

*Telepharmacy Education As A Step To Strengthen The National Health System In
Pandeglang Regency*

Edukasi Telefarmasi Kepada Masyarakat Kabupaten Pandeglang Sebagai Langkah
Memperkuat Sistem Kesehatan Nasional

Yusransyah Yusransyah^{1*}, Sofi Nurmay Stiani², Renditya Ismiyati³, Baha Udin⁴, Linda Rani Pratiwi⁵,
Sylvianti Maharani⁶, Sumarlin US⁷, Eneng Elda Ernawati⁸

^{1,2,3,5}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang

^{3,4}Universitas Islam Indonesia

^{6,7}Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Pandeglang

⁸Universitas Mathla'ul Anwar Pandeglang

*e-mail: yusransyah@iai.id1, sofia240586@gmail.com2, iamrenditya@gmail.com3, bahasfarma@gmail.com4,
lindaranipratiwi06@gmail.com 5, sylvie.maharani@gmail.com6, sumarlin111218@gmail.com7,
eldaernawati0909291@gmail.com8

Abstract

A health sector that uses information and communication technology (ICT) can offer a new perspective on health service delivery and can help overcome the problem of insufficient availability of health workers. The form of implementation can be telepharmacy services, but only a few people understand telepharmacy. This service aims to provide telepharmacy education to the people of Pandeglang Regency as a first step to strengthening the National Health System. Health education is delivered through visualization using the community relations method. As part of the Community Service program, this activity aims to provide telepharmacy education to the people of Pandeglang Regency, which is part of improving the National Health System.

Keywords: Education; Telepharmacy; Health; Pandeglang

Abstrak

Sektor kesehatan yang menggunakan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dapat menawarkan perspektif baru tentang pemberian layanan kesehatan dan dapat membantu mengatasi masalah kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan. Bentuk penerapannya dapat berupa layanan telefarmasi, namun belum banyak masyarakat yang paham tentang telefarmasi. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi telefarmasi kepada masyarakat Kabupaten Pandeglang sebagai langkah awal untuk memperkuat Sistem Kesehatan Nasional. Penyuluhan kesehatan yang disampaikan melalui visualisasi dengan menggunakan metode *community relation*. Sebagai bagian dari program Pengabdian Kepada Masyarakat, tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan edukasi telefarmasi kepada masyarakat Kabupaten Pandeglang yang menjadi bagian dari peningkatan Sistem Kesehatan Nasional.

Kata Kunci: Edukasi; Telefarmasi; Kesehatan; Pandeglang

1. PENDAHULUAN

Meningkatnya perhatian para pemangku kepentingan terhadap Sistem Kesehatan Nasional menandakan adanya perubahan yang positif terhadap aspek kesehatan setiap orang di negara ini. Seiring dengan meningkatnya pendanaan khususnya untuk kesehatan global dalam beberapa tahun terakhir, semakin jelas menunjukkan bahwa hal ini merupakan kondisi yang diperlukan, meskipun ada faktor lain ataupun sumber daya yang harus digunakan secara efektif untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Frenk, 2010).

Sistem kesehatan yang ada di Indonesia atau biasanya disebut dengan Sistem Kesehatan Nasional tercantum dalam Peraturan Presiden No.72 Tahun 2012. Berdasarkan peraturan

tersebut, sistem kesehatan yang dilakukan oleh semua organ bangsa Indonesia secara koheren dan saling bekerjasama untuk memastikan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi disebut Sistem Kesehatan Nasional. Organ pengelolaan kesehatan dalam sistem kesehatan nasional ini terdiri dari: 1) penelitian dan pengembangan kesehatan; 2) upaya kesehatan; 3) sediaan farmasi, alat, dan makanan; 4) manajemen, informasi, dan peraturan kesehatan; 5) pembiayaan kesehatan; 6) pemberdayaan masyarakat; dan 7) sumber daya manusia kesehatan (Anisya *et al.*, 2020).

