

ANALISIS TENTANG SIKAP APOTEKER TERKAIT PENGGUNAAN TELEFARMASI PADA PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KOTA DENPASAR

Luh Santhi Utami Wiryani^{1*}, Elsa Mahardika Putri², Anis Akhwan Dhafin³

Universitas Mahasaraswati Denpasar¹, Universitas Kadiri^{2,3}

*Corresponding Author : wiryani@unmas.ac.id

ABSTRAK

Telefarmasi merupakan metode yang digunakan dalam praktik kefarmasian di mana seorang apoteker memanfaatkan teknologi telekomunikasi untuk mengawasi aspek operasional kefarmasian atau memberikan layanan perawatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menilai sikap apoteker terhadap telefarmasi di Kota Denpasar, Bali. Metode penelitian ini menggunakan bentuk rancangan penelitian deskriptif analitik. Data yang dikumpulkan dengan prospektif dengan pengambilan sampel di Kota Denpasar sebanyak 100 responden. Pembuatan kuesioner menggunakan media google form, kemudian kuesioner tersebut di sebarakan secara daring melalui grup Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Kota Denpasar dan secara luring dengan mendatangi apoteker di Apotek pada bulan Maret-Mei 2024. Data dianalisis secara deskriptif untuk karakteristik responden dan sikap terkait penggunaan telefarmasi. Analisis Uji Chi Square digunakan untuk melihat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Hasil penelitian ini yaitu mayoritas apoteker yang berpraktik di apotek memiliki sikap yang baik (75%) terkait penggunaan telefarmasi dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian termasuk dalam kategori baik. Penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap dalam telefarmasi pada pelaksanaan pelayanan kefarmasian ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Apoteker yang melakukan pelaksanaan pelayanan kefarmasian dengan baik maka apoteker tersebut memiliki sikap yang baik dalam melakukan kegiatan telefarmasi.

Kata kunci : apoteker, pelaksanaan pelayanan kefarmasian, sikap, telefarmasi

ABSTRACT

Telepharmacy is a method used in pharmacy practice where a pharmacist utilizes telecommunications technology to supervise operational aspects of pharmacy or provide patient care services. This study aims to assess pharmacists' attitudes towards telepharmacy in Denpasar City, Bali. This research method uses a descriptive analytical research design. Data were collected prospectively with a sample of 100 respondents in Denpasar City. The questionnaire was made using Google Form media, then the questionnaire was distributed online through the Indonesian Pharmacists Association (IAI) group in Denpasar City and offline by visiting pharmacists at the Pharmacy in March-May 2024. Data were analyzed descriptively for respondent characteristics and attitudes related to the use of telepharmacy. Chi Square Test Analysis was used to see the relationship between attitudes and the implementation of pharmaceutical services. The results of this study are that the majority of pharmacists who practice in pharmacies have a good attitude (75%) regarding the use of telepharmacy and the implementation of pharmaceutical services is included in the good category. The study shows that there is a relationship between attitudes in telepharmacy and the implementation of pharmaceutical services ($p < 0.05$). The conclusion in this study shows that pharmacists who carry out pharmaceutical services well, then the pharmacist has a good attitude in carrying out telepharmacy activities.

Keywords : pharmacist, implementation of pharmaceutical services, telepharmacy, attitude

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dan investasi, dan semua warga Negara berhak atas kesehatannya. Berdasarkan UU RI No 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pelayanan kesehatan. Hal ini perlu adanya campur tangan tenaga kesehatan dalam pelayanan

kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa (Triningtyas et al., 2021). Pelayanan yang efektif, efisien dan terarah perlu adanya sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Elsa et al., 2022)

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang awalnya hanya terfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditas telah menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi dari perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar mampu melakukan interaksi secara langsung dengan pasien (Sudibyo Supardi et al., 2011). Bentuk interaksi tersebut antara lain dengan menerapkan perubahan informasi, melakukan pemantauan penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhir sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Fattah et al., 2022). Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi mendorong masyarakat untuk memperhatikan tingkat kesehatannya agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, ketersediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa resep yang tidak tepat, informasi yang tidak lengkap mengenai obat, baik yang diberikan oleh dokter maupun apoteker, serta penggunaan obat yang tidak tepat oleh pasien dapat menimbulkan kerugian dan penderitaan bagi pasien yang juga dapat mempengaruhi lingkungan sekitar (Sasanti et al., 2022). Kerugian yang dialami oleh pasien mungkin tidak tampak hingga menimbulkan efek samping yang membahayakan. Kerugian tersebut antara lain tidak tercapainya efek terapi yang diharapkan. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian yang cukup untuk mengantisipasi dan/atau mengatasi terjadinya prescribing error (Muhammad et al., 2022).

Dengan adanya revolusi digital, metode layanan kesehatan yang disebut telemedicine dianggap sebagai solusi untuk mengatasi permasalahan global tersebut. Telemedicine merupakan cara modern dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien dan masyarakat umum melalui perangkat komunikasi seperti telepon, smartphone, tablet, laptop, atau perangkat komunikasi lainnya (Dorsey & Topol, 2016). Sebagai bagian dari telemedicine, terdapat pula metode pemberian layanan kefarmasian kepada pasien dengan memanfaatkan teknologi dan telekomunikasi. Metode tersebut disebut telefarmasi (Unni et al., 2021). Telefarmasi merupakan metode yang digunakan dalam praktik kefarmasian, di mana seorang apoteker memanfaatkan teknologi telekomunikasi untuk mengawasi aspek operasional kefarmasian atau memberikan layanan perawatan pasien (Alexander et al., 2017).

Operasional dan layanan telefarmasi dapat mencakup, tetapi tidak terbatas pada, tinjauan dan pemantauan pengobatan, verifikasi peracikan dan penyaluran, manajemen terapi pengobatan, asesmen pasien, konseling pasien, konsultasi klinis, asesmen hasil, dukungan keputusan, dan penyediaan informasi pengobatan. Teknologi Informasi dan Komunikasi memiliki banyak peran dalam meningkatkan efisiensi dan memperluas akses layanan kesehatan. Saat ini layanan kesehatan berbasis TIK disebut sebagai e-health, sedangkan dalam bidang layanan kefarmasian disebut sebagai *e-pharmacy* (Juwita, 2021). Pemanfaatan TIK dalam lingkungan kesehatan harus dibarengi dengan kemampuan memahami penerapan informasi secara positif yang disebut literasi kesehatan yang pada era teknologi digital saat ini berkembang menjadi literasi e-health atau literasi *e-pharmacy* (Yulaikah & Artanti, 2022).

Layanan telefarmasi melibatkan pemberian perawatan farmakologis kepada pasien dari jarak jauh dengan menggunakan teknologi informasi dan telekomunikasi. Salah satu aspek praktik telemedicine adalah telefarmasi, yaitu praktik apoteker yang memberikan layanan kefarmasian dengan tetap menjaga jarak antara apoteker dan pasien yang menerima perawatan medis (Pratiwi, 2022). Untuk memberikan layanan konsultasi seperti telaah obat, konseling pasien, dan verifikasi resep oleh apoteker yang berkualifikasi kepada pasien yang tinggal jauh dari rumah sakit, apotek, atau pusat kesehatan, apoteker dapat menggunakan teknologi yang

tersedia saat ini, seperti telepon seluler dan internet (Putri & Wicaksono, 2021). Berdasarkan penelitian Lorensia 2021 terkait Persepsi Apoteker terhadap Apoteker Online di Wilayah Surabaya Timur dimana Persepsi responden sebagian besar memberikan persepsi positif, baik pada jaminan kualitas mutu obat dan pelayanan kefarmasian. Responden juga menyetujui adanya keuntungan pembelian via online, seperti kemudahan akses, hemat waktu, dan kelengkapan informasi. Penelitian ini sejalan dengan Hapsari Dita 2018 Persepsi Apoteker Tentang Apotek Online di Indonesia yaitu menunjukkan Persepsi positif sebesar 99% pada domain regulasi menunjukkan apoteker setuju diperlukan regulasi untuk mengatur penyelenggaraan apotek online di Indonesia.

