



## **Analisis Kualitatif Mengenai Peran dan Perilaku Apoteker di Apotek Terkait Penggunaan Telefarmasi Selama Pandemi COVID-19**

**Anisa Dwi Sasanti<sup>1</sup>, Laksmi Maharani<sup>2\*</sup>, Nia Kurnia Sholihat<sup>2</sup>, Tunggul Adi Purwonugroho<sup>2</sup>, Ika Mustikaningtias<sup>2</sup> dan Dewi Latifatul Ilma<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Jenderal Soedirman, Jl. Dr. Soeparno No.41, Purwokerto, Indonesia, 53123.

<sup>2</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Jenderal Soedirman, Jl. Dr. Soeparno No.41, Purwokerto, Indonesia, 53123.

\*email korespondensi: [laksmi.maharani@unsoed.ac.id](mailto:laksmi.maharani@unsoed.ac.id)

*Received 20 October 2021, Accepted 31 May 2022, Published 15 July 2022*

**Abstrak:** Pandemi *coronavirus disease-19* (COVID-19) menyebabkan perubahan pelayanan kesehatan. Upaya mengurangi penyebaran COVID-19 adalah menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Pada layanan kesehatan, telefarmasi memberikan akses cepat dan kenyamanan yang baik. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi peran dan perilaku apoteker dalam penggunaan telefarmasi serta faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan telefarmasi selama pandemi COVID-19. Penelitian dilakukan menggunakan metode non-eksperimental kualitatif fenomenologis melalui wawancara mendalam. Informan diambil hingga data jenuh dan diperoleh 5 informan. Wawancara dilakukan langsung maupun *online*. Keabsahan data melalui uji kredibilitas dengan *member checking*, uji transferabilitas dengan uraian rinci, uji dependabilitas dan uji konfirmabilitas melalui *peer debriefing*. Hasil wawancara dianalisis secara deskriptif dengan proses berpikir induktif. Peran apoteker dalam telefarmasi selama pandemi COVID-19 adalah memberikan layanan telefarmasi yang profesional, sedangkan perilaku apoteker adalah memanfaatkan telefarmasi untuk memberikan layanan farmasi klinik dan menggunakan media yang bervariasi. Faktor pendukung penerapan telefarmasi selama pandemi adalah kerja sama rekan sejawat dan keluarga pasien, peraturan terkait dukungan telefarmasi, dan pandemi COVID-19; sedangkan faktor penghambatnya adalah teknologi, hambatan finansial pasien, penerimaan pasien terhadap telefarmasi, keterbatasan sumber daya manusia dan waktu.

**Kata kunci:** apoteker; COVID-19; peran; perilaku; telefarmasi

**Abstract. Qualitative Analysis of Roles and Behaviours of Pharmacists Regarding The Use of Telepharmacy During COVID-19 Pandemic.** The coronavirus disease-19 (COVID-19) pandemic has led to changes in healthcare services. Efforts to reduce the transmission of COVID-19 are to maintain distance and avoid crowds. In health services, telepharmacy provides fast access and good convenience. This study aimed to explore the role and behaviour of pharmacists in the use of telepharmacy and the factors that influence the application of telepharmacy during the COVID-19 pandemic. The research was conducted using a phenomenological qualitative non-experimental method through in-depth interviews. Informants were taken until the data was saturated and 5 informants were obtained. Interviews were conducted in person or online. The validity of the data is through a credibility test with member checking, transferability test with a detailed description, dependability test and confirmability test through peer debriefing. The results of the interviews were analyzed descriptively with inductive thinking processes. The role of pharmacists in telepharmacy during the COVID-19 pandemic is to provide professional telepharmaceutical services, while the behavior of pharmacists is to use telepharmacy to provide clinical pharmacy services and use various media. Supporting factors for the implementation of telepharmacy during the pandemic

are the cooperation of colleagues and patients' families, regulations related to telepharmacy support, and the COVID-19 pandemic; while the inhibiting factors are technology, patient financial barriers, patients' acceptance of telepharmacy limited human resources and time

**Keywords:** pharmacist; COVID-19; role; behaviour; telepharmacy

---

## 1. Pendahuluan

Coronavirus merupakan virus penyebab *coronavirus disease-19* (COVID-19) dengan gejala umum berupa demam, batuk kering, dan sesak nafas (Huang *et al.*, 2020). Faktor penting dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 adalah melakukan *social distancing* dan pembatasan perjalanan (Papadimos *et al.*, 2018; Smith *et al.*, 2020). Adanya pembatasan ini membuat berkurangnya kunjungan masyarakat ke pusat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan apotek (Lipsitch *et al.*, 2020). Hal ini menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga dibutuhkan solusi inovatif untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan baik untuk pasien COVID-19 maupun pasien lainnya selama pandemi ini (Chauhan *et al.*, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan menerapkan *telemedicine* (Hong *et al.*, 2020).