Cakupan kesehatan universal didefinisikan sebagai masyarakat yang memiliki akses terhadap layanan kesehatan berkualitas (misalnya pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan paliatif) yang mereka perlukan, terlepas dari status keuangan mereka (Ifeagwu *et al.*, 2021). Namun, akses terhadap layanan kesehatan berkualitas terus menjadi masalah bagi banyak individu dan komunitas di negara-negara berkembang. Kebanyakan masyarakat yang tinggal di negara-negara berkembang tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan berkualitas dan perlindungan risiko keuangan (Fadlallah *et al.*, 2018). Dalam konteks negara-negara berkembang, kualitas berarti akses terhadap pengobatan yang tepat waktu, aman, terjangkau, dan efektif tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial ekonomi (Friebel *et al.*, 2018).

Telefarmasi di kalangan masyarakat dapat menjadi solusi alternatif untuk mengubah Sistem Kesehatan Nasional menjadi lebih sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Hal tersebut dapat mengurangi tendensi interaksi aktif secara langsung antara apoteker dan pasien (Farid *et al.*, 2022). Telefarmasi didefinisikan sebagai "penyediaan layanan farmasi oleh apoteker dan apoteker terdaftar melalui penggunaan telefarmasi kepada pasien yang berada pada jarak jauh", menurut PMK No. 14 Tahun 2021 (Win, 2017). Layanan telefarmasi yang telah dikembangkan meliputi pemilihan obat, peninjauan dan pengeluaran obat, konseling, pemantauan pasien, dan penyediaan layanan klinis. Ciri khas layanan telefarmasi adalah apoteker tidak hadir secara fisik pada saat pelayanan farmasi ataupun perawatan kesehatan pasien (Le *et al.*, 2020). Keunggulan layanan telefarmasi diantaranya adalah cakupan layanan kefarmasian yang luas dan juga mampu menjangkau wilayah yang kurang terlayani karena masalah ekonomi ataupun geografis. Potensi kerugian telefarmasi yaitu berkurangnya interaksi antara profesional kesehatan dengan pasien, masalah dalam evaluasi pemberian obat dan peningkatan risiko keamanan serta integritas data pasien (Baldoni *et al.*, 2019). Telefarmasi dapat membantu pasien hipertensi, hiperlipidemia, dan asma dengan mengurangi kesalahan pengobatan, mengurangi biaya yang dibutuhkan, dan kepatuhan minum obat (Wattanathum, Dhippayom, & Fuangchan, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, diperlukan penyuluhan mengenai edukasi telefarmasi kepada masyarakat Kabupaten Pandeglang sebagai langkah mendukung dan memperkuat Sistem Kesehatan Nasional.

2. METODE

Faktor utama yang menyebabkan masyarakat tidak terlalu tertarik untuk menggunakan layanan telefarmasi adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang teknologi tersebut. Alternatif yang dilakukan untuk memecahkan masalah yaitu dengan mengadakan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat dapat berupa pelatihan, seminar, penyuluhan, dan pemberian informasi langsung lainnya. Selain itu, memecahkan suatu permasalahan dapat juga menggunakan penyuluhan yang dilakukan secara tidak langsung, yaitu penyuluh atau edukator dan masyarakat melakukan interaksi secara tidak langsung. Metode interaksi langsung mempunyai keunggulan pada hasil kegiatan yang lebih optimal karena penyampaian materi dilakukan melalui komunikasi dua arah, tetapi mempunyai kekurangan, yaitu keterbatasan pada jangkauan peserta karena banyaknya sumber daya manusia dan waktu yang diperlukan. Sebaliknya, penyuluhan yang dilaksanakan secara tidak langsung mempunyai keunggulan dapat melibatkan lebih sedikit sumber daya manusia namun memiliki jangkauan peserta lebih luas dengan durasi waktu yang lebih rendah. Kekurangan dari penyuluhan yang dilakukan secara tidak langsung, yaitu penyampaian edukasi yang kurang baik (Soegiantoro *et al.*, 2023).