Berdasarkan penelitian Lorensia 2021 terkait Persepsi Apoteker terhadap Apoteker Online di Wilayah Surabaya Timur dimana Persepsi responden sebagian besar memberikan persepsi positif, baik pada jaminan kualitas mutu obat dan pelayanan kefarmasian. Responden juga menyetujui adanya keuntungan pembelian via online, seperti kemudahan akses, hemat waktu, dan kelengkapan informasi. Penelitian ini sejalan dengan Hapsari Dita 2018 Persepsi Apoteker Tentang Apotek Online di Indonesia yaitu menunjukkan Persepsi positif sebesar 99% pada domain regulasi menunjukkan apoteker setuju diperlukan regulasi untuk mengatur penyelenggaraan apotek online di Indonesia.

Profesi apoteker memegang peranan penting dalam mempromosikan telefarmasi. Diharapkan perubahan paradigma dalam layanan kefarmasian apoteker akan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam hal penerapan telefarmasi. Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020, yang dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia, mendorong penggunaan telemedicine untuk menghentikan penyebaran virus COVID-19 yang bersifat patogen. Optimalisasi teknologi informasi dan komunikasi membatasi layanan kesehatan tatap muka (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Badan Pusat Kota Denpasar tahun 2021 pada tingkat kecamatan jumlah apotek di Kota Denpasar yaitu untuk Denpasar Barat sebanyak 124 apotek, Denpasar Selatan 126 apotek, Denpasar Timur 66 apotek dan Denpasar Utara 81 apotek dengan jumlah keseluruhannya yaitu 397 apotek. Dalam penelitian ini akan dikaji masalah terkait persepsi Apoteker dalam telefarmasi pada pelayanan kefarmasian. Komponen indikator persepsi yang menjadi acuan terbentuknya sebuah persepsi adalah afektif (sikap) dari seorang apoteker di apotek. Telefarmasi pada pelayanan kefarmasian sangat banyak dijumpai khususnya di Apotek. Seorang Apoteker harus memiliki pengetahuan yang baik dalam bidang telefarmasi. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui oleh seseorang melalui penginderaan terhadap suatu obyek. Sikap Apoteker juga akan dilihat dalam penelitian ini dalam telefarmasi pada pelayanan kefarmasian. Namun, saat ini masih terdapat kurangnya pengetahuan mengenai bagaimana telefarmasi dapat melengkapi layanan kefarmasian, dan penggunaan telemedicine khususnya telefarmasi di fasilitas kesehatan masih terbatas (Edirippulige et al., 2013). Oleh karena itu, diperlukan investigasi menyeluruh untuk mengetahui pendapat apoteker mengenai implementasi layanan kefarmasian saat ini di Kota Denpasar, Bali.

METODE

Penelitian ini menggunakan bentuk rancangan penelitian deskriptif analitik yang mendeskripsikan objek penelitian dengan menggunakan sampel atau data yang telah di kumpulkan sebelumnya. Data dikumpulkan secara prospektif dengan pengambilan sampel di Kota Denpasar selama bulan Maret-Mei 2024. Pemilihan sampel menggunakan metode cluster sampling atau area sampling dengan memilih secara random sesuai dengan wilayah Kota Denpasar yaitu barat, timur selatan dan utara. Kriteria inklusi inklusi pada penelitian ini, yaitu: Apoteker yang bekerja di Apotek Kota Denpasar, apoteker yang bekerja dengan minimal masa kerja yaitu 2 tahun, apoteker yang melaksanakan telefarmasi atau *e-commerce* penyedia

layanan telefarmasi dan untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu apoteker yang dimana tempat bekerjanya tidak menggunakan telefarmasi atau bekerja sama dengan *e-commerce* penyedia telefarmasi. Populasi pada penelitian ini yaitu 397 Apoteker yang ada di wilayah Denpasar Bali dan diambil sampel menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan sebanyak 100 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengembangan kuisioner dari penelitian sebelumnya (Gede Tri, 2015). Pengolahan dan analisis dilakukan secara Analisis deskriptif mengenai frekuensi dan rata-rata yang disajikan dalam tabel dan diagram meliputi karakteristik sosiodemografi responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, masa kerja dan pendidikan. Analisis deskriptif juga dilakukan untuk mengetahui gambaran sikap Apoteker dalam pelaksanaan telefarmasi pada pelayanan kefarmasian. Kemudian data yang diperoleh digunakan untuk melihat hubungan sikap apoteker terhadap pelaksanaan telefarmasi pada pelayanan kefarmasian yaitu dengan dilakukannya *Uji Chi Square*. *Uji Chi Square* merupakan uji non parametris yang mengukur hubungan antara dua variabel berskala nominal.

HASIL

Data Sosiodemografi

Penelitian ini dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 100 orang di Kota Denpasar. Sampel penelitian berdasarkan karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, masa kerja, dan pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia	26-35 tahun	73
		36-45 tahun	21
		46-55 tahun	6
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	70
		Laki-Laki	30
3.	Masa Kerja	2 tahun	9
		3-5 tahun	32
		6-8 tahun	39
		> 8 tahun	20
4.	Pendidikan	Apoteker	95
		Apoteker+Magister	5

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden mayoritas adalah usia 26-35 tahun (73%), lalu 36-45 tahun (21%) dan paling sedikit yaitu usia 46-55 tahun (6%). Jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 70% dan laki-laki sebanyak 30%. Untuk masa kerja responden paling banyak yaitu dengan masa kerja 6-8 tahun (39%), 3-5 tahun (32%), >8 tahun (20%) dan paling sedikit 2 tahun (9%). Kemudian pendidikan pada karakteristik responden yaitu dengan pendidikan Apoteker sebanyak 95% dan Apoteker+Magister sebanyak 5%.

Analisis Sikap Apoteker Terkait Penggunaan Telefarmasi

Analisis sikap apoteker terkait penggunaan telefarmasi tercantum pada tabel 2 kuisioner untuk mengetahui sikap apoteker memiliki 6 pertanyaan.

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian domain sikap pada pernyataan nomor 1 dimana pernyataan ini merupakan pernyataan positif yaitu “Saya harus melaksanakan telefarmasi dengan mengacu standar pelayanan kefarmasian” frekuensi jawaban responden sangat setuju 52 (52%), setuju 42 (42%), tidak setuju 4 (4%) dan sangat tidak setuju 2 (2%). Pada pernyataan nomor 2 “Saya berharap dengan telefarmasi pengobatan pelayanan kefarmasian tetap berjalan sebagaimana mestinya” frekuensi jawaban responden sangat setuju 58 (58%), setuju 37 (37%),

tidak setuju 4 (4%) dan sangat tidak setuju 1 (1%). Pada pernyataan negatif nomor 3 dan 4 yaitu untuk pernyataan nomor 3 “Saya tidak yakin dengan berkembangnya teknologi telefarmasi ini berjalan dan berkembang dengan baik” memiliki frekuensi jawaban sangat tidak setuju 35 (35%), tidak setuju 33 (33%), setuju 23 (23%) dan sangat setuju 9 (9%). Pernyataan nomor 4 “Saya tidak menghubungi dokter, jika terjadi permasalahan terhadap resep elektronik untuk mencegah terjadinya kesalahan sekaligus untuk verifikasi” dengan frekuensi jawaban sangat tidak setuju sebanyak 62 (62%), tidak setuju 32 (32%), setuju 5 (5%) dan sangat setuju 1 (1%). Pernyataan positif pada nomor 5 “Dengan adanya telefarmasi ini, Saya harus memberikan informasi obat yang benar, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien secara online” dengan frekuensi jawaban sangat setuju sebanyak 65 (65%), setuju 33 (33%), tidak setuju 2 (2%) dan sangat tidak setuju 0 (0%). Pernyataan negatif pada nomor 6 “Saya tidak menjelaskan informasi obat kepada pasien sekurang kurangnya meliputi: dosis, efek farmakologi, cara pemakaian obat, jangka waktu pengobatan, efek samping obat, serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi” dengan frekuensi jawaban sangat tidak setuju sebanyak 41 (41%), tidak setuju 52 (52%), setuju 5 (5%) dan sangat setuju 2 (2%).