*Telemedicine* merupakan praktik kesehatan yang menggunakan komunikasi audio, visual, dan data, termasuk didalamnya meliputi perawatan, diagnosis, konsultasi, pengobatan, pertukaran data medis, dan diskusi ilmiah jarak jauh (Coelho, 2011). *Telemedicine* yang dilakukan oleh apoteker dikenal dengan telefarmasi, terdiri dari layanan *medication order review*, *dispensing* obat, layanan informasi obat, konseling pasien, dan pemantauan terapi obat (Poudel & Nissen, 2016). Penggunaan telefarmasi memiliki keuntungan yaitu fleksibilitas dalam penjadwalan pelayanan baik untuk perawatan primer maupun manajemen penyakit yang membutuhkan perawatan khusus, serta memungkinkan pasien yang berada di daerah yang minim fasilitas kesehatan untuk memperoleh layanan kefarmasian (Segal *et al.*, 2020).

Pemerintah Indonesia mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 yang mendukung penerapan *telemedicine* dalam rangka pencegahan penyebaran penyakit infeksi COVID-19. Pelayanan kesehatan secara tatap muka dibatasi dengan mengoptimalkan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Tetapi, penggunaan *telemedicine* khususnya telefarmasi di fasilitas perawatan sendiri masih terbatas dan sedikit hal yang diketahui tentang bagaimana telefarmasi mampu mendukung pelayanan kefarmasian (Edirippulige *et al.*, 2013). Berdasarkan hal tersebut, diperlukan analisis mendalam mengenai peran dan perilaku apoteker di Karisidenan Banyumas terkait penggunaan telefarmasi selama pandemi COVID-19.

## 2. Bahan dan Metode

### 2.1. Desain dan informan penelitian

Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melalui wawancara semi terstruktur. Peneliti dalam pandangan fenomenologi berusaha memahami arti peristiwa dan kaitannya terhadap orang-orang yang berada dalam situasi tertentu (Moelong, 2016). Informan penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan membatasi informan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu apoteker di apotek wilayah Karisidenan Banyumas yang menerapkan telefarmasi selama pandemi COVID-19, melaksanakan praktek farmasi klinis di apotek, menyetujui *informed consent*, dan dapat berkomunikasi dengan baik (kaya informasi). Kriteria eksklusi yang diterapkan adalah informan yang tidak menyelesaikan proses penelitian yang meliputi wawancara dan *member checking*. Jumlah informan ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, yaitu tidak ada penambahan informasi baru saat wawancara. Total informan yang diwawancarai sebanyak 5 apoteker.

### 2.2. Cara pengumpulan data

Wawancara dilakukan pada tanggal 2 Februari-14 April 2021 secara luring pada 3 informan dan daring pada 2 informan. Sebelum wawancara, informan diberikan penjelasan terkait tujuan dan proses penelitian. Jika informan bersedia ikut serta dalam penelitian ini, informan diminta untuk mengisi *informed consent*. Rata-rata waktu wawancara adalah 40 menit dengan durasi antara 25-72 menit. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara dengan pertanyaan utama yaitu: 1) Bagaimana persepsi Anda terkait penggunaan telefarmasi selama pandemi COVID-19?, 2) Menurut Anda, apa peran apoteker dalam penggunaan telefarmasi selama pandemi COVID-19?, 3) Peran apa yang sudah Anda lakukan dan terapkan?, 4) Apa saja hambatan dan dukungan yang Anda rasakan dalam penggunaan telefarmasi selama pandemi COVID-19?. Pertanyaan tambahan diajukan tergantung dari jawaban informan hingga dianggap tidak ada informasi baru yang dapat ditanyakan. Dilakukan perekaman terhadap wawancara yang dilakukan.

### 2.3. Analisis data

Analisis data dilakukan menggunakan teknik berpikir induktif dimana suatu kesimpulan umum ditarik dari beberapa kasus yang sifatnya khusus. Tujuan dari teknik ini adalah untuk menemukan tema-tema hasil analisis data yang diperoleh melalui wawancara (Hadi, 2017). Setiap hasil wawancara ditranskripsi secara verbatim, kemudian dilakukan proses koding, penentuan tema individu dan tema penelitian. Untuk meningkatkan validitas penelitian, dilakukan uji kredibilitas dengan *member checking*, uji transferabilitas melalui uraian rinci, uji dependabilitas dan uji konfirmabilitas melalui proses *peer debriefing*. Uji *member checking* dilakukan dengan memberikan hasil transkrip wawancara kepada informan sehingga informan

dapat mengecek kebenaran data dan interpretasinya. Informan menyetujui hasil transkrip, dibuktikan dengan lembar persetujuan. Proses *peer debriefing* dilakukan dengan berdiskusi mulai dari hasil transkrip sampai penentuan tema penelitian antar anggota peneliti sehingga diperoleh suatu kesepakatan terkait hasil penelitian.

