

Pelayanan Tele-Health & Telemedicine



Penulis :

Irma HY Siregar, Tri Astuti Sugiyatmi, Sheyla Najwatul Maula,
Yasin Wahyurianto, Leila Mona Ganiem, Elda Nazriati,
Apriningsih, Rauza Sukma Rita, Lina Indrawati, Siti Julaiha,
Faizah Betty Rahayuningsih, W. Wahyuni, Eni Purwani,
I Putu Suraoka, Wuri Ratna Hidayani

Editor : Sri Mulyani



Pelayanan *Tele-health* & *Telemedicine*

Irma HY Siregar, Tri Astuti Sugiyatmi, Sheyla Najwatul Maula,
Yasin Wahyurianto, Leila Mona Ganiem, Elda Nazriati,
Apriningsih, Rauza Sukma Rita, Lina Indrawati, Siti Julaiha,
Faizah Betty Rahayuningsih, W.Wahyuni, Eni Purwani,
I Putu Suiraoaka, Wuri Ratna Hidayani



Pelayanan *Tele-health & Telemedicine*

Nuta Media Yogyakarta
Ukuran. 15,5 x 23
Halaman 232 + viii
Cetakan : Agustus 2022
ISBN : 978-623-5967-74-5

Penulis : Irma HY Siregar, Tri Astuti Sugiyatmi, Sheyla Najwatul Maula, Yasin Wahyurianto, Leila Mona Ganiem, Elda Nazriati, Apriningsih, Rauza Sukma Rita, Lina Indrawati, Siti Julaiha, Faizah Betty Rahayuningsih, W.Wahyuni, Eni Purwani, I Putu Suraoka, Wuri Ratna Hidayani

Editor : Sri Mulyani
Sampul : latif azad mustofa
Layout : Team nuta

Diterbitkan oleh :
Nuta Media

Jl. P. Romo, No. 19 Kotagede Jogjakarta/
Jl. Nyi Wiji Adhisoro, Prenggan Kotagede Yogyakarta
nutamediajogja@gmail.com; 081228153789

@2022, Hak Cipta dilindungi undang-undang, dilarang keras menterjemahkan, memfotokopi atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya yang telah memampukan tersusunnya *Book Chapter "Pelayanan Tele-health dan Telemedicine 9"*. Buku ini disusun sebagai penambah wawasan dan khazanah keilmuan dalam memahami konsep Tele medis yang ada di Indonesia.

Buku bunga rampai ini ditulis untuk memberikan pencerahan dan pemahaman bagi pembaca mengenai konsep tele medis di Indonesia yang terbagi atas konsep *Tele-health* dan *Telemedicine*. Perkembangan teknologi, khususnya di bidang kesehatan, mengalami perubahan yang cukup signifikan. Dampak dan kecepatan perubahan ini sangat fundamental dan semakin terasa pada saat Pandemi Covid-19 sehingga diperlukan sistem tatanan dan *framework* baru untuk mengikuti fenomena disrupsi teknologi ini. Pemahaman tentang Tele medis di Indonesia ini tentu sangat diperlukan bagi pembaca baik mahasiswa maupun masyarakat umum sehingga dapat mengikuti perkembangan transformasi digital yang ada di bidang kesehatan saat ini.

Tim penulis buku ini merupakan anggota aktif Cel KODELN yang mengupas tuntas tentang *Tele-Health* dan *Telemedicine* ditinjau dari konsep, aspek legal kebijakan yang mengaturnya, media-media aplikasi yang digunakan, sistem komunikasi dan berbagai jenis pelayanan digitalisasi di berbagai bidang kesehatan. Tentunya pelayanan digitalisasi ini meliputi berbagai upaya promotif, preventif dan kuratif.

Kekurangan dalam penyusunan Buku ini patutlah dimaklumi dan dapat digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki diri dalam penyusunan *book chapters* selanjutnya. Segala pihak yang telah turut memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan buku ini patut diapresiasi dalam ucapan terimakasih yang mendalam.

Salam,

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
BAB I PELAYANAN <i>TELEMEDICINE</i> DAN <i>TELEHEALTH</i>:	1
REVOLUSI UPAYA KESEHATAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Definisi <i>Telemedicine</i> / <i>Telehealth</i>	1
C. Perkembangan <i>Telemedicine</i> dan <i>Telehealth</i>	4
D. <i>Telemedicine</i> dan <i>Telehealth</i> : Bentuk Revolusi Upaya Kesehatan.....	10
E. Bagian Dari Era Disrupsi Dalam Pelayanan Kesehatan 11	
BAB II ASPEK LEGAL PELAYANAN <i>TELEHEALTH</i> dan <i>TELEMEDICINE</i>	18
A. Transformasi Digital di Bidang Kesehatan	18
B. Arah Kebijakan.....	19
C. Peraturan dan Perundang-undangan.....	22
D. Konvergensi dan Konstruksi Hukum	23
E. Hubungan Hukum	28
F. Tanggung Jawab dan Perlindungan Hukum	29
BAB III PELAYANAN <i>TELEHEALTH</i> & <i>TELEMEDICINE</i> DI INDONESIA.....	32
A. Pengantar <i>Telehealth</i> & <i>Telemedicine</i>	33
B. Definisi <i>Telehealth</i> dan <i>Telemedicine</i>	34
C. Sejarah <i>Telemedicine</i>	35
D. Manfaat <i>Telemedicine</i>	37
E. Aplikasi <i>Telemedicine</i>	38
F. Kesimpulan	39
BAB IV MEDIA APLIKASI <i>TELEHEALTH</i> DAN <i>TELEMEDICINE</i> ..	45
A. Pendahuluan.....	45
B. Perbedaan Istilah <i>Tele-health</i> dan <i>Telemedicine</i>	46
C. Konsep Dasar Aplikasi <i>Telehealth</i>	48
D. Konsep Dasar Aplikasi <i>Telemedicine</i>	51
E. Penutup	54
BAB V KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN <i>TELEMEDICINE</i>...	59
A. Latar Belakang	59
B. Prinsip Etika Pelayanan Kesehatan.....	62

