

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Pengertian Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016). Apotek adalah sarana pelayanan kesehatan untuk membantu meningkatkan kesehatan bagi masyarakat dan sebagai tempat praktik tenaga profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, kemudian apotek juga merupakan salah satu tempat usaha yang memerlukan manajemen untuk melakukan kegiatan dengan memberikan kepuasan kepada masyarakat atas pelayanannya (Nasution dan Sulindawaty, 2022).

Apotek merupakan suatu lembaga kesehatan yang mempunyai misi menyediakan produk kesehatan, khususnya obat-obatan, sehingga masyarakat dapat dengan mudah memperoleh obat-obatan yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Puspita dan Elmiawati, 2017). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 tahun 2016, pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

2.1.2 Pelayanan kefarmasian

Pelayanan adalah kegiatan yang membantu menyediakan apa yang dibutuhkan orang lain. atau pasien dengan penampilan yang sebaik-baiknya sehingga diperoleh kepuasan pasien dan usaha pembelian yang berulang-ulang. Pelayanan merupakan kegiatan yang diteruskan oleh organisasi atau perseorangan kepada konsumen yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki (Monir, 2006).

Pelayanan kefarmasian sendiri adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat-obatan yang bertujuan untuk mencapai hasil tertentu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Rahman, 2013). Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga menjadi faktor yang mempengaruhi minat pasien terhadap perolehan obat di sarana farmasi.

Indikator pada pelayanan kefarmasian meliputi (Imas & Sri, 2016) :

1. Sarana prasarana apotek
2. Keramahan farmasis
3. Kecepatan pelayanan obat
4. Pelayanan informasi obat
5. Ketersediaan obat
6. Pelaksanaan pelayanan informasi obat

Memberikan perlindungan terhadap pasien, pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai :

1. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepadatenaga kesehatan lainnya.
2. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan dalam pemilihan obat yang tepat
3. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.

4. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
5. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi uji klinis untuk pasien dengan penyakit kronis.
6. Berpartisipasi dalam pengobatan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat
7. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
8. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan.

Pelayanan kefarmasian farmasi meliputi dua kegiatan, yaitu kegiatan pengelolaan berupa obat, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan serta pengelolaan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, peralatan dan infrastruktur.

Ada 5 dimensi mutu pelayanan yang perlu diperhatikan (Kotler, 2010):

- a. *Responsiveness* (Ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat, tepat, dalam hal ini petugas dalam menjalin komunikasi dengan pasien, kecepatan pelayanan, dan pasien mendapatkan informasi mengenai obat dengan jelas dan mudah dimengerti.
- b. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, dalam hal ini petugas memberikan informasi mengenai cara pakai obat, aturan pakai, indikasi, penyimpanan, dan penggunaan obat.
- c. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan pada pelanggan, dalam hal ini petugas melayani dengan

ramah, dan murah senyum dan petugas memiliki keterampilan yang baik dalam memberikan informasi.

- d. *Emphaty* (empati) kemampuan memberikan perhatian, membina hubungan, dan memahami kebutuhan pelanggan, dalam hal ini petugas tidak membedakan pasien.
- e. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu sarana dan prasarana yang tersedia dan dapat dirasakan langsung oleh pelanggan, petugas berpakaian rapih dan bersih dan tersedia lahan parkir yang memadai.

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Undang – undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktek kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keamanan.

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi standar sebagai berikut :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

2. Pelayanan Farmasi Klinik

2.2.1 Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur yang resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

d. Penyimpanan

- 1) Obat / bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam keadaan darurat atau darurat, jika isinya dipindahkan ke wadah lain, kontaminasi harus dihindari dan informasi yang jelas tertulis pada wadah baru. Kemasannya minimal harus memuat nama obat, batch dan tanggal kadaluarsa.
- 2) Semua obat / bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya
- 3) Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

- 4) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
 - 5) Pengeluaran obat memakai sistem *FEFO (First Expire First Out)* dan *FIFO (First In First In Out)*.
- e. Pemusnahan dan penarikan
- 1) Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika, dibuang oleh apoteker dan mendapat izin dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Pembuangan obat bukan narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan diakui oleh pegawai industri farmasi lain yang mempunyai izin praktek atau izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir I.
 - 2) Resep yang sudah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh seorang apoteker, yang disahkan oleh sekurang-kurangnya seorang pegawai kefarmasian lainnya dengan cara dibakar atau dimusnahkan, yang dibuktikan dengan formulir resmi 2 akta pemusnahan resep, setelah itu dimusnahkan, dirujuk ke dinas kesehatan kabupaten/kota.
 - 3) Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 - 4) Obat yang tidak memenuhi standar/peraturan hukum ditarik dari peredaran oleh pemegang izin edar berdasarkan perintah pembatalan BPOM (mandatory penarikan) atau atas dasar inisiatif sukarela dari Badan Obat pemegang izin edar (penarikan sukarela) memberikan laporan kepada

Kepala BPOM. Pembuangan alat kesehatan dan bahan habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh menteri.