Tabel 2. Hasil Kuisisioner Sikap

No.	Indikator	Frekuensi (%)			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya harus melaksanakan telefarmasi dengan mengacu standar pelayanan kefarmasian	52 (52%)	42 (42%)	4 (4%)	2 (2%)
2.	Saya berharap dengan telefarmasi pengobatan pelayanan kefarmasian tetap berjalan sebagaimana mestinya	58 (58%)	37 (37%)	4 (4%)	1 (1%)
3.	Saya tidak yakin dengan berkembangnya teknologi telefarmasi ini berjalan dan berkembang dengan baik	9 (9%)	23 (23%)	33 (33%)	35 (35%)
4.	Saya tidak menghubungi dokter, jika terjadi permasalahan terhadap resep elektronik untuk mencegah terjadinya kesalahan sekaligus untuk verifikasi	1 (1%)	5 (5%)	32 (32%)	62 (62%)
5.	Dengan adanya telefarmasi ini, Saya harus memberikan informasi obat yang benar, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien secara online.	65 (65%)	33 (33%)	2 (2%)	0 (0%)
6.	Saya tidak menjelaskan informasi obat kepada pasien sekurangkurangnya meliputi: dosis, efek farmakologi, cara pemakaian obat, jangka waktu pengobatan, efek samping obat, serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.	2 (2%)	5 (5%)	52 (52%)	41 (41%)

Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada penelitian ini terdiri dari 35 pernyataan. Berikut merupakan frekuensi responden yang menjawab pernyataan pada setiap variabel pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

Tabel 3. Hasil Kuesioner Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Tabel 3. Hasil Rancangan Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian					
No.	Indikator	Frekuensi (%)			
		1	2	3	4
A. Pengkajian dan Pelayanan Resep					
1.	Pengkajian administratif.	0 (0%)	1 (1%)	15 (15%)	84 (84%)
2.	Pengkajian kesesuaian farmasetik	1 (1%)	1 (1%)	8 (8%)	90 (90%)
3.	Pengkajian pertimbangan klinis	1 (1%)	1 (1%)	13 (13%)	85 (85%)
4.	Melakukan komunikasi dengan dokter penulis resep apabila ada kesalahan atau rekomendasi.	0 (0%)	2 (2%)	11 (11%)	87 (87%)

No.	Indikator	Frekuensi (%)			
		1	2	3	4
B. Dispensing dan KIE					
5.	Memberikan KIE penggunaan obat secara tertulis atau melalui elektronik.	0 (0%)	2 (2%)	25 (25%)	73 (73%)
6.	Memberikan KIE manfaat obat secara tertulis atau melalui elektronik.	0 (0%)	2 (2%)	22 (22%)	76 (76%)
7.	Memberikan KIE makanan atau minuman yang harus dihindari secara tertulis atau melalui elektronik.	0 (0%)	2 (2%)	23 (23%)	75 (75%)
8.	Memberikan KIE efek samping yang harus dihindari secara tertulis atau melalui elektronik.	0 (0%)	2 (2%)	18 (18%)	80 (80%)
9.	Memberikan KIE cara penyimpanan yang harus dihindari secara tertulis atau melalui elektronik	0 (0%)	2 (2%)	16 (16%)	82 (82%)
10.	Memastikan obat yang diantarkan kepada pasien terjamin mutu obat dan kemasan obat tidak rusak	0 (0%)	1 (1%)	18 (18%)	81 (81%)
11.	Menjamin kerahasiaan terkait informasi kondisi pasien ketika obat di antar oleh pihak ketiga	0 (0%)	3 (3%)	16 (16%)	81 (81%)
12.	Memastikan obat yang diantarkan sampai pada alamat pasien dan diterima oleh pasien atau keluarga pasien	1 (1%)	2 (2%)	25 (25%)	72 (72%)
13.	Mendokumentasikan serah terima obat	1 (1%)	2 (2%)	1 (1%)	96 (96%)
C. Pelayanan dan Informasi Obat					
14.	Memberikan pelayanan informasi obat dengan menjawab pertanyaan kosumen atau pasien melalui media komunikasi elektronik.	0 (0%)	32 (32%)	2 (2%)	66 (66%)
15.	Mennyebarkan poster atau brosur melalui media komunikasi elektronik kepada konsumen	0 (0%)	7 (7%)	2 (2%)	91 (91%)
16.	Mendokumentasikan pelayanan informasi obat yang diberikan	48 (48%)	27 (27%)	5 (5%)	20 (20%)
D. Pelayanan Konseling					
17.	Memberikan konseling sesuai dengan kondisi penyakit pasien	3 (3%)	2 (2%)	4 (4%)	91 (91%)
18.	Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien	3 (3%)	3 (3%)	13 (13%)	81 (81%)
19.	Menilai pemahaman tentang penggunaan obat pasien melalui <i>Three Prime Question</i>	1 (1%)	5 (5%)	3 (3%)	91 (91%)
20.	Memberikan kesempatan kepada pasien bagaimana cara menyelesaikan masalah penggunaan obat.	1 (1%)	6 (6%)	2 (2%)	91 (91%)
21.	Memberikan penjelasan kepada pasien bagaimana cara menyelesaikan masalah penggunaan obat	1 (1%)	1 (1%)	7 (7%)	91 (91%)
22.	Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien	0 (0%)	4 (4%)	5 (5%)	91 (91%)
23.	Mendokumentasikan konseling yang dilakukan	48 (48%)	34 (34%)	3 (3%)	15 (15%)
E. Home Pharmacy Care					
24.	Mengidentifikasi masalah yang berhubungan dengan pengobatan	0 (0%)	4 (4%)	6 (6%)	90 (90%)
25.	Menilai kepatuhan pasien	0 (0%)	4 (4%)	6 (6%)	90 (90%)
26.	Memberikan pendampingan dengan memberikan arahan, baik melalui telepon, video call atau mengirimkan tutorial tentang pengelolaan obat dan atau alat kesehatan lainnya misalnya cara pemakaian obat asma dan penyimpanan insulin	0 (0%)	40 (36%)	11 (14%)	49 (50%)
27.	Memberikan konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum	2 (2%)	1 (1%)	32 (32%)	65 (65%)
28.	Memonitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien	0 (0%)	26 (26%)	5 (5%)	69 (69%)

No.	Indikator	Frekuensi (%)			
		1	2	3	4
29.	Mendokumentasikan terapi obat sesuai dengan kondisi pasien	50 (50%)	24 (24%)	9 (9%)	17 (17%)
F. Pemantauan Terapi Obat					
30.	Memantau terapi obat sesuai dengan kondisi pasien	1 (1%)	25 (25%)	4 (4%)	70 (70%)
31.	Melakukan identifikasi masalah terkait obat.	3 (3%)	3 (3%)	3 (3%)	91 (91%)
32.	Menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi	2 (2%)	4 (4%)	3 (3%)	91 (91%)
33.	Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut	1 (1%)	7 (7%)	1 (1%)	91 (91%)
34.	Mendokumentasikan kegiatan pemantauan terapi obat	45 (45%)	33 (33%)	15 (15%)	7 (7%)
G. Monitotoring Efek Samping					
35.	Menidentifikasi efek samping obat pasien	2 (2%)	3 (3%)	28 (28%)	67 (67%)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 yaitu terkait pelaksanaan pelayanan kefarmasian terdapat 7 sub bagian dengan 35 total pernyataan. Pernyataan pertama terkait pengkajian dan pelayanan resep yang terdiri atas pengkajian administratif, kesesuaian farmasetik, pengkajian pertimbangan klinik serta melakukan komunikasi dengan dokter penulis resep apabila ada kesalahan atau rekomendasi mayoritas responden menjawab selalu dengan skor frekuensi jawaban sebanyak 90 (90%). Pernyataan terkait dispensing dan KIE terdiri atas 9 pertanyaan. Pelayanan dispensing dan kie yang telah dilakukan oleh apoteker apotek Kota Denpasar, Bali sejalan dengan standar pelayanan kefarmasian diapotek. Responden apoteker apotek Kota Denpasar, Bali menjawab dengan mayoritas selalu dilakukan.