C.	Komunikasi Efektif Dokter/Tenaga Kesehatan-Pasien	66
D.	Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan Telemedicine	72
<u>BAB VI TELEHEALTHDALAM UPAYA PROMOSI KESEHATAN</u>		
.....		80
A.	Ruang Lingkup Upaya Promosi Kesehatan.....	80
B.	Pelayanan Telehealth Dalam Upaya Promosi Kesehatan	87
C.	Upaya Promosi Kesehatan Melalui Telehealth Di	
	Tengah Pandemi Covid-19.....	89
<u>BAB VII PELAYANAN TELEHEALTH BAGI PENINGKATAN</u>		
<u>STATUS KESEHATAN GIZI ANAK DAN REMAJA.....</u>		96
A.	Fenomena Pelayanan Kesehatan Jarak Jauh Digital	
	(Telehealth)	96
B.	Status Kesehatan Gizi Anak dan Remaja Sebelum dan	
	Setelah Pandemi	97
C.	Peranan Telehealth dalam peningkatan status	
	kesehatan gizi anak dan remaja	99
D.	Aplikasi Telehealth untuk penanggulangan obesitas anak	
	dan remaja	101
E.	Keterbatasan Telehealth	105
<u>BAB VIII PELAYANAN TELEHEALTH BAGI LANSIA.....</u>		113
A.	Latar Belakang	113
B.	Telehealth Lansia	114
C.	Rekomendasi untuk meningkatkan layanan telehealth	
	untuk orang tua.	122
D.	Penutup	124
<u>BAB IX TELEMEDICINE.....</u>		137
A.	Sejarah.....	137
B.	Definisi.....	138
C.	Tujuan	139
D.	Ruang Lingkup.....	140
E.	Fungsi.....	141
F.	Kelebihan Dan Kekurangan, Aspek Hukum Dari	
	Telemedicine.....	142
G.	Aplikasi Telemedicine Yang Tepat	143
H.	Rekam Medis Dan Informed Consent Mutlak Sebagai	
	Syarat.....	144
I.	Perbedaan Telekonsultasi Dan Telemedicine	145
J.	Alur Kerja Telemedicine	146
K.	Penutup	147

BAB X PELAYANAN TELEFARMASI DALAM UPAYA	
PENINGKATAN JANGKAUAN LAYANAN FARMASI	150
A. Pendahuluan	150
B. Penerapan Pelayanan Telefarmasi	150
C. Keuntungan Pelayanan Telefarmasi	151
D. Kendala Pelayanan Telefarmasi	156
E. Penutup	159
BAB XI PELAYANAN TELENURSING	164
A. Pengertian Telenursing	164
B. Ruang Lingkup Telenursing	164
C. Masalah Terkini	165
D. Prinsip Kerja Telenursing	165
E. Manfaat dan Kelemahan Telenursing	167
F. Penerapan Telenursing	168
G. Kesimpulan	170
BAB XII PELAYANAN TELEFISIOTERAPI	174
A. Pegertian Telefisioterapi	175
B. Manfaat Telefisioterapi	177
C. Regulasi dan Batasan Telefisioterapi	179
D. Keterbatasan Telefisioterapi	183
E. Prinsip Penggunaan Telefisioterapi	185
F. Aplikasi Telefisioterapi	187
DAFTAR PUSTAKA	189
BAB XIII PELAYANAN TELEHEALTH BIDANG PANGAN DAN	
GIZI	192
A. LATAR BELAKANG	192
B. ASPEK PANGAN DAN GIZI	193
C. PENUTUP	203
BAB XIV KONSELING GIZI DALAM LAYANAN TELEHEALTH	206
A. Pendahuluan	206
B. Konseling Gizi	207
C. Metode Telehealth	211
D. Penutup	213
BAB XV PEMANFAATAN TELE-HEALTH DALAM BIDANG	
EPIDEMIOLOGI	217
A. Latar Belakang	217
B. Sejarah Perkembangan Telemedisin di Indonesia	219
C. Pemanfaatan Telehealth dalam Bidang Epidemiologi	220

BAB X
PELAYANAN TELEFARMASI DALAM UPAYA
PENINGKATAN JANGKAUAN LAYANAN FARMASI

Siti Julatha

A. Pendahuluan

Pada masa pandemi covid-19 layanan kesehatan termasuk layanan farmasi menghadapi berbagai tantangan dan hambatan dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat. Kondisi pandemi covid-19 mengharuskan sarana pelayanan farmasi (apotek) untuk melakukan inovasi. Pada masa ini, mulai berkembang layanan telefarmasi. Keterbatasan kontak fisik dalam masa pandemi covid-19 menuntut sarana pelayanan farmasi melakukan layanan telefarmasi berbasis teknologi informasi yang dapat meminimalisir kontak fisik.