- 5) Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

f. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini untuk mencegah terjadinya over order, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan dan pengembalian. Pengendalian stok dilakukan dengan menggunakan kartu stok, baik secara manual maupun elektronik. Kartu stok minimal harus memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa stok.

g. Pencatatan dan pelaporan

Registrasi dilakukan dalam setiap proses pengelolaan persediaan obat, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan, termasuk perolehan (pesanan melalui pos, invoice), penyimpanan (kartu stok), pengiriman (pemberitahuan atau kuitansi penjualan) dan informasi lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang dibuat untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan

perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik, meliputi :

a. Pengkajian resep dan pelayanan resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

1) Kajian administrasi meliputi :

- a) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan
- b) Nama dokter, nomor SIP, alamat, nomor telepon dan paraf
- c) Tanggal penulisan resep

2) Kajian kesesuaian farmasetik meliputi :

- a) Bentuk dan kekuatan sediaan
- b) Stabilitas
- c) Kompatibilitas (ketercampuran obat)

3) Pertimbangan klinis meliputi :

- a) Ketepatan indikasi dan dosis obat
- b) Aturan, cara dan lama penggunaan obat
- c) Duplikasi dan / atau polifarmasi
- d) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- e) Kontra indikasi
- f) Interaksi

b. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan, dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut :

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- 3) Memberikan etiket
- 4) Memasukan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien, dan masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat dengan resep, obat bebas, dan obat herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, komposisi spesifik, cara dan cara pemberian, farmakokinetik, farmakologi, pengobatan dan alternatifnya, efektivitas, keamanan bagi ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisik atau kimia dari obat dan lain-lain. Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek, meliputi :

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- 2) Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
- 3) Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
- 4) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.

5) Melakukan penelitian penggunaan obat

6) Melakukan program jaminan mutu

Pelayanan informasi obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat :

1) Topik pertanyaan

2) Tanggal dan waktu PIO

3) Metode PIO (lisan, tertulis, lewat telepon)

4) Data pasien (umur, jenis kelamin, BB, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium)

5) Uraian pertanyaan

6) Jawaban pertanyaan

7) Referensi

8) Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan PIO.

d. **Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, apoteker menggunakan three prime questions. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

e. **Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)**

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian yang dimaksud meliputi :

- 1) Sumber daya manusia
- 2) Sarana dan prasarana

2.3 Sumber Daya Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang Apoteker harus menjalankan peran yaitu :

1. Pemberi layanan
2. Pengambil keputusan
3. Komunikator

4. Pemimpin
5. Pengelola
6. Pembelajar seumur hidup
7. Peneliti

2.4 Kepuasan

2.4.1 Definisi kepuasan

Kepuasan diartikan sebagai perasaan sederhana yang menyertai setiap tujuan dan keadaan akhir dengan pencapaian (Tjiptono, 1996).

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan tingkat kesejahteraan pasien yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan.

Bila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan maka pasien cenderung mengambil keputusan tidak melakukan kunjungan ulang pada sarana kesehatan tersebut. Bila kinerja sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa puas. Harapan pasien dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta jaminan dan informasi pemasar dan saingannya, pasien yang puas akan setia lebih lama (Pohan, 2013).

Faktor utama yang mempengaruhi kepuasan konsumen atau pasien di suatu apotek adalah kualitas pelayanan pasien, pasien merasa puas ketika menerima pelayanan yang baik dan sopan sesuai dengan yang diharapkan (Suci, 2017). Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di sarana kesehatan tersebut.

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan penjamin mutu pelayanan kesehatan (Ilkafah). Kepuasan pasien salah satunya yaitu kepuasan pasien terhadap Pemberian Informasi Obat (PIO).

2.4.2 Cara mengukur kepuasan pasien

Kepuasan merupakan hasil penelitian perasaan individu yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif. Para ahli telah banyak mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (Saudah, 2012).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan WHO yang terdiri atas 6 dimensi, yaitu :

- a. *Effective* (efektif)
- b. *Efficient* (efisien)
- c. *Accesible* (dapat diakses)
- d. *Patient-centred* (berfokus pada pasien)
- e. *Aquitable* (adil)
- f. *Safe* (aman)

2.5 Definisi Operasional

Kepuasan merupakan perbedaan antara harapan dan untuk kerja yang diterimanya. Hal tersebut berarti bahwa apabila harapan lebih tinggi sementara unjuk kerjanya biasa-biasa saja maka kepuasan tidak akan tercapai dan kemungkinan pasien akan kecewa, sebaliknya bila unjuk kerja melebihi harapan, kepuasan akan meningkat (Amalia, 2015).

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kepada pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Rahmawati, 2016).

Apotek adalah salah satu tempat pelayanan kefarmasian dengan tujuan melakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan penyaluran sediaan farmasi kepada masyarakat (Maharani, 2016).

Responsiveness (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas melayani pasien, kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien (Yuniar, 2016).

Reliability (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan (Yuniar, 2016).

Assurance (jaminan) adalah dimensi kualitas yang bebrhubungan dengan kompetensi front-linestaff dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien (Yuniar, 2016).

Empathy (keramahan) dalam pelayanan apotek antara lain keramahan petugas petugas apotek (Yuniar, 2016).

Tangible (bukti nyata) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (Yuniar, 2016).