

Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Pada Masa Pandemi COVID-19: Suatu *Literature Review*

Nisa Maria^{1*}, Larasati Arrum Kusumawardani¹, Nurma Yunita¹, Dini Badriyanti Sutantoputri¹

¹Fakultas Farmasi, Gedung A Rumpun Ilmu kesehatan, Lantai 3, Kampus Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

*E-mail korespondensi: nisamaria@farmasi.ui.ac.id

ABSTRAK

Selama masa pandemi *Coronavirus disease 2019* (COVID-19), apoteker harus tetap memberikan pelayanan farmasi klinik di apotek. Apoteker di apotek merupakan sumber informasi terkait penggunaan obat yang mudah diakses oleh masyarakat. Tetapi pelaksanaan kegiatan pelayanan kefarmasian di apotek tentu mengalami hambatan dan tantangan selama pandemi ini. Tinjauan literatur dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dampak pandemi terhadap pelaksanaan pelayanan farmasi klinik dan perubahan yang dilakukan oleh apoteker di apotek selama situasi pandemi ini. Penelusuran artikel dilakukan melalui *search engine PubMed* dan *ScienceDirect*. EndNote X9 digunakan sebagai alat bantu untuk pengorganisasian artikel hasil penelusuran. Hasil penelusuran didapatkan tujuh artikel penelitian observasional atau eksperimental yang memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi lain yang sudah ditetapkan. Hasil tinjauan literatur ini menunjukkan bahwa pengkajian resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat, konseling, *home pharmacy care*, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat tetap dapat dilakukan selama masa pandemi dengan persyaratan yang ketat. Pelayanan informasi obat dan konseling di apotek dilakukan dalam waktu yang singkat, pasien kemudian diberikan informasi tambahan melalui telepon atau *flyer*. Pemantauan terapi dan efek samping obat dapat dilakukan melalui telepon. *Home pharmacy care* hanya dilakukan jika sangat diperlukan. Pelayanan farmasi klinik di apotek dilakukan secara terbatas dengan menerapkan protokol kesehatan dan modifikasi sistem. Pelayanan online menjadi alternatif yang bisa diterapkan untuk mengisi kekurangan pelaksanaan secara tatap muka.

Kata Kunci: apotek, pandemi COVID-19, pelayanan farmasi klinik.

Clinical Pharmacy Services in Community Pharmacy During COVID-19 Pandemic: A Literature Review

ABSTRACT

Pharmacists must continue to provide clinical pharmacy services during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Pharmacists in community pharmacy are a source of information related to drugs easily accessible by the public. However, the implementation of pharmaceutical activities in pharmacy certainly faces obstacles and challenges during this pandemic. This literature review aimed to know the impact of the pandemic on the performance of pharmacy services and the changes made by pharmacists in community pharmacy during this pandemic situation. The articles were collected through the search engines PubMed and ScienceDirect. EndNote X9 was used to organize the articles. Seven observational or experimental research articles that meet other inclusion and exclusion criteria were analyzed. The result of this literature review shows that assessment of prescriptions, dispensing, drug information services, counseling, home pharmacy care, drug therapy monitoring, and adverse drug reactions can still be carried out during the pandemic strict requirements. The drug information and counseling services at the pharmacy counter were conducted only for brief details with additional information by phone or flyer. Monitoring of therapy and adverse drug reactions can be done by phone. Home pharmacy treatment was only carried out when necessary. Clinical pharmacy services in community pharmacy were limited by following health protocols and modifications system. Online services were offered as an alternative for completed information because of limitations face to face services.

Keywords: clinical pharmacy services, community pharmacy, pandemic COVID-19

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek memegang peranan penting dalam

penyediaan dan memastikan penggunaan obat yang tepat secara efektif, efisien, dan rasional. Apoteker di apotek biasanya lebih mudah diakses oleh masyarakat dan memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan tingkat dasar (Baratta *et al.*, 2021; Zheng *et al.*, 2021).

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan oleh apoteker di apotek meliputi pengkajian resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan *monitoring* (pemantauan) efek samping obat (MESO) (Indonesia, 2016).

Apoteker memegang peranan penting dalam situasi pandemi *Coronavirus diseases* COVID-19 yang melanda dunia sejak akhir tahun 2019. Selama masa pandemi ini apoteker harus tetap memberikan pelayanan farmasi klinik kepada pasien bahkan keberadaan apoteker sebagai sumber informasi obat sangat dibutuhkan karena selama pandemi ini terjadi peningkatan jumlah pasien yang melakukan pengobatan secara mandiri (*self-medication*) sehingga pelayanan informasi obat dari apoteker akan sangat berperan penting untuk mencegah terjadinya kesalahan penggunaan obat di masyarakat (Koster, Philbert, & Bouvy, 2021; Novak, Tadić, Falamić, & Hadziabdić, 2021).