#### 2.4. Etika penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor persetujuan etik 278/EC/KEPK/I/2021. Seluruh informan menyetujui keikutsertaan dalam proses penelitian dengan mengisi *informed consent*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik informan penelitian ini dijabarkan pada Tabel 1, sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan (4 apoteker). Rata-rata usia dan lama praktik berturut-turut adalah 30 tahun dan 5 tahun. Jenis kelamin dan usia diketahui berhubungan dengan sikap terhadap penerapan telefarmasi (Muflih *et al.*, 2021). Ternyata jenis kelamin laki-laki dan usia >35 tahun memiliki sikap lebih positif terhadap telefarmasi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dan usia yang lebih muda (Muflih *et al.*, 2021). Terkait dengan lama praktik, tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara lama praktik terhadap cara praktik apoteker selama pandemi COVID-19 (Muhammad *et al.*, 2020).

**Tabel 1.** Karakteristik informan apoteker di apotek dalam studi kualitatif

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia	Lama Praktik	Lokasi Apotek	Tanggal dan Lama Wawancara
A	Laki-laki	34 tahun	6 tahun	Purwokerto	2 Februari 2021 (1:12:07)
B	Perempuan	26 tahun	2 tahun 3 bulan	Purbalingga	19 Februari 2021 (25:39)
C	Perempuan	29 tahun	2 tahun	Purwokerto	13 Maret 2021 (26:23)
D	Perempuan	27 tahun	3 tahun	Purwokerto	14 Maret 2021 (25:57)
E	Perempuan	37 tahun	13 tahun	Sokaraja	14 April 2021 (50:39)

Penelitian ini menghasilkan 3 tema utama penelitian yaitu peran apoteker, perilaku apoteker, dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan telefarmasi. Penjelasan setiap tema penelitian sebagai berikut.

#### 3.1. Peran apoteker

Peran apoteker dalam telefarmasi adalah memberikan layanan telefarmasi yang profesional. Peran farmasis secara profesional dalam menggunakan *platform* sosial media meliputi networking dengan sejawat, diskusi tentang kesehatan dan topik profesional lain,

mengakses dan menyebarkan informasi kesehatan, pencarian kerja, dan promosi profesional (Benetoli *et al.*, 2016). Hal ini dinyatakan apoteker pada kutipan hasil wawancara

“...Kan sebenarnya profesional kita bukan dari obatnya, profesional kita dari informasi yang kita miliki. *Knowledge, experience*, kebijaksanaan, *wisdom* itu lho. Gini pasien itu membaca di internet tentang obat tertentu, cara minumnya, interaksi obatnya, interaksinya, macem-macem itu tapi *wisdom*-nya itu mereka ngga dapet.” (Informan 1)

“Apoteker harus terus belajar. Harus punya dan terus belajar pengetahuan tentang farmasi itu sendiri. Kaya obat-obatnya kan kita harus tau efeknya apa.” (Informan 3)

“..peran apoteker kalo penting ya penting banget karena apalagi di era sekarang ya yang serba digital kaya gini dan tentunya kita harus bisa teknologi juga.” (Informan 4)

Layanan telefarmasi semakin meningkat pada masa pandemi COVID-19 ini, salah satunya karena kebutuhan layanan kefarmasian yang meningkat. Selain itu, pasien juga memerlukan layanan konseling yang tidak terbatas area geografis. Telefarmasi mampu menjawab tantangan ini sehingga cocok diimplementasikan pada masa ini (Unni *et al.*, 2021). Pemberian layanan telefarmasi yang profesional dilakukan melalui peningkatan kualitas diri seorang apoteker dengan terus belajar mengenai obat dan teknologi serta mencari informasi dengan benar. Kristina *et al.*, (2020), menyebutkan apoteker harus terus belajar dan mendapatkan informasi terbaru yang valid. Jika hal ini dilakukan dengan baik maka dapat meningkatkan keterampilan dan kualitas pengetahuan apoteker dalam memberikan layanan telefarmasi (Kilova *et al.*, 2021b). Sebagai ahli di bidang pengobatan, apoteker juga perlu membangun kerjasama dengan tenaga kesehatan lain untuk kepentingan layanan kesehatan pasien. Tujuan dari layanan ini adalah mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pengobatan aktual maupun potensial, serta mempromosikan penggunaan obat yang aman dan efektif, sehingga pasien dapat mencapai tujuan terapinya (Kehrer *et al.*, 2013). Pada masa pandemi COVID-19 ini penelitian menunjukkan dengan diimplementasikannya telefarmasi, apoteker dapat memperluas akses pasien kepada layanan kefarmasian dan menurunkan kesalahan pengobatan (*dispensing errors*) (Ibrahim *et al.*, 2020).

