

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X /1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum; yang menyebutkan Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Menurut Peraturan Pemerintah (PP) No 51 Tahun 2009, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PerMenKes) Nomor 9 tahun 2017 yang menyatakan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kesehatan tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Dalam melaksanakan tugasnya Apoteker dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), yaitu tenaga yang menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

## **2.2 Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

## **2.3 Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

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*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi: pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

- a. Pengkajian Resep
- b. Dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- d. Konseling
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO);

Setiap kegiatan dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus didokumentasi, Pentingnya pendokumentasian pada pelayanan kefarmasian, antara lain :

- 1. Memberikan bukti dan kepastian hukum bagi apoteker dan pasien
- 2. Dapat digunakan sebagai pedoman untuk pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah bagi apoteker dengan standar kualitas yang sama
- 3. Data yang terdapat dalam dokumen dapat digunakan untuk penelitian
- 4. Mengetahui riwayat penyakit pasien

Untuk aktivitas pelayanan kefarmasian di rumah dibutuhkan beberapa dokumentasi, antara lain :

1. Prosedur tetap pelayanan kefarmasian di rumah
2. Catatan penggunaan obat pasien
3. Lembar Persetujuan ( *informed consent*) untuk apoteker dan pasien
4. Kartu Kunjungan

#### **2.4 Pelayanan Informasi Obat ( PIO )**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, 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 atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk Obat Resep, Obat Bebas dan Herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan harga, sifat fisika 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. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
  7. Melakukan program jaminan mutu.
- Tujuan Pemberian Informasi Obat
    1. Mendorong penggunaan obat secara efektif, aman, rasional
    2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak lain.
    3. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi PFT (Panitia Farmasi Terapi)
  - Informasi yang dibutuhkan pasien, yaitu :
    1. Nama Obat, bentuk sediaan dan kegunaan obat
    2. Cara penggunaan obat beserta aturan pemakaian obat dan jadwal penggunaan obat
    3. Dosis obat dan kekuatan sediaan
    4. Petunjuk khusus jika perlu
    5. Hal-hal yang mungkin timbul selama penggunaan obat
    6. Pantangan-pantangan selama penggunaan obat
    7. Cara menyimpan obat dengan benar
    8. Tindakan yang harus diambil saat terjadi kesalahan dosis
    9. Apa yang dilakukan apabila merasa sudah sembuh namun obat masih banyak (Anonim, 2000).

- Sasaran Informasi Obat

1. Pasien atau keluarga pasien.
2. Tenaga kesehatan : dokter, perawat, bidan, ttk, dll.
3. Pihak lain : manajemen, tim/kepanitiaan klinik, dll.

- Sumber Pemberian Informasi Obat

- a. Sumber daya meliputi:

- 1) Tenaga Kesehatan : Dokter, farmasis, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan lain.
- 2) Sarana : Fasilitas ruangan, peralatan, komputer, internet, dan perpustakaan.
- 3) Prasarana : Industri farmasi, Badan POM, Pusat Informasi Obat, Pendidikan Tinggi Farmasi, organisasi profesi (dokter, farmasis, dan lain-lain).

- b. Pustaka sebagai sumber informasi obat, digolongkan dalam 3 kategori:

- 1) Pustaka primer

Artikel asli yang dipublikasikan penulis atau peneliti, informasi yang terdapat di dalamnya berupa hasil penelitian yang diterbitkan dalam jurnal ilmiah. Contoh pustaka primer:

- a) Laporan hasil penelitian.
- b) Laporan kasus.
- c) Studi evaluatif.
- d) Laporan deskriptif.

- 2) Pustaka sekunder

Berupa sistem indeks yang umumnya berisi kumpulan abstrak dari berbagai kumpulan artikel jurnal. Sumber informasi sekunder sangat membantu dalam proses pencarian informasi yang terdapat dalam sumber informasi primer. Sumber informasi ini dibuat dalam berbagai database. Contoh pustaka sekunder:

- a) Medline yang berisi abstrak-abstrak tentang terapi obat.
- b) International Pharmaceutical Abstract yang berisi abstrak penelitian kefarmasian.

3) Pustaka tersier

Berupa buku teks atau database, kajian artikel, kompendia dan pedoman praktis. Pustaka tersier umumnya berupa buku referensi yang berisi materi yang umum, lengkap dan mudah dipahami. Menurut undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menyatakan bahwa Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik.