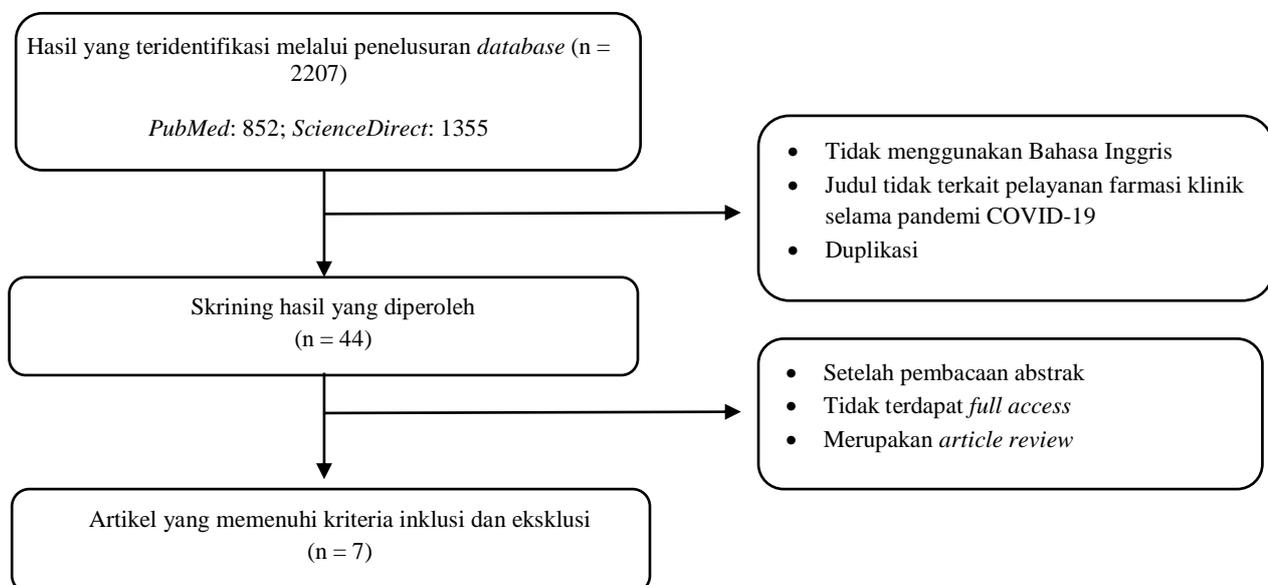
Pandemi COVID-19 menyebabkan adanya pembatasan sosial dan aktivitas di masyarakat sebagai suatu langkah protokol kesehatan guna menekan kasus infeksi ini. Hal ini merupakan suatu tantangan tersendiri bagi apoteker, sebagai seorang tenaga kesehatan, untuk memberikan pelayanan yang tetap berkualitas bagi pasien tanpa mengabaikan protokol kesehatan yang ada. Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik yang selama ini berorientasi pada komunikasi secara tatap muka langsung dengan pasien tentu saja akan mengalami perubahan dalam situasi pandemi ini. Kajian literatur ini dilakukan untuk mengetahui dampak pandemi terhadap pelaksanaan pelayanan farmasi klinik dan adaptasi yang dilakukan oleh apoteker di berbagai apotek dari berbagai negara selama situasi pandemi ini. Kajian literatur ini

menggambarkan pelaksanaan kefarmasian mulai dari tahap persiapan sarana dan prasarana, pengaturan sumber daya manusia dan konsumen, serta proses pelayanan yang dilakukan. Apoteker, khususnya di Indonesia, diharapkan dapat mengembangkan pelayanan kefarmasian yang baik pada situasi pandemi saat ini dengan adanya kajian ini.

METODOLOGI PENELITIAN

Tinjauan literatur (*literature review*) ini dilakukan dengan penelusuran artikel melalui *search engine PubMed* dan *ScienceDirect* dengan pencarian menggunakan kata kunci *Pharmacy practice, community pharmacy services, Pharmacist' role, pharmaceutical care* dengan menambahkan kata *pandemic COVID-19*. Apoteker pada artikel ini merujuk pada *pharmacist* atau *community pharmacist* di literatur utama yang digunakan dalam penulisan kajian ini. EndNote X9 digunakan sebagai alat bantu untuk pengorganisasian artikel hasil penelusuran dan pengecekan duplikasi.

Pemilihan literatur utama yang dimasukkan dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut: (1) Artikel yang dipilih merupakan artikel yang diterbitkan mulai awal terjadi pandemi COVID-19 dengan penelusuran terakhir dilakukan pada tanggal 23 September 2021; (2) Artikel lengkap yang merupakan penelitian observasional dan eksperimental. Batasan artikel yang tidak akan dijadikan artikel utama adalah: (1) Menggunakan bahasa selain Bahasa Inggris; (2) Tidak terdapat *full access*. Proses penelusuran artikel dapat dilihat pada **Gambar 1**. Hasil penelusuran didapatkan tujuh artikel yang digunakan dalam penulisan *review* ini seperti terlihat pada **Tabel 1**.



Gambar 1. Proses seleksi artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran literatur melalui *database* sesuai dengan kata kunci yang digunakan didapatkan sebanyak 2207 artikel. Kemudian dilakukan seleksi jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Tahapan pertama seleksi artikel adalah mengeluarkan artikel yang tidak menggunakan Bahasa Inggris, judul tidak terkait dengan pelayanan farmasi klinik selama pandemi COVID-19 dikeluarkan, serta dilakukan pengecekan duplikasi. Setelah proses ini didapatkan 44 artikel yang akan diproses lebih lanjut. Tahapan kedua adalah proses pembacaan abstrak artikel, mengecek *full access* dan desain penelitian artikel, dimana *review article* akan dieksklusikan. Hasil akhir dari proses ini didapatkan tujuh artikel yang akan dilakukan analisis lebih lanjut.

Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik Selama Pandemi COVID-19

Kajian terhadap tujuh literatur yang ditemukan merupakan penelitian di negara berbeda, yaitu Belanda, Italia, Kroasia dan Serbia, Australia, Cina, Mesir, dan Kosovo. Berdasarkan artikel tersebut diketahui bahwa apoteker di apotek harus melakukan penyesuaian terhadap pelaksanaan pelayanan farmasi klinik pada masa pandemi ini. Pelayanan yang biasanya dilakukan secara langsung dan tatap muka antara apoteker dan pasien di apotek sekarang harus menghadapi kendala selama masa pandemi ini. Adapun penyesuaian yang telah dilakukan oleh apoteker dapat berupa tetap melaksanakan pelayanan farmasi klinik di Apotek dengan pembatasan atau melakukan modifikasi ataupun dilakukan secara online dengan memanfaatkan teknologi informasi.

Jaminan kesehatan, keamanan, dan efisiensi saat pelaksanaan pelayanan selama pandemi ini menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Kondisi lingkungan kerja, perlindungan terhadap staf yang bekerja di apotek dan pedoman jika terjadi situasi darurat sangat diperlukan. Pelaksanaan pelayanan kefarmasin dimasa pandemi ini juga harus memperhatikan dan mengikuti peraturan yang berlaku. Selain aturan yang berlaku secara nasional dan lokal untuk penanganan COVID-19, bisa juga ada aturan khusus untuk apoteker yang mengatur strategi bagi apoteker untuk melaksanakan pekerjaannya di masa pandemi ini (Zheng *et al.*, 2021). Sejalan dengan ini, penelitian di Belanda menunjukkan bahwa apotek juga bisa membuat *standar operating prosedur* (SOP) yang berhubungan dengan penerapan protokol kesehatan di apotek (Koster *et al.*, 2021).

Hal lain yang juga menjadi perhatian penting adalah *training* atau pembekalan terhadap staf yang bekerja di apotek, mereka harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang COVID-19 ini mulai dari pencegahan, pengendalian penyebaran dan juga peraturan baru yang diterapkan di apotek selama pandemi (Bahlol & Dewey, 2021; Zheng *et al.*, 2021). *Training* tentang cara identifikasi, pemeriksaan untuk diagnosis, dan pengobatan COVID-19 juga perlu diberikan kepada apoteker (Zheng *et al.*, 2021). Apoteker diharapkan juga

dapat melaporkan apabila ada pasien yang dicurigai COVID-19 ke unit pelayanan kesehatan terkait, tetapi hanya 8,8% apoteker yang melakukan ini berdasarkan penelitian di Mesir (Bahlol & Dewey, 2021).

Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di apotek pada masa pandemi memerlukan persiapan agar dapat melindungi staf maupun pasien yang datang ke apotek dalam pencegahan penularan penyebaran COVID-19. Adapun hal-hal yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Persiapan Fasilitas Apotek

Penambahan pembatas fisik pada pintu masuk atau pada konter farmasi dapat dilakukan dalam upaya untuk mencegah penyebaran COVID-19. Penandaan khusus pada lantai sebagai petunjuk alur yang bisa dilalui pasien saat memasuki dan keluar dari apotek juga dapat ditambahkan (Baratta *et al.*, 2021; Hussain & Dawoud, 2021). Dari hasil penelusuran artikel ini, ditemukan ada apotek yang menyediakan ruangan berbeda untuk pasien yang dicurigai atau menunjukkan gejala COVID-19 sebagai upaya untuk mengurangi penyebaran penyakit. Upaya ini diimplementasikan oleh 64% apotek dalam penelitian di Mesir. Tetapi, tidak semua apotek bisa menerapkan hal ini karena keterbatasan ruangan (Bahlol & Dewey, 2021). Sebanyak 3,8% apotek mempunyai ruang khusus untuk pasien suspek COVID-19 berdasarkan hasil penelitian di Kosovo (Hoti *et al.*, 2020).

Modifikasi lain yang dapat dilakukan adalah mengubah fungsi ruangan yang ada sehingga dapat memberikan ruang gerak yang lebih besar untuk staf di apotek agar dapat menerapkan pembatasan jarak, tetapi hal ini bisa menyebabkan jumlah konsumen yang masuk ke apotek menjadi semakin terbatas sehingga antrian di depan apotek mungkin menjadi lebih panjang. Walaupun tidak ideal, sistem ini bisa diterapkan untuk melindungi staf dan konsumen yang ada di apotek (Bahlol & Dewey, 2021).