### 3.2. Perilaku apoteker

Penggunaan media sosial untuk memberikan layanan kefarmasian merupakan potensi yang besar bagi apoteker dan tenaga kesehatan lain untuk dapat meningkatkan *outcome* terapi pasien. Apoteker dapat menyampaikan intervensi di bidang perilaku hidup sehat, meningkatkan *engagement* pasien, mempromosikan penggunaan obat yang aman, melakukan manajemen terapi penyakit kronis, menyebarluaskan dan mengimplementasikan penggunaan obat yang berbasis bukti (*evidence based medicine*), serta menyebarluaskan hasil penelitian kesehatan untuk dapat mempengaruhi dan meningkatkan *outcome* kesehatan pasien dan masyarakat (Bell

et al., 2014). Pada penelitian ini perilaku apoteker dalam telefarmasi yaitu apoteker menggunakan telefarmasi sebagai media untuk memberikan layanan farmasi klinik dan apoteker menggunakan berbagai macam media untuk memberikan layanan telefarmasi. Hal ini dijelaskan sebagai berikut

### 3.2.1. Apoteker menggunakan telefarmasi sebagai media untuk memberikan layanan farmasi klinik

Kutipan wawancara apoteker menggunakan telefarmasi sebagai media untuk memberikan layanan farmasi klinik yaitu:

“..telefarmasi yang kami lakukan itu lebih pada sarana KIE, Komunikasi Informasi Edukasi.” (Informan 1)

“Kita pantau obatnya, misalnya, e., buat tau ya, misalnya pasiennya itu tepat, patuh ngga minum obatnya.” (Informan 3)

“..kita punya *leaflet*, kita punya media informasi obat, kita bisa *share*. Nah, dari situ kan bisa terbangun, bisa terbangun interaksi gitu dengan pasien, gitu.” (Informan 5)

“Sebenarnya kalo obat resep harus kita yang anter si. Ngga bisa lewat gojek.” (Informan 4)

Apoteker memanfaatkan telefarmasi untuk memberikan layanan farmasi klinik berupa KIE, PTO, PIO, dan *dispensing* obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Poudel dan Nissen (2016), yang menyebutkan apoteker dapat menggunakan telefarmasi untuk memberikan layanan *medication order review*, *dispensing* obat, layanan informasi obat, konseling pasien, dan pemantauan terapi obat. Pada layanan *dispensing* obat terdapat konsultasi dahulu sebelum obat diberikan kepada pasien. Hal ini dilakukan untuk mengetahui dengan pasti keluhan pasien dan obat yang diterima sesuai (Baltoni et al., 2019). Penelitian lain mengungkapkan bahwa teknologi komunikasi mampu meningkatkan penyebaran informasi kesehatan yang efektif dan meningkatkan kemampuan institusi atau organisasi dalam menyediakan layanan kefarmasian yang lebih baik bagi pasien. Pada konteks ini, layanan yang ditelaah sebelumnya adalah *remote* konseling yang mampu meminimalisir kesalahan pengobatan bagi pasien dengan resep; monitoring pengobatan yang mampu dilakukan secara *remote* sehingga memperluas capaian masyarakat yang diberikan layanan; dan telefarmasi yang mampu menurunkan biaya dalam konsultasi interdisiplin layanan kesehatan (Kilova et al., 2021a).

### 3.2.2. Apoteker menggunakan berbagai macam media untuk memberikan layanan farmasi

Kutipan wawancara apoteker menggunakan berbagai macam media untuk memberikan layanan farmasi yaitu:

“Yaaaa biasanya telepon. Instagram *story*, *feed*. Whatsapp atau sms.” (Informan 1)

“..*website* itu, baru, baru banget di *develop* gitu ya. Trus tiktok, tiktok itu juga baru saya buat 2 minggu yang lalu, kalo ngga salah. Trus ada youtube juga..” (Informan 5)

“Ya ini, karyawan kami yang *delivery*.” (Informan 1)

“...pake grab atau gojek bisa.” (Informan 2)

Media telefarmasi yang digunakan oleh apoteker cukup bervariasi meliputi telepon, whatsapp, instagram, SMS, *website*, tiktok, dan youtube untuk telefarmasi layanan KIE, PTO, dan PIO. Hal ini cukup sesuai dengan penelitian Poudel dan Nissen (2016), yang menyebutkan media telefarmasi untuk layanan informasi obat, konseling pasien, dan pemantauan terapi obat dilakukan menggunakan suatu tautan (*link*) audio atau video. Aplikasi yang dapat digunakan seperti *skype*, *google hangouts*, *google meet*, ataupun *zoom* selama masa pandemi (Segal *et al.*, 2020). Selain layanan tersebut, apoteker komunitas juga dapat menggunakan halaman *website*, layanan pesan, maupun tautan media sosial lainnya (Mallhi *et al.*, 2020).