Kemunculan teknologi menjadi sarana potensial untuk mengatasi beberapa hambatan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien. Telemedicine khususnya telefarmasi merupakan cara inovatif dalam memanfaatkan teknologi untuk pelayanan kefarmasian yang dapat menjangkau daerah yang lebih luas. Pelayanan telefarmasi memungkinkan apoteker untuk memberikan pelayanan kesehatan seperti review pengobatan, konseling pasien, verifikasi resep untuk pasien dengan tempat tinggal yang jauh darirumah sakit, apotek, atau sarana pelayanan kesehatan lainnya (Poudel, 2016).

Kondisi pandemi covid-19 menyebabkan semakin meningkatnya permintaan obat bebas, vitamin, suplemen, dan bahan medis habis pakai. Hasil penelitian Balitbangkes (2020) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan penjualan obat bebas seperti vitamin, suplemen dan bahan medis habis pakai (masker, *hand sanitizer*, *thermometer*, *thermo gun*, disinfektan) yang tidak didukung dengan kelancaran ketersediaan obat dan alkes tersebut dari distributor resmi. Di sisi yang lain, banyaknya sales-sales tidak resmi (*black market*) menjual produk obat dan alkes tersebut secara *online*. Kondisi ini berpengaruh terhadap turunnya omset apotek yang merupakan salah satu mata rantai jalur resmi penjualan obat dan alkes. Selain itu, kondisi ini akan menimbulkan risiko keamanan

terhadap konsumen sehingga penjualan tidak resmi ini harus dapat diawasi dan dicegah.

Badan POM dalam operasi penindakannya selama Maret – September 2020 di 29 provinsi, menemukan barang bukti senilai 46.7 miliar rupiah. Bahkan, selama masa pandemi, melalui tim *cyber patrol* yang baru dibentuk, BPOM menyarankan kepada Kominfo untuk men"takedown" sebanyak hampir 25 ribu akun tautan penjualan obat yang di klaim sebagai obat Covid-19 (Firmana, 2020). Penelitian Yolinda (2018) menunjukkan bahwa banyak obat keras yang seharusnya diresepkan oleh dokter dijual bebas di toko-toko online. Hal ini tentu menuntut untuk diadakannya regulasi terkait penjualan obat dan alkes secara online.

Menyikapi maraknya penjualan obat dan alkes secara online di masa pandemi covid 19, pemerintah mengeluarkan aturan terkait regulasi pelayanan telemedicine yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4829/2021 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine pada Masa Pandemi Covid-19 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Peraturan ini menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan melalui telemedicine adalah konsultasi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), konsultasi klinis, pemeriksaan penunjang, dan pelayanan telefarmasi.

B. Penerapan Pelayanan Telefarmasi

Pelayanan telefarmasi adalah pelayanan kefarmasian oleh apoteker melalui penggunaan teknologi telekomunikasi dan sistem informasi kepada pasien dalam jarak jauh di mana pasien tidak langsung berinteraksi dengan apoteker. Dalam melakukan pelayanan Telefarmasi secara jejaring, Apotek harus bermitra dengan Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) dalam penggunaan sistem elektronik berupa retail online atau marketplace pada fitur khusus kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. PSEF adalah badan hukum yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan e-farmasi untuk

keperluan diri sendiri atau pihak lain, yang diatur dalam Permenkes RI.

Penerapan pelayanan telefarmasi di sarana pelayanan kefarmasian meliputi pengkajian resep/pengobatan, pemantauan terapi obat/ MTM (*Medication Therapy Management*), konseling pasien, konsultasi apoteker/ pelayanan informasi obat, rekomendasi pemantauan terapi, dan manajemen pengobatan penyakit kronis. Ketentuan dalam pelaksanaan pelayanan telefarmasi terkait resep elektronik dan swamedikasi di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Ketentuan Pelayanan Telefarmasi