Selama pandemi, apotek dibersihkan lebih sering daripada sebelum pandemi. Pada penelitian lain diketahui bahwa ada aturan untuk melakukan desinfeksi secara periodik selama jam operasional apotek tersebut untuk mengurangi penularan penyakit dan memastikan perlindungan untuk tenaga kesehatan di apotek dan pasien yang datang (Baratta *et al.*, 2021; Hamed, 2020; Hoti *et al.*, 2020; Kua & Lee, 2020; Okuyan, Bektay, Kingir, Save, & Sancar, 2021). Apotek juga menyediakan *hand sanitizer* dan menggunakan pembatas plastik saat berinteraksi dengan pasien (Hoti *et al.*, 2020; Zaidi & Hasan, 2021). Apotek juga ada yang menyediakan alat pelindung diri secara gratis seperti *hand sanitizer* (62,1%) dan masker (86,5%) (Bahlol & Dewey, 2021). Hasil penelitian di Belanda menunjukkan bahwa penerapan protokol dilakukan secara ketat diantaranya dengan melakukan pembersihan secara reguler (89,9%), mencuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer* (96,7%) dan menggunakan pembatas plastik pada konter di apotek (93,5%) (Koster *et al.*, 2021).

2. Pengaturan Pengunjung Apotek

Informasi terkait pelayanan yang dapat diberikan oleh apotek selama pandemi dan apa persyaratan konsumen yang bisa dilayani bisa diinformasikan kepada pengunjung melalui poster, *banner*, ataupun tanda tertentu yang dapat ditempatkan pada posisi strategis seperti di dekat pintu masuk apotek. Sehingga pasien dapat mengetahui layanan apa yang dapat diterimanya, hal ini juga dapat mengurangi jumlah konsumen yang masuk ke apotek secara bersamaan dan mengedukasi konsumen agar datang ke apotek hanya jika diperlukan (Bahlol & Dewey, 2021).

Penelitian di Kosovo menunjukkan bahwa 23,9% responden menyiapkan konter pelayanan informasi di depan apotek sehingga pasien tidak bisa langsung masuk ke apotek. Setelah dilakukan identifikasi baru diperbolehkan masuk ke apotek (Hoti et al., 2020). Apotek di Cina juga menerapkan pengukuran temperatur sebelum pasien memasuki apotek dan apoteker harus melakukan identifikasi apakah pasien mengalami gejala COVID-19 seperti batuk, kelelahan, dan apakah ada riwayat perjalanan ke luar kota (Zheng et al., 2021). Pengecekan status dari pasien yang mengunjungi apotek dilakukan secara reguler (88,7%) di Kosovo (Hoti et al., 2020).

Penelitian di UK menunjukkan bahwa 81% apotek menerapkan pembatasan interaksi dan jumlah konsumen yang memasuki area apotek untuk mengimplementasikan peraturan *social distancing* (Zaidi & Hasan, 2021). Pelaksanaan pembatasan jumlah

pengunjung apotek juga diterapkan di Italia, dimana mereka membatasi hanya satu pengunjung dan dua orang petugas apotek yang boleh berada dalam ruangan untuk apotek dengan luas 40 m². Untuk apotek yang lebih luas, jumlah pengunjung dan petugas bisa menyesuaikan. Disediakan juga pintu masuk dan keluar yang berbeda di apotek (Baratta et al., 2021).

3. Pengaturan Staf di Apotek

Apoteker menggunakan alat pelindung diri saat memberikan pelayanan di apotek. Penelitian di Kosovo menunjukkan bahwa apoteker menggunakan sarung tangan (97%), *hand disinfectant* (96,2%), dan masker medis (81,1%) selama praktik. Penggunaan masker N95 lebih sedikit (66,25%) (Hoti et al., 2020). Staff di apotek lebih sering mengganti jas apoteker dibandingkan dengan sebelum pandemi juga dilakukan (72,4%). Interaksi langsung atau kontak dengan pasien dihindari, dan tidak melakukan kontak dengan pasien tanpa menggunakan alat pelindung diri (73,9%) (Hoti et al., 2020).

Apotek di Kroasia dan Serbia menerapkan pengaturan jadwal kerja staf dengan sistem rotasi, dimana ada waktu bekerja di apotek dan jadwal untuk di rumah, mulai dari dua minggu rotasi, tujuh hari rotasi, tiga hari rotasi sampai dengan setengah hari rotasi. Contoh penerapan sistem rotasi ini adalah dengan tujuh hari kerja di apotek kemudian tujuh hari di rumah (Novak et al., 2021).