## **2.5   Konseling**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, 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*, Apoteker perlu melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a. Pasien kondisi khusus (pediatric, geriatric, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil, dan menyusui).
- b. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- c. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan (*tapering down/off*))
- d. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terpai sempit (digoksin, fenitoin, teofilin)
- e. Pasien dengan polifarmasi, pasien menerima beberapa obat untuk indikasi yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
- f. Pasien yang tingkat kepatuhan rendah

Tahap Kegiatan Konseling,:

- a. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
- b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  1. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
  2. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?



3. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
- c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.
- d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat
- e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

## **2.6 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)**

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi :

- a. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.
- b. Identifikasi kepatuhan pasien
- c. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin.
- d. Konsultasi masalah obat
- e. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.
- f. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah

Tujuan Home Pharmacy Care :

1. Terlaksananya pendampingan pasien oleh apoteker untuk mendukung efektifitas, keamanan dan kesinambungan pengobatan
2. Terwujudnya komitmen, keterlibatan dan kemandirian pasien dan keluarga dalam penggunaan obat dan atau alat kesehatan yang tepat
3. Terwujudnya kerjasama profesi kesehatan, pasien dan keluarga

Pasien yang perlu mendapat pelayanan kefarmasian di rumah antara lain :

1. Pasien yang menderita penyakit kronis dan memerlukan perhatian khusus tentang penggunaan obat, interaksi obat dan efek samping obat
2. Pasien dengan terapi jangka panjang misal pasien TB, HIV/AIDS, DM dll
3. Pasien dengan risiko

## **2.7 Komunikasi Informasi, Edukasi (KIE)**

KIE Merupakan suatu proses penyampaian informasi antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar. Dimana Komunikasi : communis artinya sama : terjadinya kesamaan arti , Informasi : data yang sudah diolah menjadi bentuk yang berarti untuk mengambil keputusan dan Edukasi adalah pendidikan : proses pembelajaran sehingga peserta didik paham, merubah perilaku..

- Tujuan KIE
  - a) Agar farmasis dapat menjelaskan dan menguraikan (explain and describe) penggunaan obat yang benar dan baik bagi pasien sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi
  - b) Meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efekterapi, meminimalkan risiko efek samping, meningkatkan *cost effectiveness* dan menghormati pilihan pasien dalam menjalankan terapi.
  - c) Meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker dan pasien
  - d) Menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien
  - e) Membantu pasien untuk mengatur dan terbiasa dengan obat
  - f) Membantu pasien untuk mengatur dan menyesuaikan penggunaan obat
  - g) kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan
  - h) Mencegah atau meminimalkan masalah terkait obat
  - i) Meningkatkan kemampuan pasien memecahkan masalahnya dalam hal terapi
  - j) Mengerti permasalahan dalam pengambilan keputusan
  - k) Membimbing dan mendidik pasien dalam penggunaan obat sehingga dapat mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan mutu pengobatan pasien

## 2.8 *Pharmaceutical Care*

*Pharmaceutical care* (PC) adalah sebuah praktik dimana praktikan langsung mengambil tanggung jawab pengobatan pasien dan memegang kebutuhan tanggung jawab untuk komitmen ini.

Elemen dari PC :

1. Tanggung Jawab
2. Interaksi Langsung
3. Kepedulian
4. Mendapatkan Tujuan Positif ( *Outcome* )
5. Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien

Farmasi klinik, Merupakan pelayanan farmasi yang berinteraksi langsung dalam proses penggunaan obat untuk mencapai efektifitas, keamanan, ketepatan serta peningkatan rasionalitas penggunaan obat berdasarkan penerapan ilmu teknologi dan fungsi dalam perawatan pasien di dalam suatu sistem pelayanan kesehatan. dalam hal ini terkait dengan *patient safety*.

*Patient Safety* atau keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Hampir setiap tindakan medis menyimpan potensi resiko. Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien yang cukup besar, merupakan hal yang potensial bagi terjadinya kesalahan medis (*medical errors*). kesalahan

medis didefinisikan sebagai : suatu Kegagalan tindakan medis yang telah direncanakan untuk diselesaikan tidak seperti yang diharapkan (yaitu., kesalahan tindakan) atau perencanaan yang salah untuk mencapai suatu tujuan (yaitu., kesalahan perencanaan). Kesalahan yang terjadi dalam proses asuhan medis ini akan mengakibatkan atau berpotensi menyebabkan cedera, maka dari itu setiap strategi dalam pelayanan harus berorientasi pada pharmaceutical care dan patient safety dimana tanggung jawab seorang tenaga kefarmasian yaitu pelayanan yang menciptakan keamanan pada pasien.