Pendekatan *community relation* dan visualisasi menjadi metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini. Membangun hubungan antara sekelompok orang yang tinggal di tempat yang sama, mempunyai kebudayaan dan sejarah yang sama, pemerintah yang sama, dan memiliki tujuan yang sama dikenal sebagai metode *community relation*. Khalayak sasaran kegiatan adalah masyarakat yang berada di sekitar alun-alun kabupaten Pandeglang. Potensi ramainya Masyarakat di *Car Free Day* (CFD) di alun-alun kabupaten Pandeglang menjadi alasan dalam pemilihan lokasi dan khalayak sasaran.

Persiapan dan pelaksanaan adalah dua tahap dalam rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pada tahap persiapan, langkah-langkah berikut yang dilakukan: 1) melakukan berkoordinasi dengan mitra Pengabdian Masyarakat, yaitu Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Pandeglang; 2) pembuatan materi dan penentuan tanggal pelaksanaan kegiatan; 3) pelaksanaan kegiatan penyuluhan telefarmasi; 4) survei tingkat kebermanfaatan pemberian penyuluhan telefarmasi; 5) pengolahan data dan pembahasan hasil penyuluhan.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan Telefarmasi

Pemaparan materi dilakukan melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab secara tatap muka. *PowerPoint* digunakan sebagai alat peraga bantu. Masyarakat Kecamatan Pandeglang adalah sasaran kegiatan ini. Kegiatan pemberian materi dan penyuluhan dilaksanakan dalam empat sesi: 1) pemaparan materi telefarmasi; 2) diskusi; 3) pengisian survei tingkat kebermanfaatan pemberian penyuluhan telefarmasi; 4) pemeriksaan kesehatan gratis peserta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Pancaniti Alun-alun Pandeglang, Kecamatan Pandeglang, Provinsi Banten, pada hari Minggu, 25 September 2023, dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini. 98 apoteker dan 3 relawan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang hadir di acara tersebut. Pada kesempatan ini, 100 peserta dari masyarakat terlibat dalam pengabdian masyarakat.

Salah satu upaya untuk memperkuat Sistem Kesehatan Nasional, yaitu inisiatif dimulai dengan pemberian edukasi telefarmasi kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan yang bertepatan dengan Hari Apoteker Sedunia (*World Pharmacist Day*), sehingga kegiatan ini sekaligus memperingati Hari Apoteker Sedunia. Kegiatan ini rutin diadakan di Indonesia dan di seluruh dunia setiap tanggal 25 September.

Konsep telemedisin mencakup penggunaan teknologi informasi dan telefarmasi untuk memberikan layanan medis terlepas dari letak geografis antara tenaga kesehatan dan juga pasien. Telemedisin adalah sarana transmisi data biomedis antara pasien dan pemberi layanan di lokasi berbeda tanpa kontak tatap muka. Konsep ini menghemat biaya dan waktu dalam layanan kesehatan dengan menyediakan pengobatan jarak jauh, sehingga menghilangkan kebutuhan untuk melakukan perjalanan menemui tenaga medis (Alenoghena *et al.*, 2023). Telemedisin mempunyai potensi untuk menawarkan hal-hal yang sangat dibutuhkan akses terhadap layanan subspecialisasi terutama di pedesaan. Menggunakan telemedisin di daerah pedesaan untuk menyediakan dan membantu pemberian pelayanan kesehatan dapat mengurangi atau

meminimalkan tantangan dan beban pasien, seperti masalah transportasi yang berkaitan dengan perjalanan perawatan khusus. Telemedisin juga dapat meningkatkan pemantauan, ketepatan waktu, dan komunikasi dalam sistem kesehatan (Alfiyyah *et al.*, 2022). Model telemedisin di bidang kefarmasian sering disebut dengan istilah telefarmasi.

A. Materi yang Disampaikan

Materi yang disampaikan pada kegiatan ini, yaitu manfaat teknologi informasi dalam pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian berbasis telefarmasi, penyelegaraan sistem elektronik kefarmasian dan Peraturan Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF).