Layanan telefarmasi *dispensing* obat sendiri menggunakan media *delivery* karyawan, gojek, grab, shopee, halodoc, dan moshealth. Hal ini cukup berbeda dengan penelitian Poudel dan Nissen (2016), dimana telefarmasi *dispensing* obat dikirimkan langsung oleh teknisi farmasi untuk memastikan pasien benar-benar menerima obat dan mengetahui informasi mengenai obat tersebut. Informan menyampaikan bahwa untuk telefarmasi *dispensing* obat resep maka akan dilakukan oleh apoteker secara langsung, karena adanya kewajiban apoteker memberikan penjelasan obat secara langsung kepada pasien. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Poudel dan Nissen (2016) dan diharapkan ke depannya telefarmasi *dispensing* ob-at dilakukan oleh apoteker ataupun teknisi farmasi guna memastikan obat dan informasi yang diterima pasien sudah sesuai dan tepat.

### **3.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan telefarmasi**

#### **3.3.1. Faktor pendukung**

Apoteker menyebutkan beberapa faktor pendukung telefarmasi yaitu rekan sejawat yang mau bekerjasama dalam pemberian layanan kefarmasian, keluarga pasien yang membantu proses telefarmasi, pemerintah yang mengeluarkan peraturan yang mendukung telemedicine, dan situasi pandemi COVID-19. Kutipan wawancara masing-masing faktor pendukung dicantumkan pada Tabel 2.

Apoteker menyatakan bahwa terdapat kerjasama pada penerapan telefarmasi dengan rekan sejawat seperti diskusi mengenai keluhan dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien. Pernyataan ini didukung oleh Kilova *et al.* (2021a) yaitu bentuk kerja sama antar apoteker dalam telefarmasi dapat berupa apoteker mengawasi, mengoreksi, dan memberikan tambahan informasi kepada apoteker lainnya maupun asisten apoteker dalam memberikan telefarmasi kepada pasien. Selain dengan rekan sejawat, kerja sama dan pendampingan juga berasal dari keluarga pasien terutama pasien-pasien yang tidak memiliki alat komunikasi untuk melakukan telefarmasi yaitu pada pasien lanjut usia dan anak-anak. Pendampingan pada pasien

lanjut usia dan anak-anak dikarenakan kemampuan mereka dalam mengakses teknologi masih rendah dimana di Indonesia hanya 26,02% dari total penduduk berusia 50-65 tahun yang dapat mengakses internet (KOMINFO, 2017). Sedangkan pada penelitian Segal *et al.*, (2020) dan Lebl *et al.*, (2017), adanya pendampingan dari keluarga selama telefarmasi terutama untuk pasien lansia dan anak-anak karena proses penyerapan informasi yang tidak baik.

**Tabel 2.** Kutipan wawancara terkait faktor-faktor pendukung telefarmasi.

Faktor Pendukung	Kutipan Wawancara
Rekan sejawat yang mau bekerjasama dalam pemberian layanan kefarmasian	“..lebih ke sesama ini aja, <i>owner</i> di sini kan kebetulan apoteker... kalau misal ada keluhan atau ada apa yang saya kurang paham. Tanya ke <i>owner</i> -nya.” (Informan 2)
Keluarga pasien yang membantu proses telefarmasi	“Ada pasien yang ngga punya hape kan? Misalnya. Kita hubunginnya ke anaknya.” (Informan 3)
Pemerintah mengeluarkan peraturan yang mendukung telefarmasi	“Tadinya kan belum ada aturan yang dikeluarin langsung dari Kemenkes. Sekarang udah ada. Jadi, ya lebih leluasa.” (Informan 4)
Situasi pandemi COVID-19	“..kalo dibilang meningkat tentunya meningkat ya karena kan memang ada orang-orang yang mereka, e..., paham begitu ya bahwa dengan kondisi pandemi itu kita ngga usah terlalu sering, apa namanya, e..., keluar rumah misalnya, gitu ya. E..., atau mungkin lebih memilih untuk belanja secara online atau lebih seneng komunikasi via whatsapp terlebih dahulu, gitu. Ya kalo meningkat si memang lebih meningkat dibandingkan dengan sebelumnya.” (Informan 5)

Situasi pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatkan jumlah pasien yang menggunakan telefarmasi. Hal ini dikarenakan layanan *home care* yang sebelumnya ada digantikan oleh layanan telefarmasi. Segal *et al.* (2020), menyebutkan terjadi peningkatan penggunaan telefarmasi selama pandemi COVID-19 karena adanya kebijakan baru pemerintah dalam pemberian layanan kesehatan. Peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dukungan pelaksanaan *telemedicine* selama pandemi COVID-19 juga membantu apoteker untuk bisa lebih leluasa dalam memberikan layanan kefarmasian melalui telefarmasi.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan peraturan selama pandemi COVID-19 yang salah satunya adalah Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 yang menyebutkan perlu dilakukan pembatasan pemberian layanan kesehatan secara tatap muka melalui *telemedicine* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Penerapan telefarmasi di negara lain seperti Amerika juga mendapatkan dukungan regulasi baru selama pandemi COVID-19 dimana terjadi perluasan keikutsertaan apoteker dalam layanan *telemedicine* (Segal *et al.*, 2020). Adanya regulasi baru ini menyebabkan proses pemberian layanan kesehatan difokuskan pada *telemedicine* guna mengurangi risiko penyebaran COVID-19 melalui kontak langsung antara tenaga kesehatan

