesialis hingga apoteker untuk berkonsultasi terkait gejala dan penyakit yang sedang dirasakan. *Halodoc* dapat diunduh melalui google playstore atau appstore dengan gratis dan bukan merupakan aplikasi berbayar. *Halodoc* memiliki situs web yang dapat digunakan untuk menjalankan fiturfiturnya dan memiliki dua bahasa yang dapat digunakan yakni Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. *Halodoc* juga bekerja sama dengan apotek, rumah sakit, distributor obat, dokter spesialis, perawat, apoteker, toko kesehatan. Layanan *Halodoc* ini membantu penggunan untuk membeli obat-obatan atau perbekalan kesehatan rumah sakit (*Halodoc*, 2021).

2. GoApotik

GoApotik merupakan *platform marketplace* Apotek Online yang berdiri dibawah naungan PT. Global Urban Esensial dimana merupakan perusahaan farmasi terbesar di Indonesia, yang memegang lisensi dari Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) dan telah menerapkan prinsip-prinsip pelayanan kefarmasian khususnya obat-obatan melalui *e-commerce*, salah satunya adalah Tokopedia. GoApotik berperan menghadirkan apotek yang legal, berlisensi dan terverifikasi, sehingga mendorong peran apoteker untuk melakukan pelayanan kefarmasian jarak jauh atau secara online (telefarmasi) agar pelayanan kefarmasian pada era digital tetap berjalan dengan baik (GoApotik, 2022).

GoApotik telah mendapatkan Sertifikasi ISO 27001. ISO 27001 adalah suatu standar Internasional dalam menerapkan sistem manajemen keamanan informasi yang lebih dikenal dengan *Information Security Management Systems* (ISMS). ISMS merupakan seperangkat unsur yang saling berkaitan dalam organisasi yang digunakan untuk mengelola dan mengendalikan risiko keamanan informasi, serta untuk melindungi serta menjaga kerahasiaan (*confidentiality*), integritas (*integrity*) dan ketersediaan (*availability*). Dengan dilengkapi sertifikasi ISO 27001 ini pengguna aplikasi GoApotik tidak perlu khawatir dengan keamanan dan kerahasiaan data dalam melakukan konsultasi dan pembelian produk farmasi karena telah terjaga dengan baik. Saat ini GoApotik telah memiliki sekitar 40.000 item produk kesehatan, suplemen, vitamin, kosmetik dan obat-obatan dengan jaringan mitra serta lebih dari 2.500 apotek yang tersebar di seluruh Indonesia (GoApotik 2022).

2.5.1 Keuntungan Menggunakan *platform digital*:

DHP (*Digital Health Platform*) diharapkan dapat mempercepat inovasi dalam kesehatan digital yang terintegrasi dan interoperable solusi, memungkinkan sektor kesehatan mencapai tujuan kesehatan dan perawatannya dengan cara yang lebih dapat diprediksi, efisien, dan hemat biaya dan dengan pengurangan risiko (WHO, 2020).

1. Kualitas keseluruhan dan kontinuitas perawatan
2. Kepatuhan terhadap pedoman klinis dan praktik terbaik
3. Efisiensi dan keterjangkauan layanan dan komoditas kesehatan, dengan mengurangi duplikasi upaya dan memastikan penggunaan waktu dan sumber daya yang efektif
4. Model dan proses pembiayaan kesehatan
5. Regulasi, pengawasan, dan keselamatan pasien yang dihasilkan dari peningkatan ketersediaan kinerja data dan pengurangan kesalahan
6. Pembuatan kebijakan kesehatan dan lokasi sumber daya berdasarkan data berkualitas lebih baik.

2.6 Pelayanan Kefarmasian

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat (PIO), home care, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan konseling termasuk untuk swamedikasi.

2.7 Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Menurut Permenkes Nomor 9 tahun 2017 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Tenaga

Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki STRTTK mempunyai wewenang untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah bimbingan dan pengawasan apoteker yang telah memiliki STRA sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya.

Tenaga Teknis Kefarmasian melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada :

1. Fasilitas Produksi Sediaan Farmasi berupa industri farmasi obat, industri bahan baku obat, industri obat tradisional, pabrik kosmetika dan pabrik lain yang memerlukan tenaga kefarmasian untuk menjalankan tugas dan fungsi produksi dan pengawasan mutu.
2. Fasilitas distribusi atau Penyaluran Sediaan Farmasi dan alat kesehatan melalui Pedagang Besar Farmasi, penyalur alat kesehatan, instalasi sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.
3. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian melalui praktik di apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.