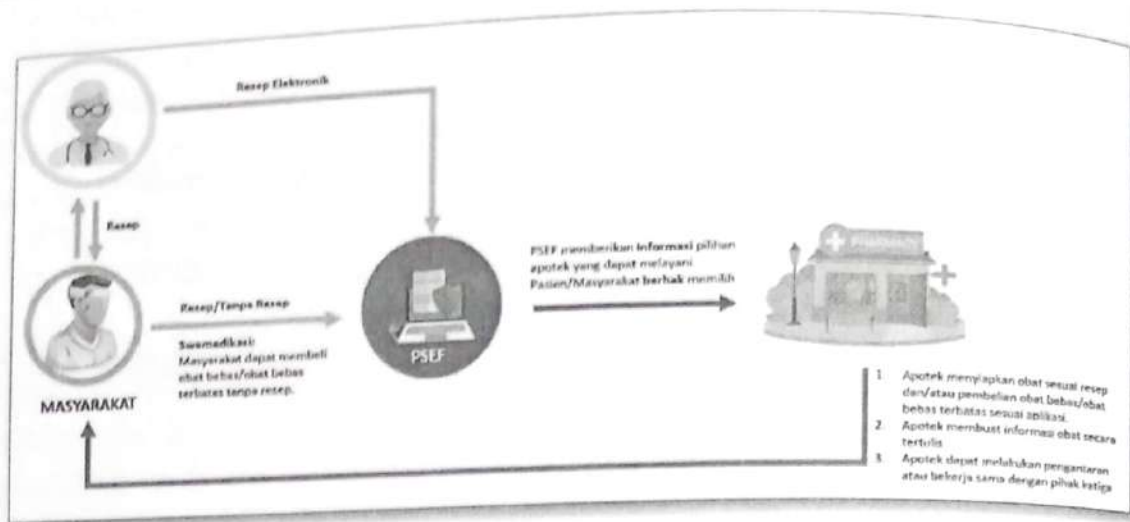
Unsur Pelayanan	Pelayanan resep elektronik	Pelayanan Swamedikasi	Keterangan
Pelaksana	Apoteker	Apoteker	Mengacu pada standar pelayanan kefarmasian Apoteker melakukan komunikasi dan konfirmasi kepada dokter penulis resep. Resep hanya dapat digunakan untuk satu kali pelayanan resep.
Penyerahan	Diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien	Diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien	Penyerahan dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kefarmasian atau melalui pengantaran.
Perbekalan farmasi yang diperbolehkan	Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan medis habis pakai.	Obat bebas, obat bebas terbatas, sediaan farmasi dan alkes serta	Perbekalan farmasi yang tidak diperbolehkan baik melalui resep elektronik

Unsur Pelayanan	Pelayanan resep elektronik	Pelayanan Swamedikasi	Keterangan
		BMHP yang dapat diserahkan tanpa resep dokter	maupun swamedikasi : Narkotika, psikotropika, sediaan injeksi, dan implan KB

Apoteker memegang peranan penting pada masa pandemi covid-19 dengan memberikan pelayanan kepada dokter, tenaga medis lainnya, pasien, dan juga masyarakat. Komunitas apoteker merupakan sumber yang dapat dipercaya dan diakses oleh masyarakat umum dalam memberikan pelayanan obat dan konseling kepada pasien. Di masa pandemi covid-19, apoteker dapat memanfaatkan teknologi seperti smartphone dan internet untuk menyediakan layanan konsultasi melalui pelayanan telefarmasi sebagai strategi untuk menjaga keamanan pasien dari risiko selama perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan telefarmasi diharapkan dapat menjangkau daerah yang lebih luas lagi. Dengan pelayanan telefarmasi ini, keamanan pasien dan juga tenaga kesehatan dapat lebih terjaga (Plantado, 2021).

Peningkatan populasi pasien dengan kondisi medis kronis menyebabkan diperlukannya keterlibatan apoteker di seluruh dunia dalam pelayanan telefarmasi untuk meningkatkan pemantauan dan mendorong kepatuhan minum obat pada pasien, mengurangi risiko kesalahan pengobatan, mencegah efek samping obat, menurunkan biaya pengobatan, dan meminimalisir risiko kegagalan terapi. Hal ini menunjukkan bahwa kita perlu berhati-hati terhadap beberapa model pelayanan telefarmasi yang sering mengecualikan keterlibatan apoteker termasuk apotek. internet, model mesin penjual otomatis, apotek pesanan melalui pos, dan model yang mengalihkan peran apoteker ke profesional kesehatan lain seperti dokter dan perawat. Tugas, wewenang dan tanggung jawab apoteker sama sekali berbeda dengan dokter dan perawat, meskipun ada beberapa kesamaan. Terlepas dari perbedaan sistem pelayanan kesehatan antar negara, model pelayanan telefarmasi yang melibatkan peran aktif apoteker telah memberikan keberhasilan pelayan kesehatan khususnya

farmasi di beberapa negara bagian Amerika Serikat dan di Australia (Poudel, 2016).



Gambar 1. Alur Pelayanan telefarmasi resep/swamedikasi

(Sumber : Direktorat Pelayanan Kefarmasian RI, 2021)

Masyarakat dapat memperoleh pelayanan telefarmasi dengan menggunakan resep dokter ataupun tanpa resep dokter (swamedikasi). Alur pelayanan resep melalui telefarmasi diawali dengan pasien berobat ke dokter terkait, lalu dokter menuliskan resep dapat dalam bentuk resep elektronik maupun resep konvensional. Untuk resep elektronik, dokter masuk ke aplikasi telefarmasi melalui Penyelenggara Sistem Elektronik Kefarmasian (PSEF) begitupun dengan resep konvensional, pasien dapat langsung masuk ke aplikasi telefarmasi melalui PSEF. PSEF memberikan informasi pilihan apotek yang dapat melayani. Pasien/masyarakat berhak memilih apotek yang hendak dituju. Sedangkan untuk pelayanan swamedikasi, masyarakat dapat membeli obat bebas/ obat bebas terbatas tanpa resep. Pelayanan swamedikasi hanya diperuntukkan bagi obat-obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter. Selanjutnya apotek akan menyiapkan obat sesuai resep dan/atau pembelian obat bebas/obat bebas terbatas sesuai aplikasi. Dalam melaksanakan pelayanan telefarmasi, apotek harus membuat informasi obat secara tertulis. Informasi yang diberikan harus dibuat se jelas mungkin dalam bahasa tulisan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat. Dalam hal

pengantaran obat, apotek dapat melakukan pengantaran atau bekerjasama dengan pihak ketiga.