Gambar 2. Materi Penyuluhan Manfaat Teknologi Informasi Dalam Pelayanan Kefarmasian (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada pasien dengan menggunakan teknologi jaringan internet. Mengunjungi website yang relevan dapat dengan mudah, cepat, dan akurat mengetahui informasi kesehatan global. Adanya situs web khusus yang sangat membantu kegiatan Pusat Informasi Obat (PIO) meliputi informasi terkait interaksi obat, pemakaian obat, dan semua bagian yang berkaitan dengan obat, serta masalah gizi, terapi, dan masalah kesehatan lainnya. Teknik telnet (*teletype network*), http (*hypertext transfer protocol*), atau ftp (*file transfer protocol*) dapat digunakan oleh setiap orang untuk mengakses perpustakaan tertentu sehingga sangat bermanfaat dalam membantu proses penelusuran pustaka dan penelitian tentang obat dan terapi. Tenaga kesehatan dapat berlangganan majalah atau jurnal yang membahas obat dan terapi agar dapat lebih mudah menemukan informasi, yang akan meningkatkan kinerja dan pelayanan (Dwiaini, 2019).



Gambar 3. Materi Penyuluhan Pelayanan Kefarmasian Berbasis Telefarmasi (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Telefarmasi adalah "Penyediaan perawatan pasien oleh apoteker dan terdaftar". Telefarmasi adalah jenis pelayanan kefarmasian yang dilakukan di tempat yang berbeda oleh apoteker dan pasien, tetapi interaksi antara apoteker dan pasien tetap terjadi dengan adanya fasilitas teknologi informasi dan komunikasi (TIK) (Baldoni *et al.*, 2019). Penggunaan telefarmasi dapat meningkatkan cakupan pelayanan kefarmasian sehingga dapat diberikan ke daerah yang kurang terlayani dan dapat mengatasi masalah sumber daya manusia apoteker.

Pelayanan telefarmasi yang telah dikembangkan meliputi pemilihan obat, peninjauan dan pengeluaran obat, konseling dan pemantauan pasien, serta penyediaan layanan klinis (Win, 2017). Ciri khas layanan telefarmasi, yaitu apoteker melakukan pelayanan kefarmasian secara tidak langsung. Pelayanan telefarmasi memiliki cakupan pelayanan kefarmasian yang luas, sehingga dapat menjangkau wilayah yang memiliki kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan (Baldoni *et al.*, 2019).

Penyelenggaraan telefarmasi hanya membutuhkan biaya tambah yang rendah, namun dapat meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dan apoteker dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian secara fleksibel. Apoteker secara profesional dapat memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien melalui telefarmasi jarak jauh (Rahayu *et al.*, 2023). Penyelenggara Sistem Elektronik Farmasi (PSEF) merupakan suatu badan hukum yang dapat menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan Sistem Elektronik untuk kebutuhan dirinya sendiri dan/atau kebutuhan pihak lain, seperti layanan telefarmasi.

Salah satu keuntungan telefarmasi, yaitu pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara daring (telefarmasi) mendapatkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi. Ho *et al.*, (2015) menyatakan bahwa 89,2 persen orang yang disurvei menyatakan bahwa puas dengan pelayanan kefarmasian *online*. Melalui aplikasi propos pembelian obat dapat dilakukan sebagai pelayanan kefarmasian. Selain itu, konseling dapat dilakukan melalui telepon, video atau pesan teks. Pasien yang menggunakan telefarmasi hanya membutuhkan sedikit durasi waktu, biaya yang dibutuhkan untuk transportasi lebih rendah, meningkatkan durasi konsultasi dan meningkatkan rasa kenyamanan karena konsultasi dapat dilakukan secara fleksibel dari segi tempat dan waktu. Hal tersebut dapat membantu monitoring terapi obat dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Brown, *et al.*, 2017; Le *et al.*, 2020; Naufal, Yuwindry, & Rizali, 2023; Win, 2017).