2.8 Metode

Metode penelitian merupakan suatu cara ilmiah untuk memperoleh suatu data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Untuk memperoleh tujuan tersebut diperlukan metode yang relevan dan valid untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Sugiyono, 2018). Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positif, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

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.

2.9 Analisis Statistik

Analisis statistik merupakan suatu proses dimana terintegrasi dalam prosedur penelitian analisis data. Tujuan dari analisis statistik adalah untuk mencari jawaban dari suatu rumusan masalah dan membuktikan bahwa seseorang memiliki dugaan dalam penelitian dengan segala variabel yang dapat dipelajari.

2.9.1 Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif merupakan pengumpulan data penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan serangkaian instrumen penelitian berupa tes/kuesioner. Pendekatan kuantitatif menekankan kepada hasil dari rata-rata keragaman yang ada. Pendekatan kuantitatif dipandang sebagai suatu bersifat eksploratoris dan induktif. Kuantitatif fokus pada keandalan/reliabilitas adalah kunci (Sekaran & Bougie, 2016).

2.9.2 Jenis Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif yang biasa digunakan adalah analisis statistik. Biasanya analisis kuantitatif dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Statistik Deskriptif

Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis

data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi. Analisis ini hanya berupa akumulasi *data base* dalam bentuk deskripsi semata dalam arti tidak mencari atau menerangkan saling hubungan, menguji hipotesis, membuat ramalan, atau melakukan penarikan kesimpulan.

2. Statistik Inferensial

Analisis ini biasanya mengambil sampel tertentu dari sebuah populasi yang jumlahnya banyak, dan dari hasil analisis terhadap sampel tersebut digeneralisasikan terhadap populasi. Oleh karena itulah statistik inferensial ini juga disebut dengan istilah statistik induktif. Berdasarkan jenis analisisnya, statistik inferensial terbagi ke dalam dua bagian yaitu analisis korelasional dan analisis komparasi. Dimana pada penelitian ini hanya menggunakan analisis korelasional. Analisis korelasional adalah analisis statistik yang berusaha untuk mencari hubungan atau pengaruh antara dua buah variabel atau lebih. Dalam analisis korelasional ini, variabel dibagi ke dalam dua bagian, yaitu:

Analisis korelasional adalah analisis statistik yang berusaha untuk mencari hubungan atau pengaruh antara dua buah variabel atau lebih. Dalam analisis korelasional ini, variabel dibagi ke dalam dua bagian, yaitu:

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*), yaitu variabel yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel lain.
2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*), yaitu variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel yang lain.

Adapun kelebihan dari analisis kuantitatif yaitu:

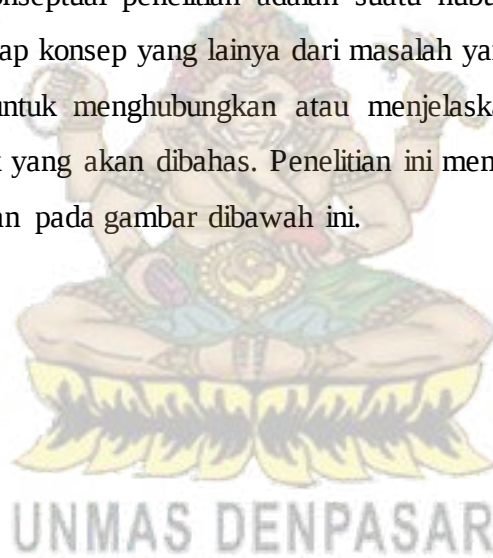
1. Bisa digunakan untuk meramal atau menduga
2. Hasil analisis didapatkan dengan akurat
3. Dapat dipakai untuk menghitung interaksi hubungan dua atau lebih variabel
4. Bisa menyederhanakan permasalahan yang kompleks dalam sebuah model.

Uji statistik yang digunakan pada penelitian kali ini menggunakan uji

korelasi. Uji korelasi ini dalam analisis statistik untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel dengan data numerik. Uji korelasi ini dapat menentukan arah dan kekuatan hubungan antara dua variabel yang akan di uji. Uji normalitas uji yang dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan uji korelasi. Jika data yang di hasilkan berdistribusi normal maka analisis data dilanjutkan dengan Uji *Pearson*, sebaliknya jika data yang di hasilkan tidak berdistribusi normal dilakukan analisis data dengan Uji *Spearman* (Adiputra et al., 2021).

2.10 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas. Penelitian ini memiliki kerangka konseptual yang akan dijelaskan pada gambar dibawah ini.





2.1 Gambar Kerangka Konsep

2.11 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap penggunaan *platform digital* (Notoatmodjo, 2014).