Pengantaran dapat dilakukan melalui jasa pengantaran atau PSEF. Jasa pengantaran ataupun PSEF harus dapat menjamin keamanan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan/atau suplemen kesehatan; menjamin rahasia pasien; pengantaran dilakukan dengan wadah tertutup dan tidak temus pandang; memastikan pengantaran dilakukan sampai tujuan; melakukan dokumentasi proses serah terima barang; serta melengkapi pengantaran barang dengan dokumen dan nomor telepon yang dapat dihubungi.

Pengawasan perlu dilakukan dalam proses pelayanan telefarmasi. Pengawasan dilakukan dengan tujuan untuk menjamin bahwa pelayanan telefarmasi telah dilaksanakan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Hal ini dilakukan untuk menjamin pasien ataupun masyarakat menggunakan obat secara rasional sesuai dengan peruntukannya sehingga tujuan terapi yang diinginkan dapat tercapai. Pengawasan dilakukan oleh Kemenkes, Kemenperin, Kemenkominfo, dan BPOM sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing. Pengawasan ini dilakukan secara rutin secara berkali atau insidental. Pengawasan dilakukan terhadap penyelenggaraan PSEF, keamanan, mutu dan manfaat sediaan farmasi, penandaan, promosi, dan iklan sediaan farmasi, PSEF dan mitra PSEF (Direktorat Yanfar RI, 2021). Beberapa model pelayanan telefarmasi yang telah dilakukan di beberapa negara dapat dilihat pada tabel 2 berikut (Pudel, 2016).

Tabel 2. Berbagai Model Pelayanan Telefarmasi

Model	Proses
Pelayanan Farmasi Tradisional dengan layanan lengkap	Seperti halnya apotek tradisional, situs telefarmasi ini mencakup layanan seperti pelayanan resep, review obat, dan konseling pasien. Situs telefarmasi ini memiliki persediaan obat lengkap yang mencakup obat dengan resep dokter dan juga obat bebas dan bebas terbatu, alat kesehatan, kosmetik, serta barang dagangan umum lainnya.
Konsultasi Jarak Jauh	Resep disiapkan di apotek pusat dan dikirim ke lokasi tujuan. Konseling dan

Model	Proses
Telefarmasi Rumah Sakit	<p>edukasi pasien terkait obat serta penggunaannya dapat dilakukan melalui tautan komputer audio dan video.</p> <p>Apoteker rumah sakit di layanan kesehatan pusat daerah perkotaan meninjau proses dan melakukan verifikasi resep yang dikeluarkan dan dikirim secara elektronik dari rumah sakit daerah tujuan. Mesin pengeluaran otomatis (ADM) digunakan untuk mengeluarkan obat yang dikemas secara elektronik. Seorang perawat atau asisten apoteker di lokasi tujuan memeriksa ulang label dan obat-obatan sebelum memberikannya kepada pasien. Apoteker dari lokasi pusat (perkotaan) memantau proses verifikasi dan melakukan konsultasi antara pasien, perawat, atau dokter bila diperlukan melalui tautan konferensi video.</p>
<i>Automated Dispensing Machines (ADMs)</i>	<p>Apoteker di lokasi pusat setelah menerima pesanan obat (secara elektronik atau melalui faks) mengkonfirmasi profil pasien, melakukan review penggunaan obat yang tepat, dan akhirnya menginstruksikan ADM untuk melepaskan obat. Selanjutnya dilakukan konseling kepada pasien melalui tautan komputer audio dan video.</p>

C. Keuntungan Pelayanan Telefarmasi

Inovasi pelayanan telefarmasi memberikan banyak keuntungan dalam meningkatkan layanan farmasi kepada masyarakat. Hasil penelusuran dari beberapa artikel penelitian

dari berbagai negara yang dilakukan oleh Widhiarso (2021), Plantado (2021), dan Poudel (2016) ditemukan beberapa kendala dalam melaksanakan pelayanan telefarmasi diantaranya adalah sebagai berikut :

Kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

Keuntungan utama dari pelayanan telefarmasi adalah kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan farmasi bagi masyarakat yang tinggal di lokasi terpencil dan pedesaan. Pelayanan farmasi terkait pelayanan resep dan konsultasi dengan apoteker yang dapat diakses secara rutin oleh pasien dari jarak jauh meningkatkan keterjangkauan pelayanan farmasi yang dapat dilakukan oleh apoteker. Hal ini sangat menguntungkan bagi masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan dan wilayah yang terpencil. Hal ini telah meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap layanan telefarmasi ini. Hasil penelitian di negara Amerika dan Australia menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan kemudahan akses dan manfaat yang diperoleh dari pelayanan telefarmasi ini.