Pernyataan pelayanan informasi obat terdiri 3 pertanyaan dengan jawaban Mayoritas responden yaitu selalu dengan frekuensi 66 (66%) dan frekuensi 91 (91%) akan tetapi mendokumentasikan pelayanan informasi obat mayoritas responden menjawab tidak pernah sebanyak 48 responden (48%). Pernyataan pelayanan konseling yaitu ada 7 pertanyaan dan dalam penelitian ini dokumentasi konseling kegiatan yang tidak pernah 48 (48%) dan jarang 27 (27%). Pernyataan *home pharmacy care* terdiri atas 6 pertanyaan. Pelayanan *home pharmacy care* merupakan pelayanan yang dibutuhkan untuk memonitor penggunaan obat pasien di rumah. Pernyataan pemantauan terapi obat terdiri dari 5 pertanyaan. Pemantauan terapi obat merupakan kegiatan yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Pernyataan monitoring efek samping obat yaitu mengidentifikasi efek samping obat pasien. Monitoring efek samping merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

PEMBAHASAN

Data sosiodemografi merupakan gambaran tentang karakteristik responden pada penelitian ini yang dapat dilihat pada tabel 1. Penelitian menggunakan sampel sebanyak 100 responden yang sudah di pilih. Berdasarkan data karakteristik responden pada tabel 1 dari kategori usia diketahui bahwa usia 26-35 tahun sebanyak 73 orang (73%), usia 36-45 tahun sebanyak 21 orang (21%), dan 46-55 tahun sebanyak 6 orang (6%). Total jumlah responden dari segi usia didominasi oleh kelompok usia 26-35 tahun, sebanyak 72 orang (72%). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian di apotek Kota Denpasar, Bali didominasi oleh para apoteker yang

masih dewasa atau masih tergolong baru. Dikarenakan pada umur responden ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada umur yang produktif serta memiliki ketertarikan lebih dalam meninjau hal-hal baru (Elnaem et al., 2022). Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 70 orang (70%). Seperti yang sudah diketahui dimana pendidikan farmasi didominasi oleh perempuan sudah lama terjadi. Apoteker perempuan lebih banyak dijumpai dalam pelaksanaan praktik kefarmasian yang dilakukan baik di apotek, rumah sakit, industri atau fasilitas kesehatan lainnya di Kota Malang. Hal ini dapat disebabkan oleh kemampuan komunikasi kepada pasien yang lebih baik dan jelas daripada apoteker laki-laki. Selain itu, sifat apoteker perempuan yang lebih sabar dan telaten dalam memberikan pemahaman tentang obat kepada para pasien dengan berbagai sifat, sikap dan karakter (Rahayu et al., 2023).

Berdasarkan masa kerja pada penelitian ini didapatkan hasil penelitian dengan masa kerja responden 2 tahun dengan frekuensi 9 responden (9%), masa kerja 3-5 tahun dengan frekuensi 32 responden (32%), masa kerja 6-8 tahun dengan frekuensi 39 responden (39%) dan masa kerja >8 tahun dengan frekuensi 20 responden (20%). Mayoritas masa kerja responden berada pada 6-8 tahun dimana apoteker di Apotek Kota Denpasar dengan masa kerja diatas 2 tahun sudah melalui penambahan ketrampilan dan kemampuan umum dalam menyelesaikan pekerjaannya baik secara kualitas maupun kuantitas. Data menunjukkan bahwa mayoritas peserta 95 orang, atau 95% dari total adalah seorang apoteker, menurut tingkat pendidikan terakhir. Menurut data yang dikumpulkan menggunakan kriteria lama layanan pada Tabel 9, mayoritas peserta 39 orang, atau 39% dari total, dan telah bekerja selama 6–8 tahun. Ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta studi telah menyelesaikan pendidikan gelar profesi. Ini sejalan dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, yang menetapkan bahwa lulusan farmasi yang telah menyelesaikan studinya memenuhi syarat untuk bekerja di industri farmasi. Sediaan farmasi meliputi obat-obatan, bahan untuk membuat obat, kosmetik, dan pengobatan tradisional. Dengan demikian, seorang lulusan farmasi dapat mulai bekerja segera di toko obat, rumah sakit, atau fasilitas kesehatan lainnya. Biasanya, seorang lulusan farmasi berusia 26 tahun atau lebih (Wintariani et al., 2018).

Analisis Sikap Apoteker Terkait Penggunaan Telefarmasi

“Saya harus melaksanakan telefarmasi dengan mengacu pada standar pelayanan kefarmasian” merupakan pernyataan positif, dan berdasarkan hasil penelitian tentang sikap apoteker, frekuensi tanggapan responden adalah sangat setuju 52 (52%), setuju 42 (42%), tidak setuju 4 (4%) dan sangat tidak setuju 2 (2%). Apoteker di Apotek Kota Denpasar melaksanakan telefarmasi dengan menggunakan standar pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan acuan yang relevan. Hal terpenting bagi apoteker dalam memberikan pelayanan baik secara daring maupun luring adalah berpegang pada acuan standar pelayanan kefarmasian. Nomor 2: “Saya berharap dengan adanya telefarmasi, pelayanan kefarmasian tetap berjalan sebagaimana mestinya” memperoleh tanggapan sangat setuju sebanyak 58 (58%), setuju 37 (37%), tidak setuju 4 (4%) dan sangat tidak setuju 1 (1%). Apoteker di Kota Denpasar mendukung telefarmasi, khususnya bagi pasien yang tidak dapat datang langsung ke apotek. Meskipun demikian, diharapkan pelayanan kefarmasian tetap berjalan seperti biasa.

Terkait pertanyaan negatif nomor 3 dan 4, frekuensi tanggapan terhadap pernyataan "Saya tidak yakin bahwa pengembangan teknologi telefarmasi ini berjalan dan berkembang dengan baik" adalah 38 (35%), 33 (33%), setuju (23%) dan sangat setuju (9%). Apoteker di Kota Denpasar, menyatakan keyakinannya bahwa dengan kemajuan teknologi, telefarmasi mereka niscaya akan berfungsi dan berkembang seperti negara-negara lain yang telah mengadopsinya, dengan mayoritas responden memilih sangat tidak setuju 35 (35%) dan tidak setuju 33 (33%). Beberapa apoteker di Kota Denpasar sependapat dengan pernyataan bahwa mereka tidak yakin apakah pengembangan teknologi telefarmasi ini berjalan dan berkembang dengan baik di sini,

sebagaimana ditunjukkan oleh responden yang memilih setuju 23 (23%) dan sangat setuju 9 (9%). Hal ini karena layanan telefarmasi terhambat oleh sejumlah faktor, antara lain pasien yang dihubungi tidak merespons ketika diminta konfirmasi obat dan pasien yang enggan dikonfirmasi ulang. Dengan frekuensi tanggapan sangat tidak setuju sebanyak 62 (62%), tidak setuju 32 (32%), setuju 5 (5%) dan sangat setuju 1 (1%), pernyataan nomor 4 menyatakan, "Saya tidak menghubungi dokter, jika terjadi masalah pada resep elektronik untuk mencegah kesalahan dan untuk verifikasi." Mengingat pernyataan 4 bersifat negatif, maka mayoritas apoteker yang menanggapi survei di Apotek Denpasar menyatakan sangat tidak setuju (62%) dan tidak setuju (32%). Hal ini sejalan dengan acuan untuk pelayanan kefarmasian, yang menyatakan bahwa jika resep tidak sesuai, apoteker harus berbicara dengan dokter yang meresepkan. Lima persen responden yang memilih "setuju" dan satu persen yang memilih "sangat setuju" tidak memahami pernyataan negatif yang tersedia.