dengan pasien (Smith *et al.*, 2020). Akan tetapi, peraturan mendetail terkait telefarmasi sangat dibutuhkan. Poudel dan Nissen (2016), menunjukkan bahwa undang-undang dan kebijakan yang mengatur tentang telefarmasi masih kurang memadai. Masih banyak masalah terkait kebijakan seperti syarat apoteker yang bisa menyediakan layanan telefarmasi, lamanya apoteker memberikan telefarmasi, jenis media atau teknologi yang digunakan, peran apoteker, peran teknisi farmasi, peran perawat, ataupun peran penyedia layanan kesehatan.

### 3.3.2. Faktor penghambat

Apoteker menyatakan ada beberapa faktor yang menghambat telefarmasi yaitu teknologi, kondisi finansial pasien, penerimaan terhadap telefarmasi, keterbatasan sumber daya manusia dan waktu, serta belum adanya peraturan detail terkait telefarmasi. Kutipan wawancara masing-masing faktor pendukung dicantumkan pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Kutipan wawancara terkait faktor-faktor penghambat telefarmasi

Faktor Penghambat	Kutipan Wawancara
Teknologi	<p>“...gangguan sinyal lebih banyak...” (Informan 2)</p> <p>“Jadi memang telefarmasi itu kan membutuhkan media ya, nah kadang-kadang media komunikasinya itu yang memang ngga ada, gitu.” (Informan 5)</p> <p>“...kadang ada pegang hape android, ada yang ngga dan ada yang emang ngga bisa pake hape sama sekali.” (Informan 3)</p>
Kondisi finansial pasien	<p>“Sejauh ini mungkin karena mereka lebih memberatkan ke ongkir kali ya, karena kita juga maksudnya ada biaya bensin ya.” (Informan 2)</p>
Penerimaan pasien terhadap telefarmasi	<p>“..mereka ngga tau pentingnya sebenarnya resep itu harus disampaikan atau diserahkan oleh apoteker kaya gitu. Jadi, mereka ngga tahu pentingnya telefarmasi itu apa.” (Informan 4)</p>
Keterbatasan sumber daya manusia dan waktu	<p>“..kita melihat kondisi juga ya karena kan keterbatasan SDM, jadi ngga bisa semua pasien itu kita beri layanan.” (Informan 5)</p> <p>“..itu salah satu kita ngga bisa menjangkau lebih banyak untuk saat ini, karena waktu juga. Kan, pekerjaannya sebenarnya banyak banget ya apoteker itu ya, selain manajemen, pelayanan, kaya gitu.” (Informan 4)</p>

Teknologi merupakan salah faktor penghambat dalam telefarmasi. Hambatan terkait teknologi meliputi sinyal yang sulit, pasien tidak menguasai teknologi, dan pasien tidak memiliki alat komunikasi. Selama proses pemberian layanan telefarmasi, terdapat gangguan sinyal yang menyebabkan apoteker kesulitan memberikan informasi kepada pasien. Layanan telefarmasi sangat bergantung pada koneksi internet dan pemahaman pasien terhadap teknologi, sehingga adanya gangguan mengakibatkan layanan telefarmasi yang diberikan kepada pasien

tidak efektif karena kesulitan akses terhadap *platform* atau media telefarmasi (Segal *et al.*, 2020). Selain itu, sebanyak 49,21% dari total penduduk berusia 50-65 tahun di Indonesia tidak memiliki *smartphone* dengan hanya 26,02% saja yang memiliki akses internet (KOMINFO, 2017). Segal *et al.*, (2020), juga menyebutkan bahwa pasien yang tidak memiliki akses terhadap *smartphone*, komputer, atau internet tidak dapat menggunakan layanan telefarmasi karena kurangnya sumber daya.

Apoteker menyebutkan adanya hambatan finansial pada telefarmasi layanan *dispensing* obat. Masih banyak pasien yang tidak menggunakan telefarmasi layanan *dispensing* obat karena adanya ongkos kirim. Hal ini berkaitan dengan kondisi perekonomian pasien yang kurang baik (Segal *et al.*, 2020). Terjadi perubahan signifikan di bidang perekonomian masyarakat Indonesia selama pandemi COVID-19, dimana masyarakat memprioritaskan pengeluaran mereka pada hal yang menurut mereka lebih bermanfaat (Gunawan & Rakhmat, 2020).