Menyediakan informasi yang cepat dan akurat serta meningkatkan efektivitas konseling

Hasil penelitian Plantado (2021) di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian di Filipina menunjukkan beberapa informasi yang sering ditanyakan oleh pasien melalui pelayanan telefarmasi, di antaranya reaksi obat tidak dikehendaki (ROTD), dosis dan cara pemberian obat, indikasi obat, interaksi obat, obat substitusi, penggunaan obat selama masa hamil dan menyusui, vitamin, suplemen, produk herbal, cara pembelian obat, dan informasi tentang penyakit. Dengan bertanya langsung kepada apoteker, maka pasien akan mendapatkan informasi yang tepat terkait obat sehingga menjamin penggunaan obat rasional melalui prinsip 5T (tepat pasien, obat, dosis, rute, dan waktu).

Sebuah penelitian tentang layanan telefarmasi di AS melaporkan bahwa apoteker merekomendasikan penggunaan layanan telefarmasi yang mendukung webcam karena mereka memberikan privasi yang lebih baik dan konseling yang lebih lama sehingga proses konseling menjadi lebih efektif. Efektivitas konseling telefarmasi juga diilustrasikan oleh

penelitian lain yang menggunakan video terkompresi untuk menjelaskan teknik inhaler dosis terukur daripada menggunakan instruksi secara tradisional (Poudel, 2016).

Demikian pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmatika (2021) yang menyebutkan bahwa masyarakat membutuhkan pelayanan telefarmasi dengan persentase terbanyak kebutuhan konseling dengan apoteker, pelayanan informasi obat, dan pelaporan efek samping obat.

Meningkatkan kolaborasi antar tenaga kesehatan

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, para tenaga kesehatan dari berbagai profesi membutuhkan komunikasi antar mereka untuk mencapai output terapi yang diharapkan pada pasien. Pelayanan telehealth yang di dalamnya terdapat berbagai pelayanan kesehatan berbasis teknologi seperti telemedicine, telenursing, telefarmasi dan pelayanan kesehatan lainnya akan memudahkan kolaborasi antar mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Informatika farmasi dapat menyelaraskan dokter, apoteker, staf rumah sakit dan tenaga profesional kesehatan untuk memastikan bahwa riwayat medis pasien dan catatan resep tersedia bagi siapa saja yang membutuhkannya (Anwar, 2022). Dengan demikian, output terapi yang diharapkan akan tercapai.

Hasil penelitian Indrasari (2020) menunjukkan bahwa pelayanan resep elektronik dapat meningkatkan medication safety pada proses peresepan. Penggunaan sistem elektronik dapat memudahkan proses pemesanan obat, waktu pemesanan obat lebih singkat dan cepat, serta dapat meningkatkan keamanan yang safety bagi pasien.

Mengurangi beban pada sistem pelayanan kesehatan

Pelayanan telefarmasi dapat mengurangi beban pada sistem pelayanan kesehatan dan meningkatkan keamanan peredaran obat di masyarakat jika diimbangi dengan sistem dokumentasi hasil untuk mengevaluasi efektivitas dan keamanan aplikasi dari sistem tersebut.

Manfaat dari aspek ekonomi

Pelayanan telefarmasi memiliki keuntungan dari sisi ekonomi yakni dapat menghemat waktu dan biaya perjalanan,

yang merupakan hambatan utama bagi penyandang disabilitas dan pasien lanjut usia yang tinggal di pedesaan. Dengan adanya pelayanan telefarmasi, waktu perjalanan dan biaya lain yang terkait dengan perjalanan dapat dihindari jika pasien tidak dirujuk ke tempat lain.

D. Kendala Pelayanan Telefarmasi

Pelayanan telefarmasi menemui beberapa kendala dalam pelaksanaannya di lapangan. Hasil penelusuran dari beberapa artikel penelitian dari berbagai negara yang dilakukan oleh Widhiarso (2021), Plantado (2021), dan Poudel (2016) ditemukan beberapa kendala dalam melaksanakan pelayanan telefarmasi diantaranya :

Kesulitan dalam Sistem Operasional

Telefarmasi tidak diragukan lagi merupakan konsep yang hebat, tetapi terkadang sulit untuk dipraktikkan. Pelayanan telefarmasi di Rumah sakit dan klinik wilayah pedesaan mengalami tantangan operasional dan sumber daya pelaksana. Pelayanan telefarmasi hanya dapat dilakukan dengan peralatan yang lebih kompleks dan canggih dengan koneksi internet berkecepatan tinggi yang seringkali terbatas di daerah pedesaan.

Adanya informasi yang tidak lengkap atau hilang sehingga mengurangi kualitas hasil.

Ketersediaan informasi di internet seperti media sosial yang berkembang dengan pesat telah meningkatkan keterjangkauan informasi terkait obat pada pasien. Namun kondisi ini tidak lantas membuat pasien mendapatkan informasi yang benar sesuai dengan kebutuhan pasien karena penggunaan istilah-istilah medis yang tidak mudah dipahami pasien. Selain itu, informasi di media sosial seringkali menjadi penyebab potensial dalam kesalahan pemahaman terkait penggunaan obat. Hal ini tentu saja dapat berkontribusi terhadap penggunaan obat yang tidak tepat (Plantado, 2021).