Pernyataan positif pada nomor 5, "Dengan telefarmasi ini, saya harus menyampaikan informasi obat yang benar, jelas, dan mudah dipahami kepada pasien secara daring," mendapat tanggapan sangat setuju sebanyak 65 (65%), tidak setuju sebanyak 33 (33%), tidak setuju sebanyak 2 (2%), dan sangat tidak setuju sebanyak 0 (0%). Apoteker di Kota Denpasar Bali, menyadari betul bahwa maraknya telefarmasi telah meningkatkan kewajiban mereka untuk memberikan informasi obat yang akurat, mudah dipahami, dan jelas, khususnya kepada pasien yang datang langsung ke apotek atau yang dirujuk secara daring.

Keterangan mengenai pertanyaan negatif nomor 6 Ketika ditanya apakah mereka sangat tidak setuju dengan pernyataan, "Saya tidak menjelaskan informasi obat kepada pasien sekurang-kurangnya meliputi: dosis, efek farmakologis, cara penggunaan obat, lama pengobatan, efek samping obat, serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi," 41 (41%), 52 (52%), setuju (5%) dan sangat setuju (2%) merupakan tanggapan yang paling umum. Di Kota Denpasar, Bali, mayoritas apoteker menanggapi pernyataan tidak baik berikut dengan sangat tidak setuju 41 (41%) dan tidak setuju 52 (52%). Adanya telefarmasi ini, menurut apoteker di Kota Denpasar, Bali, menawarkan penjelasan informasi obat tanpa mengurangnya. Hal ini meliputi dosis, efek farmakologis, cara penggunaan obat, lama pengobatan, efek samping obat, serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

Tabel 4. Kategori Sikap

Kategori	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Baik	75	75%
Cukup	22	22%
Kurang	3	6%

Kategori sikap dalam penelitian ini ditunjukkan pada Tabel 12. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75 responden termasuk dalam kategori "baik", 22 orang termasuk dalam kategori "sedang", dan 3 orang termasuk dalam kategori "kurang". Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 75 dari 100 (75%) mempunyai sikap yang baik. Apoteker di Denpasar, Bali termasuk dalam kategori "baik". 75 (75%) mengatakan bahwa telefarmasi meningkatkan kualitas hidup pasien dengan menyediakan layanan apotek online sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Peran apoteker memberikan dampak yang besar terhadap perkembangan apotek telepon di apotek di Denpasar, Bali. Tanpa apoteker, telefarmasi apotek tidak dapat berfungsi. Apoteker yang ada di Apotek Kota Denpasar, Bali merupakan pilihan terbaik karena bersedia mengatasi kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa sikap apoteker terhadap penerapan telemedicine termasuk dalam kategori "baik" (Tri, 2015).

Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Terdapat tujuh subbagian dengan total tiga puluh lima pernyataan berdasarkan temuan penelitian tentang pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada tabel 15. Dengan skor frekuensi sebesar 90 (90%), mayoritas responden secara konsisten menjawab pernyataan pertama tentang evaluasi dan pelayanan resep, yang meliputi penilaian administratif, kesesuaian farmasi, penilaian pertimbangan klinis, dan komunikasi dengan dokter yang meresepkan jika terdapat kesalahan atau rekomendasi. Apoteker di Kota Denpasar, Bali sangat khawatir dalam memberikan pelayanan dan penilaian resep, khususnya dalam telefarmasi. Pelayanan resep harus diselesaikan pada tahap ini untuk menghindari kesalahan dalam pemberian obat, karena Anda dapat menghubungi dokter yang meresepkan jika terdapat ketidaksesuaian dalam resep. Selain itu, memastikan bahwa evaluasi resep ditujukan untuk obat-obatan yang diperoleh pasien dengan cara yang efisien dan aman untuk digunakan. Dalam jenis kolaborasi tenaga kesehatan, apoteker di Kota Denpasar, Bali, terlibat dengan dokter yang meresepkan terkait kesalahan atau rekomendasi. Apoteker diharuskan untuk memberikan pelayanan langsung dan telefarmasi (Elsa Aulia Puspita et al., 2022).

Mayoritas apoteker yang menjadi responden menyatakan selalu dan sering melakukan asesmen dan pelayanan resep di apotek Kota Denpasar, Bali. Usia pasien (62%), jenis kelamin pasien 100%, berat badan pasien 100%, SIP dokter 100%, alamat pasien 99,43%, inisial dokter 19%, dan tanggal resep 1% merupakan komponen skrining administratif yang dapat mengakibatkan ketidakakuratan. Asesmen resep dan pelayanan resep secara online maupun offline jarang atau tidak pernah dilakukan oleh sejumlah responden apotek di Kota Denpasar, Bali berdasarkan hasil penelitian pada indikator asesmen dan pelayanan resep. Hal ini terjadi akibat dari kesibukan apotek yang mengakibatkan apotek di Kota Denpasar, Bali sering terlambat melakukan asesmen dan pelayanan resep. Asesmen dan pelayanan resep merupakan acuan yang krusial dalam pelayanan kefarmasian, oleh karena itu hal ini perlu dievaluasi kembali. Untuk memastikan keabsahan resep dan mengurangi kesalahan pemberian obat, apotek di Kota Denpasar, Bali yang terlibat dalam alur pelayanan resep harus melakukan penilaian resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016. Penilaian tersebut harus mencakup penilaian administratif, kesesuaian kefarmasian, dan kesesuaian klinis. Resep harus ditulis dengan jelas untuk mencegah kesalahpahaman antara penulis dan pembaca. Salah satu penyebab utama kesalahan kefarmasian yang dapat berakibat fatal bagi pasien adalah komunikasi yang buruk dan salah tafsir antara apoteker dan dokter. Baik dalam pemberian resep secara online maupun offline, pasien membawa resepnya sendiri (Maharani, 2022).