Akses pelayanan farmasi dapat ditingkatkan melalui penerapan Telefarmasi, terutama di daerah yang memiliki kesulitan dalam mendapatkan fasilitas kesehatan. (Goodridge & Marciniuk, 2016; McFarland, 2017; Pathak *et al.*, 2020). Selain itu, sebagian model telefarmasi dapat membantu apoteker dalam menyediakan berbagai jenis pelayanan kefarmasian, termasuk konseling pasien, monitoring terapi obat, dan pemberian edukasi kepada pasien dapat dilakukan secara jarak jauh melalui teknologi yang beragam (Poudel & Nissen, 2016). Menurut Pathak *et al.* (2020) pada penelitiannya, kualitas penggunaan obat tidak dapat dipengaruhi oleh penerapan telefarmasi, walaupun apoteker dan pasien tidak berada di tempat yang sama. Penelitian tersebut juga menyatakan pasien yang menggunakan telefarmasi tidak memiliki perbedaan dengan pasien yang secara langsung mendapatkan obat.

Hasil dari penelitian Arrang *et al.*, (2021), sebesar 80% responden yang menggunakan layanan informasi obat bertanya tentang swamedikasi, atau pengobatan mandiri, dan 27,78% bertanya tentang pengobatan atau pemilihan obat. Namun, sebagian besar platform panggilan suara dan video berfungsi untuk memantau efek samping obat dan terapi obat. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Jirjees *et al.*, (2022), layanan telefarmasi dapat mencakup pengelolaan penyakit ringan, penyediaan dan pengiriman obat resep dan OTC, penyediaan informasi kesehatan umum, dan penyediaan layanan untuk pasien kronis.



Gambar 4. Materi Penyuluhan Peraturan Penyelenggaraan Sistem Elektronik Farmasi (PESF) (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Kebijakan telefarmasi di Indonesia diatur oleh Peraturan BPOM No 8 tahun 2020 tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara *Online*, PMK No 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggara Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, dan SEHK.02.01/MENKES/303/2020 Tahun 2020 tentang Telefarmasi Dalam Rangka Telemedisin (BPOM RI, 2020). Berdasarkan Permenkes tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggara Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, apotek harus bermitra dengan PSEF untuk menyediakan layanan telefarmasi jejaring. Dalam hal ini, apotek harus mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan ketika menggunakan sistem elektronik, seperti toko *online* atau pasar pada fitur khusus kefarmasian. Alat kesehatan, BMHP dan Sediaan farmasi dapat diberikan melalui telefarmasi kepada pasien. Namun, melalui telefarmasi belum dapat memberikan sediaan injeksi (kecuali insulin), implan KB, narkotika dan psikotropika (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Fasilitas kefarmasian dapat didukung dengan menggunakan sistem elektronik pada layanan telefarmasi yang sesuai dengan yang tercantum dalam PMK No. 14 tahun 2021. Sistem elektronik kefarmasian meliputi informasi tentang layanan resep dokter elektronik, ketersediaan obat, pengantaran obat, layanan swamedikasi, dan/atau layanan kefarmasian secara elektronik lainnya yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. PSEF dan apotek dapat menyediakan fitur komunikasi langsung antara apoteker dan pasien secara daring. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan BPOM No. 8 tahun 2020 (BPOM RI, 2020). Beberapa PSEF yang terdaftar di Indonesia yang dapat menyediakan layanan telefarmasi adalah *Century Pharma*, *prixa.ai*, *Good Doctor*, *Lifepack.id*, *Goapotik*, *sehatq*, *alodokter*, *Vivahealth*, dan *klikdokter*. Pengiriman obat ke pasien juga merupakan bagian dari layanan telefarmasi yang diberikan kepada pasien.



Gambar 5. Materi Penyuluhan hal yang perlu diperhatikan pada saat membeli obat secara *online* (BPOM RI, 2021)

E-commerce dan *marketplace* merupakan platform yang memberikan kemudahan dalam proses pembelian obat secara daring sehingga pembelian obat semakin mudah. Pasien cenderung melakukan pencarian dan pembelian obat melalui internet dibandingkan secara langsung, karena pencarian dan pembelian obat melalui internet memiliki akses yang cepat dan mudah, obat dapat dikirim langsung ke rumah dan beberapa penjual obat secara *online* juga menawarkan harga lebih murah. Namun, harus tetap berhati-hati dalam melakukan pembelian obat secara daring.