Tabel 1. Artikel hasil penelusuran

No.	Peneliti (tahun), judul	Jumlah sampel penelitian dan metode penelitian	Tempat penelitian	Hasil
1.	Koster ES, Philbert D, Bouvy ML (2020) Impact of the COVID-19 epidemic on the provision of pharmaceutical care in community pharmacies	215 orang (208 apoteker komunitas, 6 teknisi farmasi, dan 1 orang manager apotek) <i>Cross-sectional</i> studi menggunakan kuesioner <i>online</i>	Belanda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apotek mengimplementasikan <i>hygiene</i> dan meminimalkan terjadinya kontak langsung antara petugas di apotek dengan pasien, dan juga ada <i>standar operating prosedur</i> (SOP) yang dibuat. 2. Melakukan penghantaran obat ke rumah pasien (47%), 3. Lebih memilih resep elektronik dibandingkan resep kertas 4. Penjelasan instruksi dilakukan secara lebih singkat dan dilengkapi juga dengan mengirimkan video cara penggunaan alat kepada pasien misalnya untuk obat inhalasi. 5. Komunikasi dengan penulis resep (dokter) sebagian besar dilakukan melalui telepon (95,8%), tetapi 40,9% masih melakukan secara tatap muka 6. Pemantauan pengobatan juga dilakukan melalui telepon (44,2%)
2.	Baratta F, Visentin GM, Ravetto Enri L, Parente M, Pignata I, Venuti F, et al. (2020) Community Pharmacy Practice in Italy during the COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemic: Regulatory Changes and a Cross-Sectional Analysis of Seroprevalence	286 apoteker <i>Cross-Sectional</i> studi	Italia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penataan ulang di apotek dan memberikan penandaan khusus. 2. Jumlah staf dan pengunjung apotek dibatasi 3. Resep elektronik lebih banyak digunakan dibanding dengan resep kertas

3.	Novak, H., Tadić, I., Falamić, S., & Hadžiabdić, M. O. (2021) Pharmacists' role, work practices, and safety measures against COVID-19: A comparative study	574 apoteker (328 dari Kroasia dan 246 dari Serbia) <i>Cross-Sectional</i> studi Online interview	Kroasia dan Serbia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan pengaturan jadwal kerja staf dengan sistem rotasi antara bekerja di apotek dan dari rumah. 2. Resep obat dapat dikirimkan secara <i>online</i> 3. Menerapkan layanan penghantaran obat ke rumah pasien 4. Komunikasi dengan pasien menjadi lebih sulit (dari 46% responden) karena penyerahan obat dan komunikasi antara apoteker dan pasien dilakukan melalui sebuah jendela kecil yang ada di apotek. 5. Apoteker yang melakukan konseling di masa pandemi di Serbia adalah 78,4% sedangkan di Kroasia adalah 55,5% 6. Sebanyak 33,33% - 50% apoteker hanya memberikan konseling kepada pasien dengan penyakit kronis 7. Apoteker juga memberikan informasi obat melalui pesan singkat atau telepon. Kroasia (17,4%) dan Serbia (18,3%) telah melakukan kegiatan konseling secara <i>online</i>
4.	Zachary Z. Sum & Charmane J.W. Ow (2021) Community pharmacy response to infection control during COVID-19. A cross-sectional survey	137 apoteker <i>Cross-Sectional</i> studi	Australia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan farmasi klinik bisa tercapai lebih dari 50% pada masa pandemi. 2. Perlu dilakukan pembersihan secara teratur 3. Sebanyak 38,69% apoteker menyatakan pelaksanaan konseling menjadi lebih menantang dengan adanya pengaturan jarak. Tetapi 57,66% responden menyatakan bahwa konsultasi dapat dilakukan dengan baik walau ada pembatasan jarak
5.	Si-qian Zheng, Li Yang, Peng-xiang Zhou, Hui-bo Li, Fang Liu, Rong-sheng Zhao (2021) Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: A China perspective	Tidak disebutkan Pengumpulan pengalaman dari apoteker di komunitas	Cina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi lingkungan kerja dan perlindungan terhadap staf yang bekerja di apotek perlu diperhatikan. 2. Apoteker juga memiliki peranan dalam menyampaikan informasi terkait pencegahan dan penularan COVID-19. 3. Apoteker dapat melakukan <i>home care</i> kepada pasien yang dicurigai terinfeksi COVID-19 dengan gejala ringan 4. Memberikan dukungan kepada pasien untuk melakukan monitoring mandiri terhadap terapi yang sedang dijalannya. 5. Monitoring efek samping obat harus tetap dilakukan terutama untuk pasien dengan penyakit kronis.
6.	Mohamed Bahlol & Rebecca Susan Dewey (2021) Pandemic preparedness of community pharmacies for COVID-19	1018 apoteker <i>Cross-Sectional</i> studi	Mesir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diperlukan training atau pembekalan terhadap staf yang bekerja di apotek. 2. Menyediakan ruangan yang terpisah untuk pasien yang dicurigai COVID-19 dan dengan yang tidak (64% apotek). 3. Menerapkan pembayaran menggunakan kartu (29,1%) 4. Apoteker lebih menyukai pemberian informasi secara oral (90,4%) dibandingkan dengan pemberian informasi tertulis (81,3%)
7.	Kreshnik Hoti, Arianit Jakupi, Dardan Hetemi, Denis Raka, Jeffery Hughes, Shane Desselle (2020) Provision of community pharmacy services during COVID-19 pandemic: a cross sectional study of community pharmacists' experiences with preventative measures and sources of information	264 apoteker <i>Cross-Sectional</i> studi menggunakan kuisioner <i>online</i>	Kosovo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebanyak 3,8% apotek mempunyai ruang khusus untuk pasien suspek COVID-19. 2. Menyediakan konter pemeriksaan pasien sebelum memasuki apotek. 3. Melakukan pembersihan secara reguler dan staf menggunakan alat pelindung diri. 4. Interaksi dengan pasien secara langsung dilakukan dengan sangat hati-hati (73,9%)

Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di Apotek

Pada penelitian di Australia, lebih dari 50% apoteker yang menjadi responden menyatakan bahwa pelayanan farmasi klinik bisa tercapai dalam masa pandemi ini (Sum & Ow, 2021). Pada penelitian di Belanda, untuk menerapkan pembatasan interaksi dan jumlah pasien di apotek maka apotek lebih memilih resep elektronik dibandingkan resep kertas, meningkatkan pelayanan penghantaran obat ke konsumen (*drug delivery services*), dan baru memperbolehkan pasien untuk mengambil obat ke apotek setelah mendapatkan konfirmasi dari apoteker (Koster *et al.*, 2021). Pada penelitian lain juga diketahui bahwa bisa dilakukan penambahan perlindungan pelayanan farmasi secara *drive-thru* (Hussain & Dawoud, 2021).

Pelaksanaan pengkajian resep

Penelitian di Belanda pada tahun 2020 terhadap 215 apotek menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pelaksanaan pengkajian resep selama COVID-19. Sebagian besar apoteker menerima resep melalui telepon, mereka lebih memilih resep elektronik dibandingkan resep kertas (Koster *et al.*, 2021). Hal yang sama juga ditunjukkan oleh hasil penelitian di Italia, dimana resep elektronik sudah mulai menggantikan penggunaan resep kertas untuk mengurangi kontak dengan pasien dan guna menurunkan tingkat penyebaran COVID-19 (Baratta *et al.*, 2021). Komunikasi dengan penulis resep (dokter) juga sebagian besar dilakukan melalui telepon (95,8%), tetapi 40,9% masih ada yang melakukan secara tatap muka (Koster *et al.*, 2021).

Dispensing dan Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pada proses penyiapan obat di apotek, biasanya dilakukan dengan menggunakan keranjang plastik yang berbeda untuk masing-masing pasien guna meminimalisir kesalahan misalnya pasien menerima obat yang bukan miliknya karena pada proses penyiapan digabung dengan resep pasien lain (*medication error*). Tetapi perlu diketahui bahwa SARS-CoV-2 akan bertahan lebih lama pada plastik dibandingkan dengan material berbahan karton, dan perlu diperhatikan bahwa keranjang plastik ini menjadi alat yang cukup sering digunakan secara bergantian sehingga proses pembersihan/ disinfeksi perlu diperhatikan dan dilakukan secara reguler (Sum & Ow, 2021). Pada saat proses pembayaran juga bisa diterapkan pengurangan kontak dengan menggunakan sistem pembayaran *contactless*. Tetapi penelitian di Mesir menunjukkan hanya sekitar 29,1% apoteker yang memiliki mesin untuk pembayaran dengan menggunakan kartu (Bahlol & Dewey, 2021).

Penelitian di Kroasia dan Serbia dengan 574 responden menunjukkan bahwa selama pandemi, penyerahan obat dan komunikasi antara apoteker dan pasien dilakukan melalui sebuah jendela kecil yang ada di apotek. Apotek menggunakan pembatas yang terbuat dari akrilik untuk membatasi jarak. Tetapi dengan penerapan seperti ini, 46% responden menyatakan

bahwa komunikasi dengan pasien menjadi lebih sulit (Novak *et al.*, 2021).

Apoteker harus tetap memberikan pelayanan informasi obat secara baik selama masa pandemi ini, baik untuk obat resep maupun obat non resep untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat. Selain itu, apoteker juga memiliki peranan dalam menyampaikan informasi terkait pencegahan dan penularan COVID-19, bagaimana cara membedakan gejala COVID-19 dengan penyakit lain, dilengkapi dengan penjelasan apa yang harus dilakukan jika mengalami gejala seperti COVID-19 (Mendonça, Santos, & Pinto, 2020; Zheng *et al.*, 2021). Walaupun direkomendasikan untuk mengurangi kontak dengan pasien, tetapi penelitian di Mesir menunjukkan bahwa apoteker lebih menyukai pemberian informasi secara oral (90,4%) dibandingkan dengan pemberian informasi tertulis (81,3%) (Bahlol & Dewey, 2021).

Konseling

Pada saat pelaksanaan konseling, apoteker juga harus memberikan informasi seputar COVID-19 mulai dari upaya pencegahan penularan, gejala yang muncul, dan pentingnya mendapatkan pengobatan yang tepat (Zheng *et al.*, 2021). Selama interaksi dengan pasien, apoteker juga harus memperhatikan perubahan emosi dan kondisi psikologis pasien. Apabila ditemukan pasien dengan kecemasan berlebihan maka apoteker harus memberikan dukungan dan apabila diperlukan dapat dirujuk ke dokter (Zheng *et al.*, 2021).