Mayoritas responden secara konsisten menjawab bahwa dispensing dan KIE harus dilakukan secara langsung dan elektronik. Pernyataan yang berkaitan dengan dispensing dan KIE antara lain: memastikan obat yang diserahkan kepada pasien terjamin mutunya dan kemasan obat tidak rusak; memberikan KIE penggunaan obat secara tertulis atau elektronik; memberikan KIE manfaat obat secara tertulis atau elektronik; memberikan KIE makanan atau minuman yang harus dihindari secara tertulis atau elektronik; memberikan KIE efek samping yang harus dihindari secara tertulis atau elektronik; dan memberikan KIE cara penyimpanan yang harus dihindari secara tertulis atau elektronik. Apoteker di Kota Denpasar, Bali telah memberikan pelayanan KIE dan dispensing yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Apoteker di apotek Kota Denpasar, Bali menjawab bahwa mayoritas selalu melengkapinya, terutama dalam hal pencatatan serah terima obat pada layanan telefarmasi, yang diperlukan untuk menjamin pasien bahwa layanan pengantaran telah membawa obat ke apotek (Fattah et al., 2022). Asisten apoteker di Apoteker Kota Denpasar Bali membuat obat sesuai dengan SOP, memberikan label yang akurat dan menjalani pemeriksaan ulang oleh apoteker. Kesesuaian permintaan, kebenaran label, petunjuk penggunaan, dan memastikan resep sesuai dengan produk dan isi label semuanya diperiksa oleh Apoteker Kota Denpasar

Bali. Pasien harus mendapatkan edukasi dan konseling dari Apoteker Kota Denpasar Bali tentang masalah kritis yang berkaitan dengan pengobatan online dan offline. Pengetahuan yang jelas tentang indikasi penggunaan dan penggunaan obat yang tepat, peringatan terkait pengobatan, kemungkinan reaksi obat yang tidak diinginkan (KTD), dan interaksi antara obat dan makanan yang harus dimakan pasien tetapi tidak diberitahu adalah semua hal yang perlu dikomunikasikan dan didiskusikan dengan pasien. Agar telefarmasi berfungsi secara efektif dan sesuai dengan referensi layanan kefarmasian yang relevan, Apoteker Kota Denpasar Bali memiliki kewajiban dan tanggung jawab yang terkait dengan layanan kefarmasian.

Pernyataan informasional tentang obat meliputi penyampaian layanan obat dengan menggunakan sarana komunikasi elektronik untuk mendokumentasikan layanan informasi obat yang diberikan, mendistribusikan poster atau pamflet kepada konsumen melalui media komunikasi elektronik, dan menanggapi pertanyaan pasien atau konsumen. Dalam hal mendokumentasikan layanan informasi obat, mayoritas responden menyatakan tidak pernah sebanyak 48 responden (48%), sedangkan mayoritas responden menyatakan selalu dengan frekuensi 66 (66%) dan 91 (91%). Tindakan yang dilakukan apoteker untuk memberikan informasi obat yang objektif, dinilai secara kritis, dan didukung penuh dikenal sebagai layanan informasi obat. Dalam pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh apoteker apotek Kota Denpasar Bali baik secara aktif maupun pasif berjalan dengan baik sebagaimana mestinya sesuai dengan acuan pelayanan kefarmasian (Ach Faruk Alrosyidi & Kurniasari, 2020). Apoteker di telefarmasi di Kota Denpasar Bali, terus-menerus memberikan informasi farmakologis dari jarak jauh kepada pasien sampai mereka memahami obat yang akan mereka minum. Apoteker di Kota Denpasar Bali, mengemban tanggung jawab yang sangat besar, khususnya dalam layanan telefarmasi jarak jauh ini. Pelayanan kefarmasian yang secara etis dan langsung diberikan kepada pasien termasuk pelayanan kefarmasian di apotek. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu jenis pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi kefarmasian dalam rangka meningkatkan mutu hidup pasien, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Di Kota Denpasar Bali, apoteker bertugas melayani pelanggan baik yang datang langsung maupun yang datang dari jarak jauh. Dengan demikian, informasi obat akan terkomunikasikan dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat.

Memberikan konseling berdasarkan kondisi medis pasien, membangun komunikasi antara apoteker dan pasien, mengevaluasi pemahaman penggunaan obat melalui layanan pasien *Three Prime Question*, memberikan kesempatan kepada pasien untuk memecahkan masalah penggunaan obat, menjelaskan cara memecahkan masalah penggunaan obat kepada pasien, melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien, dan mendokumentasikan konseling yang dilakukan merupakan contoh pernyataan konseling. Untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan kesadaran serta makna agar penggunaan obat memiliki tujuan, apoteker dan pasien/keluarga dapat terhubung melalui konseling. Dokumentasi tindakan konseling dalam penelitian ini jarang 27 (27%), dan tidak pernah 48 (48%). Apoteker di Apotek Kota Denpasar di Bali memberikan konseling secara menyeluruh dan terdokumentasi; semua tindakan terkait layanan, khususnya yang berkaitan dengan konseling, harus didokumentasikan untuk konseling di masa mendatang (Diana et al., 2019). Salah satu jenis layanan kefarmasian adalah konseling, yang merupakan cara bagi pasien dan apoteker untuk berbicara tentang obat yang mereka minum dan mencoba untuk menghindari kesalahan pengobatan (pengobatan yang salah). Apoteker di Apotek Kota Denpasar di Bali menawarkan pasien dan/atau keluarga mereka panduan atau rekomendasi daring mengenai terapi pengobatan. Di semua fasilitas medis, konseling dapat diberikan kepada pasien rawat inap dan rawat jalan atas permintaan pasien atau keluarga mereka, apoteker, atau rujukan dokter. Apoteker harus dipercaya oleh pasien dan/atau keluarga untuk memberikan konseling yang baik. Konseling obat berusaha untuk meningkatkan hasil pengobatan, mengurangi risiko obat yang tidak diketahui (ROTD),

dan meningkatkan efektivitas biaya, yang semuanya berkontribusi pada keselamatan pasien saat menggunakan obat-obatan. Apoteker di Apotek Kota Denpasar di Bali diharapkan untuk memantau konsumsi obat, melakukan penilaian, dan menyimpan catatan semua operasi mereka sebagai bagian dari praktik telefarmasi mereka. Standar Layanan Kefarmasian diperlukan untuk melakukan semua tugas ini. Namun, apoteker Apotek Kota Denpasar di Bali tidak umum untuk mendokumentasikan tindakan konseling mereka; bahkan, beberapa masih gagal menyelesaikan dokumentasi sesuai dengan referensi yang relevan (Fajarini & Ludin, 2020).

Mengidentifikasi masalah terkait pengobatan, mengevaluasi kepatuhan pasien, menawarkan panduan melalui telepon, panggilan video, atau tutorial tentang manajemen pengobatan dan/atau alat medis lainnya, seperti cara menyimpan insulin dan menggunakan obat asma, menawarkan saran tentang masalah kesehatan umum atau terkait obat, mengawasi efikasi dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien, dan mencatat terapi obat berdasarkan kondisi pasien semuanya termasuk dalam pernyataan perawatan farmasi di rumah. Untuk mengawasi konsumsi obat pasien di rumah, diperlukan layanan perawatan farmasi di rumah. Apoteker berperan dalam meningkatkan hasil terapi dan mengawasi situasi pasien, terutama mereka yang memiliki penyakit kronis. Diharapkan apoteker dapat menawarkan layanan farmasi kunjungan rumah, terutama untuk kelompok penyakit kronis dan lansia (Yuniar & Handayani, 2016). Apoteker di fasilitas kesehatan bertugas memantau pengobatan pasien dan memberikan informasi yang akurat dan komprehensif mengenai terapi pengobatan.

Perawatan farmasi di rumah merupakan salah satu cara untuk menerapkan perawatan farmasi. Layanan perawatan apotek di rumah merupakan layanan medis yang diberikan apoteker kepada pasien untuk membantu pasien meminum obat sesuai resep dan meningkatkan efektivitas terapi. Perawatan Apotek merupakan layanan kefarmasian yang difokuskan pada pasien. Apoteker yang memberikan layanan kefarmasian kunjungan rumah dapat membantu pasien lebih memahami pengobatan yang diterima, memberikan edukasi, dan memastikan pasien yang sudah berada di rumah meminum obat sesuai resep. Hal ini dapat membantu pasien mematuhi pengobatan yang diresepkan. Offline Layanan Perawatan Apotek di Rumah belum dapat beroperasi karena beberapa kendala internal. Kendala yang paling sering terjadi adalah apotek tidak memiliki sumber daya manusia (SDM) yang memadai untuk menjalankan layanan Perawatan Apotek di Rumah. Jumlah pasien yang mengisi resep di apotek tidak sebanding dengan jumlah SDM yang dimiliki apotek. Tantangan berikutnya adalah belum mempertimbangkan teknis layanan. Layanan Perawatan Apotek di Rumah belum dapat diadopsi karena apotek belum mempertimbangkan cara pengendalian penggunaannya. Meskipun sebagian pasien masih dapat dilayani melalui telefarmasi ini, apoteker di apotek Kota Denpasar, mampu memberikan layanan perawatan apotek di rumah. Berdasarkan hasil penelitian, sejumlah hambatan yang disebutkan sebelumnya menyebabkan apoteker di apotek Kota Denpasar, Bali, tidak dapat memberikan pelayanan kefarmasian di rumah (Nurhaini et al., 2020).