Pembelian obat secara *online* dapat menimbulkan risiko seperti penjualan obat palsu, penjual tidak diketahui, tidak ada kejelasan terkait alamat atau lokasi penjualan, dan tidak memiliki jaminan jika hal yang tidak diinginkan terjadi. Informasi terkait cara pakai obat, dosis, dan efek samping tidak didapatkan oleh pasien yang melakukan pembelian obat secara *online*. Akibatnya, dapat terjadi potensi mengonsumsi obat terlalu banyak, mengalami efek samping, atau bahkan meninggal. Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), obat yang aman adalah obat yang dibuat oleh industri farmasi resmi dengan alamat yang jelas, termasuk nomor izin edar, tanggal kadaluarsa, nomor *bets*, dan identitas produk lainnya. Obat yang dibeli secara online digunakan sesuai dengan aturan yang tertulis pada kemasan atau petunjuk profesional kesehatan, dan pasien dapat berkonsultasi tentang efek yang tidak diinginkan. Daftar izin edar dapat dilihat melalui website BPOM (pom.go.id) atau aplikasi mobile Cek BPOM/BPOM.



Gambar 6. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan

B. Gambaran Karakteristik Peserta

Karakteristik peserta pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berdasarkan jenis kelamin dan usia. Tabel 1 menunjukkan karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin, didominasi oleh peserta dengan jenis kelamin perempuan dengan persentase 62%, sedangkan jumlah peserta laki-laki sebanyak 38%. Perempuan cenderung memiliki rasa ingin tahu dan antusias yang tinggi dalam mengikuti penyuluhan.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Peserta	
		N	%
Berdasarkan Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	38	38%
2	Perempuan	62	62%
	Total	100	100%
Berdasarkan Usia			
1	18 s/d 28	17	17%
2	29 s/d 39	19	19%
3	40 s/d 50	26	26%
4	51 s/d 64	27	27%
5	>64	11	11%
	Total	100	100%

Karakteristik peserta berdasarkan usia, pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta di rentang usia 40-50 tahun (26%) dan 51-64 tahun (27%). Rentang umur mempunyai pengaruh terhadap pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan. Kemampuan berfikir dan tingkat kematangan seseorang dipengaruhi oleh umur. Pada umumnya kepercayaan masyarakat lebih tinggi pada orang yang lebih dewasa (Stiani et al., 2023).

C. Tanggapan Peserta Terkait Tingkat Kebermanfaatan Pemberian Edukasi Telefarmasi

Survei tingkat kebermanfaatan pemberian edukasi telefarmasi kepada peserta dilakukan setelah sesi diskusi. Peserta menjawab lembar kuesioner yang berisikan kebermanfaatan pemberian edukasi telefarmasi. Hasil pengisian kuesioner tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Survei Tingkat Kebermanfaatan Pemberian Edukasi Telefarmasi

No	Kategori Tanggapan	Peserta	
		N	%
1	Sangat Bermanfaat	64	64%
2	Bermanfaat	46	46%
3	Cukup Bermanfaat	0	0%
4	Kurang Bermanfaat	0	0%
	Total	100	100%

Berdasarkan hasil survei tingkat kebermanfaatan pemberian edukasi telefarmasi menunjukkan bahwa peserta yang menjawab pelaksanaan edukasi telefarmasi sangat bermanfaat sebanyak 64 peserta (64%), yang menjawab bermanfaat sebanyak 46 peserta (46%) dan tidak ada peserta yang menjawab cukup bermanfaat dan kurang bermanfaat. Hal tersebut menunjukkan bahwa peserta merasakan kebermanfaatan terhadap pemberian edukasi telefarmasi. Masyarakat penting mengetahui terkait layanan telefarmasi, terutama terkait peraturan yang mengatur layanan telefarmasi untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan layanan telefarmasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan:

1. masyarakat Kecamatan Pandeglang sangat antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan mengenai telefarmasi sebagai langkah memperkuat Sistem Kesehatan Nasional
2. Terdapat 64 peserta merasakan sangat bermanfaat dan 46 peserta merasakan bermanfaat, terkait pemberian edukasi telefarmasi.
3. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat luas kepada Masyarakat terkait telefarmasi.