Apoteker berpendapat bahwa telefarmasi belum sepenuhnya diterima oleh pasien. Banyak pasien yang belum teredukasi mengenai adanya telefarmasi. Pasien yang tidak memiliki alat komunikasi juga sering menolak saat akan diberikan layanan telefarmasi. Patel (2021), menyebutkan bahwa kurangnya edukasi kepada masyarakat tentang adanya telefarmasi mengakibatkan masih sedikit masyarakat yang tahu, menerima, dan menggunakan telefarmasi.

Pelaksanaan telefarmasi tidak dapat berjalan dengan baik tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia (SDM) yang memadai. Keterbatasan sumber daya manusia dan waktu dalam memberikan layanan telefarmasi merupakan faktor penghambat yang diutarakan oleh apoteker. Pernyataan ini didukung oleh Poudel & Nissen (2016) yang menyebutkan bahwa faktor penghambat penerapan telefarmasi adalah jumlah apoteker yang terbatas dan waktu pelayanan telefarmasi yang kurang. Jumlah apoteker yang tersedia tidak sebanding dengan pasien yang membutuhkan layanan kefarmasian dan adanya telefarmasi maka tugas apoteker akan bertambah. Bertambahnya tugas apoteker membuat waktu pelayanan kefarmasian akan terbagi dan apoteker kesulitan dalam mengatur waktu pelayanan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu informan yang diwawancarai hanya apoteker yang berpraktik di apotek, sehingga diperlukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui persepsi apoteker di fasilitas kesehatan lain seperti rumah sakit atau puskesmas terkait penerapan telefarmasi.

#### **4. Kesimpulan**

Peran apoteker dalam telefarmasi selama pandemi COVID-19 adalah memberikan layanan telefarmasi yang profesional, sedangkan perilaku apoteker dalam telefarmasi selama pandemi COVID-19 adalah memanfaatkan telefarmasi untuk memberikan layanan farmasi klinik dan menggunakan media telefarmasi yang bervariasi. Faktor pendukung penerapan

telefarmasi berasal dari kerja sama rekan sejawat dan keluarga pasien, pemerintah yang mengeluarkan peraturan mengenai dukungan telefarmasi, dan adanya pandemi COVID-19; sedangkan faktor penghambatnya berasal dari teknologi, hambatan finansial pasien, penerimaan pasien terhadap telefarmasi, keterbatasan SDM dan waktu.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Soedirman yang telah mendanai penelitian ini melalui hibah Riset Peningkatan Kompetensi (RPK) tahun 2021 dengan nomor kontrak T/814/UN23.18/PT.01.03/2021. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh apoteker yang menjadi informan pada penelitian ini.

### Deklarasi Konflik Kepentingan

Semua penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terhadap naskah ini.

### Daftar Pustaka

- Baldoni, S., Amenta, F., dan Ricci, G. (2019). Telepharmacy services: Present status and future perspectives: A review. *Medicina (Lithuania)*, 55(7), 1–12. <https://doi.org/10.3390/medicina55070327>
- Bell, M., Douglas, J., dan Cutts, C. (2014). How pharmacy's adoption of social media can enhance patient outcomes. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, 3, 39–47. <https://doi.org/10.2147/iprp.s42774>
- Benetoli, A., Chen, T. F., Schaefer, M., Chaar, B. B., dan Aslani, P. (2016). Professional Use of Social Media by Pharmacists: A Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 18(9), e258. <https://doi.org/10.2196/jmir.5702>
- Chauhan, V., Galwankar, S., Arquilla, B., Garg, M., Somma, S. Di, El'Menyar, A., Krishnan, V., Gerber, J., Holland, R., dan Stawicki, S. P. (2020). Novel coronavirus (COVID-19): Leveraging telemedicine to optimize care while minimizing exposures and viral transmission. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, 13(1), 20–24. [https://doi.org/10.4103/JETS.JETS\\_32\\_20](https://doi.org/10.4103/JETS.JETS_32_20)
- Coelho, K. R. (2011). Identifying telemedicine services to improve access to specialty care for the underserved in the San Francisco safety net. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2011. <https://doi.org/10.1155/2011/523161>
- Edirippulige, S., Martin-Khan, M., Beattie, E., Smith, A. C., dan Gray, L. C. (2013). A systematic review of telemedicine services for residents in long term care facilities. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 19(3), 127–132. <https://doi.org/10.1177/1357633X13483256>
- Gunawan, dan Rakhmat, K. (2020). Dampak covid 19 terhadap penjualan masker dan hand sanitizer di kabupaten sumenep. *Eco-Entrepreneurship*, 6(1), 25–33.
- Hadi, S. (2017). Pemeriksaan Keabsahan Data Penelitian Kualitatif Pada Skripsi. *Jurnal Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang*, 22(1), 109874. <https://doi.org/10.17977/jip.v22i1.8721>
- Hong, Z., Li, N., Li, D., Li, J., Li, B., Xiong, W., Lu, L., Li, W., dan Zhou, D. (2020). Telemedicine during the COVID-19 pandemic: Experiences from Western China. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), 1–5. <https://doi.org/10.2196/19577>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang J., dan Cao, B.