Pemantauan terapi obat sesuai dengan kondisi pasien, identifikasi masalah terkait obat, penentuan prioritas masalah berdasarkan kondisi pasien dan penentuan apakah masalah telah terjadi atau belum, pemberian saran atau rencana tindakan tambahan, dan pencatatan aktivitas pemantauan terapi obat semuanya termasuk dalam pernyataan pemantauan terapi obat. Dengan mengoptimalkan efikasi dan mengurangi efek samping, pemantauan terapi obat memastikan bahwa pasien memperoleh terapi pengobatan yang ekonomis dan efektif. Pemantauan terapi farmakologis diperlukan untuk membatasi jumlah obat yang tidak tepat bagi pasien dan meminimalkan perkembangan efek farmakologis yang tidak diinginkan (Prabandari, 2018). Responden selalu menjadi pihak yang melakukan pemantauan terapi obat secara telefarmasi pada beberapa pasien dalam penelitian ini di Apotek Kota Denpasar, Bali. Untuk menetapkan

prioritas pasien yang akan diobservasi, disusun pedoman teknis standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Denpasar, Bali untuk pemantauan terapi obat. Pasien dengan gangguan fungsi organ, khususnya pada hati dan ginjal, dapat menjadi salah satu kriteria yang digunakan untuk melakukan pemilihan ini. Berdasarkan kriteria yang ada, apoteker di Apotek Kota Denpasar, Bali sudah memahami hipotesis tersebut. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil temuan studi pemantauan terapi obat tidak dilakukan dengan benar. Hal ini sebagai penilaian untuk memastikan bahwa dokumentasi pemantauan terapi obat selalu dilakukan, karena apoteker di Kota Denpasar, Bali jarang atau tidak pernah mendokumentasikan pemantauan terapi obat dalam penelitian ini (Dominica et al., 2016).

Pemantauan efek samping obat merupakan salah satu tujuan dari pemantauan efek samping obat. Untuk menjamin keamanan penggunaan obat, maka kegiatan pelacakan efek samping obat ini harus dilakukan (Amalia, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 28% apoteker di Kota Denpasar, Bali, sering melakukan pengecekan efek samping obat secara online dan 67% di antaranya selalu melakukannya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Pasal 11, Standar Operasional Prosedur harus dibuat secara tertulis dan dimutakhirkan secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang industri farmasi. Meskipun demikian, masih ada sebagian apoteker di Kota Denpasar, Bali yang jarang atau bahkan tidak pernah melakukan pemantauan efek samping. Untuk memantau setiap respons pengobatan yang tidak menguntungkan atau tidak diharapkan yang terjadi pada tingkat yang biasa digunakan pada manusia untuk pencegahan, diagnosis dan terapi, atau mengubah fungsi fisiologis, seorang apoteker harus memantau efek samping obat (Sari et al., 2018).

Tabel 51. Kategori Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Kategori	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Baik	91	91%
Cukup	6	6%
Kurang	3	3%

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5, 91 responden masuk dalam kategori baik dalam hal pelaksanaan pelayanan kefarmasian, sedangkan 6 responden masuk dalam kategori cukup dan 3 responden masuk dalam kategori kurang. Sebagian besar responden masuk dalam kategori "sangat baik" terkait dengan deskripsi apoteker di Kota Denpasar, Bali yang memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian klinis sangat penting untuk terapi yang aman dan efektif. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang membandingkan kelompok pasien yang menerima pelayanan kefarmasian reguler dan yang menerima pelayanan kefarmasian standar, pasien yang menerima pelayanan kefarmasian standar merasa lebih aman dalam menjalani pengobatan. Apoteker di Kota Denpasar, Bali berperan penting dalam mengurangi kesalahan resep dalam resep daring dengan mengidentifikasi ketidakakuratan dan memastikan tujuan pemberi resep. Kesalahan resep ditemukan dengan cara memeriksa ulang dan mencetak resep. Diharapkan kesalahan pengobatan tidak akan terjadi sama sekali atau akan berkurang dengan menggunakan aplikasi yang bekerja sama dengan apoteker dalam pemberian obat.

Hubungan Sikap terhadap Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Hasil uji Chi Square pada tabel 6, menunjukkan bahwa nilai R adalah 0,367 dan nilai signifikansinya adalah 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pendapat mengenai penggunaan layanan kefarmasian memiliki hubungan yang substansial dan bersifat searah atau positif. Dengan total 72 responden (72%), tabel 20 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sentimen positif dan menerapkan layanan kefarmasian dengan baik.

Dengan total 18 responden (18%), mayoritas responden memiliki pendapat positif tentang cara layanan kefarmasian dilaksanakan. Hanya dengan satu responden (1%), mayoritas responden percaya bahwa layanan kefarmasian tidak dilaksanakan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa apoteker Kota Denpasar, Bali memiliki sikap yang secara umum positif dan memberikan layanan kefarmasian yang baik. Selain menanggapi situasi penyakit yang signifikan, apoteker juga menawarkan layanan kefarmasian dan membantu peningkatan kualitas hidup masyarakat ketika orang membeli obat. Di antaranya adalah layanan informasi obat dan layanan perawatan kefarmasian, yang merupakan layanan yang bertanggung jawab dan langsung kepada pasien tentang peran apotek dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan informasi obat harus tersedia bagi masyarakat umum atau tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kesehatan dan pengetahuan obat yang logis (Arrang, 2021). Sikap dan implementasi bersifat searah, artinya sikap berdampak pada cara implementasi layanan kefarmasian, menurut apoteker Apotek Kota Denpasar di Bali.

Tabel 6. Hubungan Sikap terhadap Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian

Sikap	Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian			Total	p-value	Nilai R
	Baik	Cukup	Kurang			
Baik	72 (72%)	2 (2%)	1 (1%)	75 (75%)	0,001	0,367
Cukup	18 (18%)	3 (3%)	1 (1%)	22 (22%)		
Kurang	1 (1%)	1 (1%)	1 (1%)	3 (3%)		
Total	91 (91%)	6 (6%)	3 (3%)	100 (100%)		

Berdasarkan temuan penelitian, dapat dikatakan bahwa apoteker bertanggung jawab terhadap pekerjaan dan profesinya. Dengan memberikan layanan kefarmasian, apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya harus membantu pasien menjalani kehidupan yang lebih baik. Menurut standar layanan kefarmasian, salah satunya berkaitan dengan layanan informasi obat (Firdanthi et al., 2023). Terdapat hubungan antara sikap apoteker Apotek Kota Denpasar di Bali dengan implementasi layanan kefarmasian. Hal ini menunjukkan sikap positif yang menciptakan apresiasi yang tinggi terhadap implementasi layanan kefarmasian. Apoteker responden Apotek Kota Denpasar di Bali sangat menyadari bahwa telefarmasi merupakan area penting dalam layanan kefarmasian. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan antara sikap apoteker telefarmasi dengan penerapan standar layanan kefarmasian (Tri, 2015).