Saran kegiatan selanjutnya, yaitu edukasi dilakukan di lokasi yang berbeda untuk mengetahui perbandingannya dan penambahan variabel lainnya, seperti tingkat pengetahuan, perilaku dan sikap peserta sesudah dan sebelum diberikan edukasi telefarmasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pelaksana sampaikan kepada semua pihak yang telah mengambil bagian dalam proses pengabdian ini. Tidak lupa juga pelaksana sampaikan terima kasih kepada pemerintah Kecamatan Pandeglang, yang telah memberikan fasilitas untuk menunjang pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alenoghena, C. O., Ohize, H. O., Adejo, A. O., Onumanyi, A. J., Ohihoin, E. E., Balarabe, A. I., ... Alenoghena, B. (2023). Telemedicine: A Survei of Telecommunication Technologies, Developments, and Challenges. *Journal of Sensor and Actuator Networks*, 12(2). <https://doi.org/10.3390/jsan12020020>
- Alfiyyah, A., Ayuningtyas, D., & Rahmanto, A. (2022). Telemedicine and Electronic Health Record Implementation in Rural Area: a Literature Review. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, 7(2), 221. <https://doi.org/10.7454/ihpa.v7i2.4116>
- Anisya, A., Mardiana, D., Rania, I., & Novyanti, N. (2020). Kajian pustaka: analisa sistem kesehatan nasional Indonesia di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 1–21.
- Arrang, S. T., Sagala, R. J., Notario, D., Sianipar, E. A., & Cokro, F. (2021). Drug Information Service during Covid-19 Pandemic. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 30–37. <https://doi.org/10.25170/mitra.v5i1.1467>
- Baldoni, S., Amenta, F., & Ricci, G. (2019). Telepharmacy services: Present status and future perspectives: A review. *Medicina (Lithuania)*, 55(7), 1–12. <https://doi.org/10.3390/medicina55070327>
- BPOM RI. (2020). Peraturan BPOM No 8 Tahun 2020 tentang Pengawasan Obat dan Makanan yang Diedarkan Secara Daring, 53 Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- BPOM RI. (2021). *Hal Yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Membeli Obat Secara Online* [Instagram post].
- Brown, W., Scott, D., Friesner, D., & Schmitz, T. (2017). Impact of telepharmacy services as a way to increase access to asthma care. *Journal of Asthma*, 54(9), 961–967. <https://doi.org/10.1080/02770903.2017.1281292>
- Dwiaini, I. (2019). Peran Teknologi Informasi Pada Bidang Farmasi. *Simtika*, 2(3), 32–34.
- Fadlallah, R., El-Jardali, F., Hemadi, N., Morsi, R. Z., Abou Samra, C. A., Ahmad, A., ... Akl, E. A. (2018). Barriers and facilitators to implementation, uptake and sustainability of community-based health insurance schemes in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0721-4>