Kompetensi tenaga kesehatan yang memberikan layanan

Kredibilitas apoteker sangat diperlukan untuk melaksanakan pelayanan telefarmasi terutama saat situasi krisis seperti pandemi covid-19. Dalam layanan telehelath,

peran apoteker secara profesional masih dirasakan kurang karena kecilnya inisiatif dalam menjalankan fungsinya padahal apoteker memiliki posisi yang strategis untuk memberikan layanan farmasi pada pasien dengan penyakit yang berisiko tidak patuh dan mengalami hambatan akses untuk mendapatkan pengobatan (Plantado, 2021; Livet, 2021). Hal ini dapat mempengaruhi tingkat penerimaan terhadap peran intervensi apoteker terkait dari sisi kompetensi klinis dalam menjalankan pelayanan telefarmasi.

Keamanan Privacy data pribadi pasien

Telefarmasi melibatkan transmisi informasi pribadi dan yang berhubungan dengan kesehatan pasien melalui Internet. Keamanan terkait informasi pribadi pasien menjadi perhatian karena sangat penting untuk menjaga transfer data yang besar ini tetap terkendali. Informasi pribadi pasien hanya dapat digunakan dalam penelitian yang menghormati hak asasi manusia dan privasi pribadi.

Ketidakkampuan untuk menggunakan teknologi

Kendala lain yang sering terjadi dalam sistem pelayanan telefarmasi adalah adanya keengganan atau ketidakmampuan untuk menggunakan teknologi terutama pada pasien lanjut usia. Ketika interaksi tatap muka tidak ada, maka kemampuan apoteker untuk sepenuhnya mengakses kondisi pasien mungkin terhambat.

Keberlanjutan asuhan kefarmasian terhadap pasien

Ketika kondisi membatasi pertemuan tatap muka, apoteker harus memberikan layanan farmasi secara tidak langsung dengan mematuhi peraturan terkait penggunaan obat yang benar. Keberlanjutan praktik asuhan farmasi terhadap pasien menjadi lebih kompleks di lokasi terpencil. Apoteker mengalami kesulitan untuk memantau kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Selain itu, meskipun pengawasan jarak jauh dilakukan, risiko penggunaan obat yang tidak tepat atau pembelian obat keras tanpa resep dokter sulit dihindari.

E. Penutup

Permasalahan kesulitan sistem operasional, ketidakefektifan informasi, kompetensi apoteker, jaminan

privacy data pribadi pasien, dan keterbatasan penggunaan teknologi dalam implementasi pelayanan telefarmasi di setiap negara baik sebelum dan selama masa pandemi masih menjadi menjadi momentum penting yang sangat berharga sebagai bahan evaluasi. Perlu dilakukan monitoring dan analisa terkait strategi implementasi pelayanan telefarmasi yang sudah berlangsung terutama selama masa pandemi. Hasil monitoring dan analisa yang didapatkan bisa menjadi evaluasi perbaikan kedepannya pasca Covid-19.

Pemanfaatan pelayanan telefarmasi ini perlu mendapatkan dukungan dari pemerintah di masing-masing negara terutama berkaitan dengan regulasi, ketersediaan sarana dan prasarana untuk mengakses layanan berbasis teknologi serta monitoring dan evaluasinya. Selain itu, organisasi profesi memiliki peranan yang sangat penting dalam hal menyiapkan, melatih dan melakukan evaluasi berkelanjutan serta pengawasan terhadap jalannya aktivitas layanan tersebut. Masyarakat sebagai pengguna layanan telefarmasi juga dituntut berperan aktif untuk beradaptasi dan mengubah pola lama menjadi pola baru.

Daftar Pustaka

- Direktorat Pelayanan Kefarmasian RI. (2021). *Kebijakan Telefarmasi dalam Peredaran Sediaan Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Indrasari, F., Wulandari R., & Anjayanti, D.N. (2020). Peran Resep Elektronik dalam Meningkatkan Medication Safety pada proses Peresepan di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia 48 Special Issue: Seminar Inovasi Teknologi dan Digitalisasi Pada Pelayanan Kefarmasian*. X, 1-6.
- Iftinan, G. N., Wathoni, N., & Lestari, K. (2021). Telepharmacy: A potential alternative approach for diabetic patients during the COVID-19 pandemic. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 2261-2273.
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S325645>
- Kemenkes RI. (2021). Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021*, 1-22.
- Kilova, K., Peikova, L., & Mateva, N. (2021). Telepharmacy and opportunities for its application in Bulgaria. *Pharmacia*,

- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Kegiatan Usaha dan produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 455.
- Livet, M., Levitt, J. M., Lee, A., & Easter, J. (2021). The pharmacist as a public health resource: Expanding telepharmacy services to address social determinants of health during the COVID-19 pandemic. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 2, 100032. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2021.100032>
- Plantado, A. N. R., de Guzman, H. J. d. V., Mariano, J. E. C., Salvan, M. R. A. R., Benosa, C. A. C., & Robles, Y. R. (2021). Development of an Online Telepharmacy Service in the Philippines and Analysis of Its Usage During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Pharmacy Practice*, 0(0), 1-11. <https://doi.org/10.1177/08971900211033120>
- Poudel, A., & Nissen, L. (2016). Telepharmacy: a pharmacist's perspective on the clinical benefits and challenges [Corrigendum]. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, Volume 5, 83-84. <https://doi.org/10.2147/iprp.s126682>
- Rahmatika, D.A. (2021). Analisis Pelayanan Kefarmasian Metode Telefarmasi Berdasarkan Perspektif Masyarakat. Program Studi Farmasi Klinik dan Komunitas ITB. Retrieved from <https://digilib.itb.;ac.id/index.php/gdl/download/236594>
- Sankaranarayanan, J., Murante, L. J., & Moffett, L. M. (2014). A Retrospective Evaluation of Remote Pharmacist Interventions in a Telepharmacy Service Model Using a Conceptual Framework. *Telemedicine and E-Health*, 20(10), 893-901. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0362>
- <https://farmasetika.com/2022/01/03/eksis-di-era-disrupsi-apoteker-harus-siap-gunakan-telefarmasi/> (Anwar)

PROFIL PENULIS



Siti Julaiha, Lahir di sebuah desa yang sejuk dan dikeliling oleh gunung, Desa Tugusari, Kabupaten Lampung Barat, menghabiskan masa studi SD sampai SMA di kampung halaman. Pada tahun 1999 melanjutkan kuliah S1 dan Profesi Apoteker di UGM Yogyakarta. Pendidikan Magister Farmasi Klinisditempuh di UI Depok, lulus tahun 2016. Saat ini aktif sebagai dosen di

Prodi D3 Farmasi dengan bidang Ilmu Farmakologi, Farmasi Klinis, dan Farmasi Komunitas. Email: sitijulaiha@poltekkes-tjk.ac.id dan Hp. 085366248889

SINOPSIS

Perkembangan teknologi saat ini semakin pesat dan merambah ke segala aspek kehidupan termasuk kesehatan. Platform digital yang ada saat ini memacu dan memaksa kita untuk menyesuaikan diri dengan sistem tersebut dan mengikuti setiap perkembangan yang ada.

Proses pemeriksaan sampai dengan penegakan diagnosa bahkan terapi saat ini juga mengikuti perkembangan transformasi digital. Di Indonesia, telah dikembangkan sistem Tele medis yang meliputi Telemedicine maupun Tele-health dalam berbagai bentuk aplikasi digital. Upaya kesehatan dalam bentuk promotif, preventif dan kuratif dapat dilakukan melalui platform digital yang dapat memudahkan pasien maupun tenaga kesehatan dalam memperolehnya. Pemahaman konsep Telemedicine dan Tele-health ini perlu diketahui secara luas agar tidak menimbulkan interpretasi yang berbeda di kalangan masyarakat pada umumnya maupun tenaga kesehatan. Pemahaman tentang literasi legalitas aplikasi digital yang digunakan dan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan sebagai pengguna masih perlu ditingkatkan lagi. Hal ini diperlukan bila terjadi wanprestasi atau malpraktek di kemudian hari.

Buku ini mengupas tuntas tentang pemahaman konsep Telemedicine dan Tele-health yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di berbagai aspek seperti diagnosa, upaya promotif, keperawatan, konsultasi gizi, komunikasi dan media aplikasi, dan sebagainya. Pemahaman konsep-konsep tersebut dapat dilihat pada Bab-bab yang ada dalam buku ini :

Perkembangan teknologi saat ini semakin pesat dan merambah ke segala aspek kehidupan termasuk kesehatan. Platform digital yang ada saat ini memacu dan memaksa kita untuk menyesuaikan diri dengan sistem tersebut dan mengikuti setiap perkembangan yang ada.

Proses pemeriksaan sampai dengan penegakan diagnosa bahkan terapi saat ini juga mengikuti perkembangan transformasi digital. Di Indonesia, telah dikembangkan sistem Tele medis yang meliputi Telemedicine maupun Tele-health dalam berbagai bentuk aplikasi digital. Upaya kesehatan dalam bentuk promotif, preventif dan kuratif dapat dilakukan melalui platform digital yang dapat memudahkan pasien maupun tenaga kesehatan dalam memperolehnya. Pemahaman konsep Telemedicine dan Tele-health ini perlu diketahui secara luas agar tidak menimbulkan interpretasi yang berbeda di kalangan masyarakat pada umumnya maupun tenaga kesehatan. Pemahaman tentang literasi legalitas aplikasi digital yang digunakan dan perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan sebagai pengguna masih perlu ditingkatkan lagi. Hal ini diperlukan bila terjadi wanprestasi atau malpraktek di kemudian hari.

Buku ini mengupas tuntas tentang pemahaman konsep Telemedicine dan Tele-health yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di berbagai aspek seperti diagnosa, upaya promotif, keperawatan, konsultasi gizi, komunikasi dan media aplikasi, dan sebagainya. Pemahaman konsep-konsep tersebut dapat dilihat pada Bab-bab yang ada dalam buku ini :



Jl. Nyi Wiji Adisoro Rt. 03/01 Pelemsari
Prenggan Kotagede, Yogyakarta. 55172
Email Marketing Cs.: nutamedijogja@gmail.com
IKAPI No. 135/DIY/2021