KESIMPULAN

Apoteker yang berpraktik di apotek Kota Denpasar, Bali mayoritas memiliki sikap yang baik (75%), terkait penggunaan telefarmasi. pelaksanaan telefarmasi pada pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Denpasar, Bali masuk dalam kategori baik. Hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dalam telefarmasi pada pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Denpasar, Bali ($p=0,001$). Dari hasil penelitian bahwa Apoteker di Kota Denpasar, Bali menunjukan sikap dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian masuk dalam kategori baik. Penelitian ini juga menunjukan adanya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam telefarmasi pada pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Kota Denpasar, Bali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan, khususnya kepada Responden yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ach Faruk Alrosyidi, & Kurniasari, S. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Pamekasan Tahun 2020. *Journal of Pharmacy and Science*, 5(2), 55–59. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v5i2.180>
- Alexander, E., Butler, C. D., Darr, A., Jenkins, M. T., Long, R. D., Shipman, C. J., & Stratton, T. P. (2017). ASHP Statement on telepharmacy. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 74(9), e236–e241. <https://doi.org/10.2146/ajhp170039>
- Arrang, S. T. (2021). *Manajemen Farmasi Manajemen Pengelolaan sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Medis Habis Pakai (BMHP)*. Penerbit Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
https://books.google.co.id/books/about/Manajemen_Farmasi_Manajemen_Pengelolaan.html?id=UCA7EAAAQBAJ&redir_esc=y
- Diana, K., Tandah, M. R., & Basuki, M. (2019). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 11(1), 45–54. <https://doi.org/10.33096/jifa.v11i1.504>
- Dominica, D., Putra, D. P., & Yuliharsi, Y. (2016). Effect of Pharmacist Presence to Pharmaceutical Service at Pharmacies of Padang City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 99. <https://doi.org/https://doi.org/10.29208/jsfk.2016.3.1.106>
- Dorsey, E. R., & Topol, E. J. (2016). State of Telehealth. *New England Journal of Medicine*, 375(2), 154–161. <https://doi.org/10.1056/nejmra1601705>
- Elnaem, M. H., Akkawi, M. E., Al-Shami, A. K., & Elkalimi, R. (2022). Telepharmacy Knowledge, Perceptions, and Readiness among Future Malaysian Pharmacists Amid the COVID-19 Pandemic. *Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research*, 56(1), 9–16. <https://doi.org/10.5530/ijper.56.1.2>
- Elsa Aulia Puspita, I., Mulyono Putri Wibowo, I., & Franciscus Cahyo Kristianto, dan. (2022). Implementasi Pelayanan Telefarmasi di Apotek Sesuai Standar Pelayanan Kefarmasian. *MPI (Media Pharmaceutica Indonesiana)* , 4(2), 105–113.
- Fattah, A., Farid, A. F., Firdausy, A. Z., Sulaiman, A. M., Simangunsong, D. E., Eka, F., Maulida, F., Varianti, A., Ong, K. K., Kristiany, L., Endah, N., Diningsih, M., Febiani, N., Azzahra, S. N., Komalasari, S., Zulfah, Y., & Aryani, T. (2022). Efektivitas Penggunaan Layanan Telefarmasi di Era Pandemi COVID-19 dari Perspektif Masyarakat. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(2), 152–157.
- Firdanthi, A., Steffy Laurent, B., Dian Cahyani, C., Rizkyah, C., Abirlina Fitri Aldina, D., Alice Putri, F., Urwatil Wusqo, H., Afifah, I., Wiwid Kurniasari, L., Orchid Dewani Suhanto, M., Etika Rahayu, M., Pramudya Pangestu, M., Addriana, O., Iradian, R., Syahira Arsyie, S., & Pristianty, L. (2023). Pengetahuan dan Pemanfaatan Telefarmasi dalam Memenuhi Kebutuhan Obat secara Swamedikasi pada Kelompok Usia Produktif selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 10(1), 48–53.
- Hanari Fajarini, & Ludin, A. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Konseling di Apotek Etika Farma Brebes berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 418–421. <https://doi.org/DOI:10.25026/jsk.v2i4.207>
- Juwita, F. I. (2021). Peran Apoteker Dalam Perkembangan Literasi E-Health Dan E-Pharmacy Pada Era Revolusi Industri 4.0. *Prosiding Diseminasi Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan Dan Farmasi Stikes Notokusumo*, 3(Gilchrist 2016), 22–33.
- Kemenkes, R. (2019). Peraturan Kementerian Kesehatan nomor 20 Tahun 2019. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 6588(879), 2004–2006*.
- Maharani, R. A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Pengelolaan Persediaan Obat Di Apotek Indobat Pedungan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 198.

- <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.376>
- Muhammad, K., Baraka, M. A., Shah, S. S., Butt, M. H., Wali, H., Saqlain, M., Mallhi, T. H., Hayat, K., Faelelbom, K. M., Joseph, R., & Khan, Y. H. (2022). Exploring the perception and readiness of Pharmacists towards telepharmacy implementation; a cross sectional analysis. *PeerJ*, 10, 1–17. <https://doi.org/10.7717/peerj.13296>
- Nurhaini, R., Munasari, F., & Agustiningrum, R. (2020). Kesesuaian Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 11(1), 15–20. <https://doi.org/10.61902/cerata.v11i1.94>
- Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1), 202–208. <https://doi.org/10.30591/pjif.v7i1.741>
- Pratiwi, M. (2022). Pelayanan Telefarmasi Selama Covid 19. *Journal of Pharmacopolium*, 5(2), 211–219. <https://doi.org/10.36465/jop.v5i2.901>
- Putri, W. ., & Wicaksono, I. A. (2021). Review Artikel: Pelayanan Telefarmasi di Masa Pandemi Covid-19. *Farmaka*, 19(3), 93–102.
- Rahayu, F. R., Ramadhan, I. S., & Hendriani, R. (2023). Review Artikel : Pelaksanaan Telefarmasi Pada Pelayanan Kefarmasian Di Farmasi Komunitas. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 273–280. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i1.60>
- Sari, R. P., Putra, A. M. P., & Masran, U. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Kebutuhan Pasien Terhadap Informasi Obat Di Apotek Amandit Farma Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(2), 98–105. <https://doi.org/10.51352/jim.v4i2.188>
- Sasanti, A. D., Maharani, L., Sholihat, N. K., Purwonugroho, T. A., Mustikaningtiyas, I., & Ilma, D. L. (2022). Analisis Kualitatif Mengenai Peran dan Perilaku Apoteker di Apotek Terkait Penggunaan Telefarmasi Selama Pandemi COVID-19. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 7(2), 149. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v7i2.55878>
- Sudibyo, S. (2014). *Metodologi Penelitian* ((A. Mafluf). Trans Info Media.
- Sudibyo Supardi, Rini Sasanti Handayani, Raharni, M.I Herman, & Andi Leny Susyanty. (2011). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(3), 138–144.
- Tri, Gede. (2015). *Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Apoteker Dengan Pelaksanaan Standar Pelayanan Resep di Apotek Wilayah Kota Denpasar*.
- Triningtyas, A. Y., Nurlaela, L., Juliastuti, H., & Pradini, A. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Di 13 Puskesmas Kota Cimahi Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Era Covid-19. *Medika Kartika : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(4), 381–394.
- Unni, E. J., Patel, K., Beazer, I. R., & Hung, M. (2021). Telepharmacy during COVID-19: A Scoping Review. *Pharmacy*, 9(4), 183. <https://doi.org/10.3390/pharmacy9040183>
- Wintariani, N. P., Dewi, D. A. P. S., & Agustini, N. P. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesesuaian Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Wilayah Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4(1), 55–59. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v4i1.884>
- Yulaikah, N., & Artanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Telemedicine saat Pandemi COVID-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.35899/biej.v4i1.351>
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). *The Satisfaction of National Health Insurance Program's Patients On Pharmaceutical Services in Pharmacy*. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 39–48.