

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di apotek.

Apotek yang melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian harus memiliki izin terkait penyelenggaraan usaha perdagangan eceran khusus obat di Apotek. Izin penyelenggaraan apotek diberikan kepada perseorangan ataupun nonperseorangan. Untuk pelaku usaha perseorangan haruslah seorang apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan untuk pelaku usaha nonperseorangan dapat berupa Perseroan Terbatas (PT), yayasan dan atau koperasi yang melampirkan dokumen surat perjanjian dengan seorang apoteker yang ditandatangi oleh seorang notaris. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Apotek dapat melakukan layanan kefarmasian secara elektronik atau yang dikenal dengan istilah *telefarmasi* dan melakukan pengantaran obat. Dalam layanan telefarmasi apotek harus bermitra dengan penyelenggara sistem elektronik farmasi berupa *marketplace* atau *retail onlene* pada fitur khusus kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI no.14 tahun 2021). Penyelenggara sistem elektronik farmasi harus mempunyai izin dari kementerian perindustrian, kementerian komunikasi dan informatika.

2.2 Resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.14 Tahun 2021 yang dimaksud dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada

apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Menurut WHO penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Penggunaan obat rasional meliputi dua aspek pelayanan yaitu pelayanan medik oleh dokter dan pelayanan farmasi klinik oleh apoteker. Untuk itu perlu sekali adanya kerjasama yang sinergis antara dokter dan apoteker untuk menjamin keselamatan pasien. Pelayanan farmasi klinik di apotek meliputi pengkajian resep, *dispensing*, Pelayanan Informasi Obat (PIO), *konseling*, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian harus melakukan pengkajian resep terlebih dahulu. Menurut Permenkes RI no. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kesehatan di apotek kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetika, dan pertimbangan klinis.

Kajian administrasi meliputi :

1. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan
2. Nama dokter, nomer Surat Izin Praktek (SIP), alamat, nomor telfon, dan paraf dokter
3. Tanggal penulisan resep

Kajian kesesuaian farmasetika meliputi :

1. Bentuk sediaan dan kekuatan sediaan
2. Stabilitas sediaan
3. Jumlah sediaan
4. Kompatibilitas

Pertimbangan klinis meliputi :

1. Ketepatan indikasi dan dosis obat
2. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
3. Duplikasi dan atau polifarmasi
4. Reaksi obat yang diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)

5. Kontra indikasi

6. Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dalam pengkajian resep Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep untuk menanyakan hal-hal terkait tentang resep yang kurang jelas ataupun memastikan dosis yang kurang sesuai. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai informasi.

2.3 Resep Elektronik

Yang dimaksud dengan resep elektronik adalah cara elektronik dalam menuliskan resep melalui proses memasukan data yang otomatis menggunakan *software* tertentu dengan jaringan internet yang terhubung. Sistem komputerisasi penulisan resep obat dikenal juga dengan istilah *e-prescribing* dan *e-prescription*. Pada sistem penulisan resep elektronik ini dokter menulis dan mengirimkan resep kepada bagian farmasi / apotek menggunakan media elektronik menggantikan tulisan tangan.

Dokter yang menulis resep elektronik harus bertanggung jawab terhadap isi dan dampak yang mungkin timbul dari obat yang ditulisnya. Dokter tidak bisa menuliskan resep elektronik untuk obat golongan narkotika, psikotropika, implan KB, dan sediaan dalam bentuk injeksi (kecuali insulin). Salinan resep elektronik juga sama halnya dengan resep biasa harus disimpan dalam bentuk cetak dan atau elektronik sebagai dokumen rekam medis sekurang-kurangnya selama lima tahun. Penulisan resep elektronik dapat dilakukan secara tertutup atau secara terbuka dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan resep elektronik tertutup dilakukan melalui aplikasi dari dokter ke fasilitas pelayanan kefarmasian.
- b. Penyelenggaraan resep elektronik terbuka dilakukan dengan cara pemberian resep elektronik secara langsung kepada pasien.
- c. Resep elektronik tidak bisa diulang, hanya bisa digunakan untuk satu kali pengambilan obat.

Apotek yang menerima dan melayani resep elektronik wajib menyampaikan informasi terkait obat kepada pasien secara tertulis dan atau melalui sistem elektronik meliputi dosis, aturan penggunaan obat serta informasi lain terkait obat.

2.4 *Telemedicine*

Telemedicine adalah layanan kesehatan berbasis teknologi yang memungkinkan para penggunanya berkonsultasi dengan dokter tanpa bertatap muka atau secara jarak jauh dalam rangka memberikan konsultasi diagnostik dan tata laksana perawatan pasien. Sedangkan pelayanan *telefarmasi* merupakan kegiatan pelayanan penyediaan perawatan kefarmasian melalui penggunaan teknologi telekomunikasi dan informasi kepada pasien dari jarak jauh (Wifaaq U.Putri,dkk tahun 2021). Kegiatan *telemedicine* ini tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan melalui *telemedicine* pada masa pandemi Covid-19. Dan untuk penyelenggara layanan *telemedicine* ini diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan No.14 tahun 2021 tentang Standar Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi yang selanjutnya disingkat PSEF.

Pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.HK.01.07/Menkes/4829/2021 meliputi:

1. Konsultasi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE),

Pada layanan *telemedicine* setiap *platform* memberikan informasi dan edukasi yang merupakan bentuk upaya promosi kesehatan untuk menarik minat pasien untuk selalu mengakses aplikasi atau websitenya. Informasi dan edukasi yang diiberikan terkait gaya hidup sehat, diet, olahraga dan kebugaran tubuh serta informasi terkait Covid-19 dan informasi kesehatan lainnya. Dokter dan tenaga kesehatan lain yang kompeten sesuai dengan kewenangannya dapat memberikan layanan KIE ini.

2. Konsultasi Klinis

- a. Melakukan anamnesa untuk mementukan diagnosa secara online dengan melalui chat dokter ataupun video call, yang mencakup keluhan utama, keluhan penyerta, penyakit lainnya atau faktor resiko, informasi keluarga dan

- informasi terkait lainnya yang ditanyakan dokter kepada pasien atau keluarga pasien.
- b. Pemeriksaan fisik tertentu yang dilakukan melalui audiovisual.
 - c. Memberikan nasihat atau anjuran serta edukasi yang dibutuhkan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan hasil pemeriksaan fisik tertentu yang diperoleh.
 - d. Penegakan diagnosa, dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan yang sebagian besar hasil dari anamnesa, pemeriksaan fisik tertentu atau pemeriksaan penunjang.
 - e. Penatalaksanaan dan pengobatan pasien, dilakukan berdasarkan penegakan diagnosis yang meliputi penatalaksanaan nonfarmakologi dan farmakologi, serta tindakan kedokteran terhadap pasien sesuai kebutuhan medis pasien.
 - f. Penulisan resep obat dan atau alat kesehatan, diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosis.
 - g. Penerbitan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut ke laboratorium atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang diperlukan sesuai hasil penatalaksanaan pasien.

3. Pemeriksaan Penunjang

Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan menelurusi keluhan serta riwayat penyakit pasien maka dilakukan pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh dokter untuk menentukan diagnosis.

4. Pelayanan *Telefarmasi*

Pelayanan *telefarmasi* di fasilitas pelayanan kefarmasian dilakukan dengan ketentuan

- a. Pelayanan resep elektronik dilaksanakan oleh apoteker dengan mengacu pada standar pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Apoteker melakukan komunikasi dengan dokter penulis resep untuk melakukan konfirmasi atau memberikan rekomendasi yang dapat menyebabkan perubahan pada resep elektronik.

c. Sediaan farmasi yang disiapkan berdasarkan resep elektronik dapat berikan langsung kepada pasien atau keluarga pasien ataupun melalui sistem pengantaran.

Telemedicine mempunyai banyak manfaat yang dirasakan oleh penggunanya, diantaranya yaitu :

1. Layanan tersedia 24 jam, kapanpun dan dimanapun bisa mengaksesnya.
2. Biaya lebih hemat tanpa harus mengeluarkan biaya transportasi.
3. Biaya dokter lebih murah.
4. Bebas memilih dokter yang diinginkan.
5. Tidak perlu antri, dan layanan lebih cepat.
6. Mencegah terjadinya penularan penyakit.
7. Memberikan kemudahan, keamanan, kecepatan dalam pelayanan kesehatan.

Adapun kekurangan dari *telemedicine* ini diantaranya :

1. Terkendala dengan jaringan internet yang tidak menjangkau semua wilayah.
2. Tidak semua golongan masyarakat bisa mengakses aplikasi karena kurangnya pengetahuan tentang informasi dan teknologi.
3. Kurang membangun ikatan dengan dokter, dokter tidak bisa memeriksa secara langsung.
4. Tidak semua penyakit dapat dilayani atau diperiksa secara online.
5. Ada obat-obatan yang tidak bisa dilayani secara online.

Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) adalah badan hukum yang menyediakan, mengelola, dan atau mengoperasikan sistem elektronik farmasi untuk keperluan fasilitas pelayanan kefarmasian.

PSEF harus terdaftar dan memenuhi persyaratan standar usaha PSEF yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.14 tahun 2021 yang bertujuan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan *portal web* dan atau *platform* dengan tujuan untuk komersial. Beberapa *platform telemedicine* yang sudah memiliki ijin kementerian diantaranya adalah Alodokter, GetWell, Halodoc, Good Doctor, KlikDokter, KlinikGo, ProSehat, SehatQ, LinkSehat, Milvik Dokter dan YesDok.