Pembatasan waktu interaksi antara apoteker dan pasien di Apotek dilakukan untuk meminimalisir penyebaran COVID-19, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Mazrouei *et al.* (2021). Solusi yang bisa dilakukan karena pembatasan waktu ini adalah memberikan informasi tambahan terkait obat melalui flyer atau memberikan informasi website online yang bisa dirujuk oleh pasien untuk mendapatkan informasi lebih lengkap. Khusus untuk penjelasan penggunaan inhalasi, perasaan singkat dilakukan di konter apotek dan dilengkapi dengan mengirimkan video animasi cara penggunaan alat kepada pasien (Koster *et al.*, 2021). Pendekatan sistem konseling tersebut tidak dapat dilakukan pada semua populasi seperti pada lansia yang kemampuan untuk penggunaan alat komunikasi digital terbatas, dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah terkait obat. Instruksi yang jelas dan memperlihatkan secara langsung cara penggunaan obat sangat penting untuk populasi ini (Koster *et al.*, 2021).

Pasien yang diberikan konseling selama pandemi juga menjadi semakin terbatas. Penelitian di Kroasia dan Serbia menunjukkan bahwa 66,67% dari responden tetap memberikan pelayanan konseling ini. Sebanyak 33,33% - 50% apoteker hanya memberikan konseling kepada pasien dengan penyakit kronis. Jumlah apoteker yang melakukan konseling di masa pandemi di Serbia adalah 78,4% sedangkan di Kroasia lebih sedikit yaitu 55,5% (Novak *et al.*, 2021).

Privasi atau kerahasiaan pasien akan berkurang untuk pelaksanaan konseling langsung di Apotek. Hal ini disebabkan oleh adanya pembatas pada meja konseling

dan pembatasan penggunaan ruangan konseling (karena aturan pembatasan jarak) yang membuat apoteker harus memperbesar volume suaranya agar terdengar oleh pasien. Hal ini juga menyebabkan lebih sedikit pasien yang mengajukan pertanyaan kepada apoteker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60,6% responden menyatakan jarang menerima pertanyaan dari pasien terkait penggunaan obat (Koster *et al.*, 2021).

Hasil penelitian di Australia menunjukkan sebanyak 38,69% apoteker menemukan bahwa pelaksanaan konseling akan menjadi lebih menantang dengan adanya pengaturan jarak. Tetapi 57,66% responden menyatakan bahwa konsultasi dapat dilakukan dengan baik walau ada pembatasan jarak (Sum & Ow, 2021). Hasil penelitian di Turki menunjukkan bahwa konseling pada masa pandemi COVID-19 sangat meningkat untuk obat-obat yang meningkatkan daya tahan tubuh (Okuyan *et al.*, 2021). Pelaksanaan konseling masalah terkait obat seperti efek samping, toksisitas, kesalahan dalam penggunaan obat, interaksi obat, dan lainnya tetap dilakukan pada sebagian besar apotek tetapi ada yang mengalami peningkatan dan ada juga penurunan (Okuyan *et al.*, 2021).

Home pharmacy care

Penelitian Zheng *et al.* (2021) menginformasikan bahwa apoteker dapat melakukan *home care* kepada pasien yang dicurigai terinfeksi COVID-19 dengan gejala ringan dan memberikan panduan kepada keluarga pasien terkait tata laksana isolasi di rumah mulai dari lingkungan rumah yang sesuai, upaya pencegahan penyebaran penyakit, dan melakukan observasi dari pengobatan yang sedang dijalani pasien yang isolasi.

Monitoring terapi obat dan Monitoring Efek samping obat

Selama pandemi, apoteker di Cina aktif memberikan panduan kepada populasi pasien dengan penyakit kronis untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan memberikan dukungan untuk melakukan *monitoring* mandiri terhadap terapi yang sedang dijalannya. Apoteker juga harus memastikan bahwa pasien mengetahui reaksi obat yang tidak diharapkan yang mungkin muncul dari obat yang dikonsumsi sehingga tahu kapan harus mendapatkan bantuan dari tenaga medis. Hal ini diharapkan dapat menghindari agar pasien tidak harus ke rumah sakit jika tidak diperlukan (Zheng *et al.*, 2021). Apoteker di Belanda menyebutkan bahwa pemantauan pengobatan juga dilakukan melalui telepon (44,2%) (Koster *et al.*, 2021). Selama pandemi, monitoring efek samping obat harus tetap dilakukan terutama untuk pasien dengan penyakit kronis yang mengkonsumsi obat secara terus-menerus (Zheng *et al.*, 2021).

Pelayanan Farmasi Klinik Secara Online

Pendekatan sistem pelayanan online menjadi alternatif yang bisa dilaksanakan dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 sehingga jumlah pasien yang mengunjungi Apotek atau mengurangi jumlah pelayanan tatap muka di Apotek. Apoteker di

Cina telah menerapkan sistem konsultasi online menggunakan aplikasi khusus dan telepon, dan sistem ini dipublikasikan kepada masyarakat secara luas menggunakan poster atau flyer (Zheng *et al.*, 2021).

Proses pelayanan farmasi klinik mulai dari tahapan penerimaan resep dapat dilakukan secara online misalnya resep dikirimkan melalui email atau media lain. Kemudian obat disiapkan dan diantarkan ke rumah pasien (*drug delivery service*) (Zheng *et al.*, 2021). Setelah pasien menerima obat, apoteker akan memberikan informasi obat melalui pesan singkat atau telepon. Kroasia (17,4%) dan Serbia (18,3%) telah melakukan kegiatan konseling secara online (Novak *et al.*, 2021). Cina juga mengimplementasikan kegiatan online konseling ini dengan tujuan untuk mengurangi jumlah pasien yang datang ke apotek (Zheng *et al.*, 2021).