- Farid, A., Firdausy, A., Sulaiman, A., Simangunsong, D., Sulistyani, F., Varianti, F., ... Aryani, T. (2022). Efektivitas Penggunaan Layanan Telefarmasi di Era Pandemi COVID-19 dari Perspektif Masyarakat. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(2), 152–157. <https://doi.org/10.20473/jfk.v9i2.32924>
- Frenk, J. (2010). The global health system: Strengthening national health systems as the next step for global progress. *PLoS Medicine*, 7(1), 2008–2010. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000089>
- Friebel, R., Molloy, A., Leatherman, S., Dixon, J., Bauhoff, S., & Chalkidou, K. (2018). Achieving high-quality universal health coverage: A perspective from the National Health Service in England. *BMJ Global Health*, 3(6), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000944>
- Goodridge, D., & Marciniuk, D. (2016). Rural and remote care. *Chronic Respiratory Disease*, 13(2), 192–203. <https://doi.org/10.1177/1479972316633414>
- Ho, I., Nielsen, L., Jacobsgaard, H., Salmasi, H., & Pottegård, A. (2015). Chat-based telepharmacy in Denmark: Design and early results. *International Journal of Pharmacy Practice*, 23(1), 61–66. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12109>
- Ifeagwu, S. C., Yang, J. C., Parkes-Ratanshi, R., & Brayne, C. (2021). Health financing for universal health coverage in Sub-Saharan Africa: a systematic review. *Global Health Research and Policy*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s41256-021-00190-7>
- Jirjees, F., Odeh, M., Aloum, L., Kharaba, Z., Alzoubi, K. H., & Al-Obaidi, H. J. (2022). The rise of telepharmacy services during the COVID-19 pandemic: A comprehensive assessment of services in the United Arab Emirates. *Pharmacy Practice*, 20(2), 1–11. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2022.2.2634>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Kebijakan Telefarmasi dalam Peredaran Sediaan Farmasi di Fasilitas Kesehatan [Slide 2, 5, 6, 7, 14 dan 15]. Diakses pada Tanggal 2 September 2023 dari <https://www.slideshare.net/SekarAnggraeni2/kebijakantelefarmasidalamperedaransediaanfarmasipdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan menteri kesehatan RI nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggara Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan*. ,
- Le, T., Toscani, M., & Colaizzi, J. (2020). Telepharmacy: A New Paradigm for Our Profession. *Journal of Pharmacy Practice*, 33(2), 176–182. <https://doi.org/10.1177/0897190018791060>
- McFarland, R. (2017). Telepharmacy for remote hospital inpatients in north-west Queensland. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 23(10), 861–865. <https://doi.org/10.1177/1357633X17732367>
- Naufal, M., Yuwindry, I., & Rizali, M. (2023). Persepsi Apoteker Tentang Penerapan Telefarmasi Di Apotek. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*, 3(2), 109–114. <https://doi.org/10.33859/jpcs.v3i2.249>
- Pathak, S., Haynes, M., Qato, D. M., & Urlick, B. Y. (2020). Telepharmacy and quality of medication use in rural areas, 2013-2019. *Preventing Chronic Disease*, 17(4), 1–10. <https://doi.org/10.5888/PCD17.200012>
- Poudel, A., & Nissen, L. M. (2016). Integrated Pharmacy Research and Practice Dovepress Telepharmacy: a pharmacist's perspective on the clinical benefits and challenges. *Integrated Pharmacy Research and Practice*, 75–82. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2147/IPRP.S101685>
- 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>
- Soegiantoro, D. H., Juniyantri, C. F., Kulla, A. E. Z., Beria, T. T., Sasda, V., Eut, G. R. L., & Hulu, F. P. (2023). Poster Edukasi Obat Paten Dan Generik. *BERBAKTI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 42–48. <https://doi.org/10.30822/berbakti.v1i1.2220>
- Stiani, S. N., Yusransyah, Y., Addini, S., Halimatusyadiah, L., Fathiyati, F., Rizqi, S. M., ... Safitri, H. D. (2023). Edukasi Penggunaan Obat pada Bulan Ramadhan Ditinjau dari Segi Kesehatan dan

Islam Di SMK Babunajah Pandeglang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(3), 775–783. <https://doi.org/10.30653/jppm.v8i3.486>

Wattanathum, K., Dhippayom, T., & Fuangchan, A. (2021). Types of Activities and Outcomes of Telepharmacy: A Review Article. *Isan Journal of Pharmaceutical Sciences, IJPS (Isan J Pharm Sci)*, 17(3), 1–15. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/IJPS/article/view/247654>

Win, A. Z. (2017). Telepharmacy: Time to pick up the line. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 13(4), 882–883. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2015.06.002>