- (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Huynh, G., Nguyen, T., Tran, V., Vo, K., Vo, V., dan Pham, L. (2020). Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(6), 260–265. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.280396>
- Ibrahim, O. M., Ibrahim, R. M., Z Al Meslamani, A., dan Al Mazrouei, N. (2020). Role of telepharmacy in pharmacist counselling to coronavirus disease 2019 patients and medication dispensing errors. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 0(27272), 1–10. <https://doi.org/10.1177/1357633X20964347>
- Kehrer, J. P., Eberhart, G., Wing, M., dan Horon, K. (2013). Pharmacy's role in a modern health continuum. *Canadian Pharmacists Journal*, 146(6), 321–324. <https://doi.org/10.1177/1715163513506370>
- Kementerian Kesehatan (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Kilova, K., Mihaylova, A., dan Peikova, L. (2021a). Opportunities of information communication technologies for providing pharmaceutical care in the COVID-19 pandemic. *Pharmacia*, 68(1), 9–14. <https://doi.org/10.3897/pharmacia.68.e56987>
- Kilova, K., Peikova, L., dan Mateva, N. (2021b). Telepharmacy and opportunities for its application in Bulgaria. *Pharmacia*, 68(2), 333–337. <https://doi.org/10.3897/pharmacia.68.e63517>
- KOMINFO. (2017). Individu memiliki Smartphone. *Survey Penggunaan TIK 2017*, 18–19.
- Kristina, S. A., Herliana, N., dan Hanifah, S. (2020). The perception of role and responsibilities during covid-19 pandemic: A survey from Indonesian pharmacists. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(December), 3034–3039.
- Lebl, A., Mitić, D., Georgiev, M., dan Lebl-Antonić, D. (2017). Application of telepharmacy: Importance of a pharmacy technicians' role. *Scientific Technical Review*, 67(1), 54–60. <https://doi.org/10.5937/str17010541>
- Lipsitch, M., Swerdlow, D. L., dan Finelli, L. (2020). Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1194–1196. <https://doi.org/10.1056/nejmp2002125>
- Mallhi, T. H., Liaqat, A., Abid, A., Khan, Y. H., Alotaibi, N. H., Alzarea, A. I., Tanveer, N., dan Khan, T. M. (2020). Multilevel Engagements of Pharmacists During the COVID-19 Pandemic: The Way Forward. *Frontiers in Public Health*, 8(December), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.561924>
- Muflih, S. M., Al-Azzam, S., Abuhammad, S., Jaradat, S. K., Karasneh, R., dan Shawaqfeh, M. S. (2021). Pharmacists' experience, competence and perception of telepharmacy technology in response to COVID-19. *International Journal of Clinical Practice*, 75(7), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14209>
- Moelong, L. J., (2016), *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhammad, K., Saqlain, M., Hamdard, A., Naveed, M., Umer, M. F., Khan, S., Kamran, M., Rashid, H., Kamran, S., Khan, M. I., Khan, F. U., Hussain, Y., dan Khan, Z. (2020). *Knowledge, attitude, and practices of Community pharmacists about COVID-19: A cross-sectional survey in two provinces of Pakistan*. May. <https://doi.org/10.1101/2020.05.22.20108290>
- Papadimos, T. J., Marcolini, E. G., Hadian, M., Hardart, G. E., Ward, N., Levy, M. M., Stawicki, S. P., dan Davidson, J. E. (2018). Ethics of outbreaks position statement. part 1: Therapies, treatment limitations, and duty to treat. *Critical Care Medicine*, 46(11), 1842–1855. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003416>

- Patel, K. (2021). *Assessment of Knowledge, Attitude, Perception of Pharmacy Students Towards Telepharmacy*. Memphis: UTHSC Digital Commons.
- Poudel, A., dan Nissen, L. (2016). Telepharmacy: a pharmacist & rsquo;s perspective on the clinical benefits and challenges. *Integrated Pharmacy Research and Practice, Volume 5*, 75–82. <https://doi.org/10.2147/iprp.s101685>
- Segal, E. M., Alwan, L., Pitney, C., Taketa, C., Indorf, A., Held, L., Lee, K. S., Son, M., Chi, M., Diamantides, E., dan Gosser, R. (2020). Establishing clinical pharmacist telehealth services during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 77(17), 1403–1408. <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxaa184>
- Smith, A. C., Thomas, E., Snoswell, C. L., Haydon, H., Mehrotra, A., Clemensen, J., dan Caffery, L. J. (2020). Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(5), 309–313. <https://doi.org/10.1177/1357633X20916567>
- Unni, E. J., Patel, K., Beazer, I. R., dan Hung, M. (2021). Telepharmacy during COVID-19: A Scoping Review. *Pharmacy*, 9(4), 183. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9040183>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).