

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 pertama kali terjadi di Wuhan, Cina pada bulan Desember tahun 2019 (Purwanto, 2019) menjadi penyakit yang mewabah di seluruh dunia. Kasus positif *Corona* pertama di Indonesia terjadi pada 2 Maret 2020 dan terus meningkat (Aggarwal *dkk.*, 2020). Sarana kesehatan yang belum memadai untuk menghadapi *COVID-19* menyebabkan peningkatan wabah semakin cepat. Hal inilah yang memaksa Presiden Indonesia mengambil tindakan untuk Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di bulan Maret 2020, diberlakukan di wilayah yang rentan penyebaran *COVID-19*. Diikuti dengan kebijakan membatasi diri dari aktivitas diluar rumah dan *physical distancing* serta dihimbau untuk penggunaan platform *telemedicine* untuk melakukan pelayanan kesehatan.

Definisi *telemedicine* adalah "penggunaan elektronik", teknologi informasi dan komunikasi untuk menyediakan dan mendukung perawatan kesehatan ketika jarak memisahkan para pasien. Teknologi yang termasuk dalam *telemedicine* adalah konferensi video, telepon, komputer, internet, faks, radio, dan televisi.

Telefarmasi sendiri definisinya sama dengan *telemedicine* yaitu penggunaan perangkat teknologi yang memudahkan apoteker untuk berkomunikasi dan memberikan layanan kefarmasian kepada pasien (Angaran, 1999) .

Di saat pandemi seperti sekarang ini memang telefarmasi dapat sangat membantu keberhasilan dalam pengobatan. Adanya anjuran pemerintah untuk *social distancing* sangat membatasi ruang gerak bagi para pasien. Dan layanan telefarmasi ini bisa menjadi salah satu solusi bagi pasien untuk tetap dapat menerima layanan kefarmasian meski tidak berada di rumah sakit ataupun apotek, dengan adanya layanan telefarmasi di harapkan para pasien bisa mendapatkan pengobatan yang maksimal sehingga bisa mendapatkan kesembuhan. Manfaat lain dari layanan telefarmasi adalah untuk mengatasi waktu tunggu obat yang lama. Waktu tunggu obat yang lama selalu menjadi masalah utama bagi instalasi farmasi di rumah sakit manapun. Karena instalasi farmasi di rumah sakit selalu menjadi tempat layanan terakhir bagi pasien, semua pasien setelah diperiksa dokter akan berkumpul di instalasi farmasi untuk mendapatkan obat yang dalam pengerjaannya terkadang lama karena obatnya racikan atau perlu konfirmasi dokter perihal penulisan resep yang tidak jelas, hal inilah yang membuat waktu tunggu obat di farmasi rumah sakit lama.

Untuk Layanan Telefarmasi di Rumah Sakit "X" ini masih tergolong baru, layanan ini mulai diberlakukan bersamaan dengan program layanan *telemedicine* pada Mei 2020. Menurut data pengguna layanan telefarmasi selama periode Juni-Agustus 2021 totalnya kurang adalah 5506 pasien, dengan rata rata perbulannya kurang lebih adalah 1836.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Layanan Telefarmasi di Rumah Sakit "X" Surabaya periode Juni – Agustus 2021?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Layanan Telefarmasi di Rumah Sakit "X" selama periode Juni – Agustus 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas

Untuk menjadi referensi tambahan bagi universitas dan bagi mahasiswa lain tentang layanan telefarmasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Untuk indikator kendala dari sistem telefarmasi ini, sehingga bisa memberi masukan bagi instansi farmasi di Rumah Sakit "X " Surabaya.

3. Bagi Masyarakat

Supaya mengerti proses layanan telefarmasi di Rumah Sakit, sehingga jika masyarakat membaca diharapkan bisa ikut memanfaatkan layanan telefarmasi ini.