Apotek di Serbia, Kroasia, Mesir, dan Cina juga mengimplementasikan sistem penghantaran obat ke rumah pasien ini. Tetapi berdasarkan penelitian di Jordan, penghantaran obat ke rumah ini tidak dilakukan oleh apoteker atau staf farmasi yang lain yang dapat memberikan konseling obat kepada pasien (Al Mazrouei *et al.*, 2021; Bahlol & Dewey, 2021; Novak *et al.*, 2021; Zheng *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di apotek selama pandemi COVID-19 masih bisa berjalan dengan terbatas berdasarkan hasil penelusuran literatur ini yang bersumber dari beberapa negara yaitu Belanda, Italia, Kroasia dan Serbia, Australia, Cina, Mesir, dan Kosovo. Apoteker di Apotek harus dapat beradaptasi dengan situasi pandemi COVID-19 sehingga dapat tetap memberikan pelayanan farmasi klinik yang menjadi tanggung jawabnya kepada pasien. Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik secara tatap muka dapat tetap dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Hal-hal yang harus dipersiapkan untuk melakukan pelayanan farmasi klinik secara tatap muka adalah mulai dari menata ulang *layout*/tata letak di apotek agar dapat meminimalisir penyebaran, pembatasan jumlah pasien yang dapat masuk ke apotek dan mendapatkan pelayanan dari apoteker. Pelayanan secara tatap muka ini mengalami penurunan dalam jumlah dan mulai beralih ke arah pemanfaatan kemajuan teknologi. Adapun peranan apoteker pada masa pandemi ini semakin berkembang, apoteker di apotek sekarang tidak hanya fokus pada pengobatan seperti biasanya tetapi pada saat konsultasi juga diharapkan dapat memberikan informasi terkait COVID-19 seperti terkait upaya pencegahan, penggunaan masker dan gejala dari COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Mazrouei, N., Ibrahim, R. M., Al Meslamani, A. Z., Abdel-Qader, D. H., & Ibrahim, O. M. (2021). Virtual pharmacist interventions on abuse of over-the-counter medications during COVID-19 versus traditional pharmacist interventions. *Journal of the American Pharmacists Association*, 61(3), 331-339.
- Bahlol, M., & Dewey, R. S. (2021). Pandemic preparedness of community pharmacies for COVID-19. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1888-1896.
- Baratta, F., Visentin, G. M., Ravetto Enri, L., Parente, M., Pignata, I., Venuti, F., . . . Brusa, P. (2021). Community Pharmacy Practice in Italy during the COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemic: Regulatory Changes and a Cross-Sectional Analysis of Seroprevalence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2302.
- Hamed, S. H. (2020). Community pharmacy practice during COVID-19 pandemic: a perspective from the Middle East. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 3(3), 109-114.
- Hoti, K., Jakupi, A., Hetemi, D., Raka, D., Hughes, J., & Desselle, S. (2020). Provision of community pharmacy services during COVID-19 pandemic: a cross sectional study of community pharmacists' experiences with preventative measures and sources of information. *International journal of clinical pharmacy*, 42(4), 1197-1206.
- Hussain, R., & Dawoud, D. M. (2021). Drive-thru pharmacy services: A way forward to combat COVID-19 pandemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1920-1924.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, (2016).
- Koster, E. S., Philbert, D., & Bouvy, M. L. (2021). Impact of the COVID-19 epidemic on the provision of pharmaceutical care in community pharmacies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 2002-2004.
- Kua, K. P., & Lee, S. (2020). How community pharmacists are responding during COVID-19 in Malaysia: A cross-sectional survey. *Authorea Preprints*.
- Mendonça, A., Santos, C., & Pinto, I. C. (2020). Community Pharmacy Services During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *INNOSC Theranostics and Pharmacological Sciences*, 3(2), 18-26.
- Novak, H., Tadić, I., Falamić, S., & Hadžiabdić, M. O. (2021). Pharmacists' role, work practices, and safety measures against COVID-19: A comparative study. *Journal of the American Pharmacists Association*.
- Okuyan, B., Bektay, Y. M., Kingir, Z. B., Save, D., & Sancar, M. (2021). Community Pharmacy Cognitive Services During the COVID-19 Pandemic: A Descriptive Study of Practices, Precautions Taken, Perceived Enablers and Barriers, and Burnout. *International Journal of Clinical Practice*, e14834.
- Sum, Z. Z., & Ow, C. J. (2021). Community pharmacy response to infection control during COVID-19. A cross-sectional survey. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1845-1852.
- Zaidi, S. T. R., & Hasan, S. S. (2021). Personal protective practices and pharmacy services delivery by community pharmacists during COVID-19 pandemic: Results from a national survey. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1832-1837.
- Zheng, S.-q., Yang, L., Zhou, P.-x., Li, H.-b., Liu, F., & Zhao, R.-s. (2021). Recommendations and guidance for providing pharmaceutical care services during COVID-19 pandemic: a China perspective. *Research in social and administrative pharmacy*, 17(1), 1819-1824.