Keamanan pasien bisa tercipta dari sikap empati tenaga kefarmasin terhadap pasien, dimana sikap empati ini merupakan kemampuan untuk melihat situasi dari perspektif orang lain.menempatkan diri pada posisi orang tersebut dan berbagi kesedihan Bersama, ini melibatkan sudut pandang, emosi, dan kesulitan yang dialami seseorang.Tenaga farmasi dapat menempatkan diri pada posisi mereka dan merasakan apa yang mereka rasakan.dengan hal ini akan tercipta sikap peduli kepada pasien dan akan memberikan pelayanan terbaik terkait solusi dan motivasi untuk pasien demi tercapainya kualitas kesehatan yang baik.

Kriteria perioritas pasien, seperti :

1. Berdasarkan penyakit pasien

- Pasien dengan multi penyakit
- Pasien yang menerima obat sitostatik
- Pasien gangguan fungsi organ

- Pasien lansia dan anak-anak

## 2. Berdasarkan terapi obat

- Polifarmasi
- Obat-obat resiko tinggi toksik

### **2.9 POR ( Penggunaan Obat Rasional )**

Menurut WHO penggunaan obat dikatakan Rasional apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Konsep tersebut berlaku sejak pertama pasien datang kepada tenaga kesehatan, yang meliputi ketepatan penilaian kondisi pasien. Menurut KeMenKes RI tahun 2011 pada modul penggunaan obat rasional, ada beberapa indikator POR, yaitu : tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat informasi dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien, dan waspada efek samping, tepat tindak lanjut dan tepat penyerahan obat ( Dispensing ). Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menimbulkan dampak yang cukup besar dalam penurunan mutu pelayanan kesehatan. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika tidak dapat dipertanggungjawabkan secara medik.

## **2.10 Manajemen Pemasaran**

Dalam suatu perusahaan, pemasaran merupakan salah satu elemen pokok yang dilakukan untuk kelangsungan hidup perusahaan sehingga dapat tumbuh dan berkembang dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan perusahaan. Pemasaran merupakan bagian besar dari kehidupan manusia dalam pemenuhan kebutuhannya. Kebutuhan ini mendorong timbulnya suatu keinginan dan jika didukung oleh kemampuan membeli seseorang maka terciptalah permintaan akan produk dan jasa untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan tersebut. Pemasaran ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang atau jasa yang dapat memuaskan kebutuhan kepada pembeli yang ada maupun pembeli yang potensial (Dasu Swastha, 1983:10).

Pemasaran mencakup usaha perusahaan yang dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan konsumen yang ingin dituju, menentukan produk yang hendak diproduksi, menentukan cara-cara produksi, menentukan cara-cara promosi dan penyaluran atau penjualan produk. Hal ini menunjukkan kemampuan untuk menanggapi situasi bisnis yang dinamis dengan mengkombinasikan kegiatan-kegiatan pemasaran kedalam suatu proses integral yang menyeluruh menjadi serangkaian proses pemasaran yang efektif. Selain itu, aktivitas pemasaran tidak berhenti setelah terjadi penjualan, tetapi juga ada after sales service yaitu membina hubungan baik dengan konsumen.

Konsep manajemen pemasaran menggambarkan bahwa kegiatan pemasaran suatu perusahaan harus dimulai dengan usaha mengenal dan merumuskan

keinginan dan kebutuhan konsumen. Setelah itu, perusahaan harus merumuskan dan menyusun suatu kombinasi dari kebijaksanaan produk, harga, promosi, dan saluran distribusi agar kebutuhan konsumen dapat terpenuhi dan memuaskan.

Menurut Basu Swatha dan Irwan, 1989:10 , konsep pemasaran adalah sebuah falsafah yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan social bagi kelangsungan hidup perusahaan.

Ada tiga pokok konsep pemasaran menurut Basu Swastha (1984:7 ), yaitu :

1. Orientasi pada konsumen
  - a. Menentukan kebutuhan pokok dari pembeli yang akan dilayani dengan penuh
  - b. Menentukan produk dan program pemasaran
  - c. Mengadakan penelitian tentang konsumen untuk mengukur, menilai, dan menafsirkan keinginan konsumen
  - d. Menentukan dan melaksanakan strategi yang paling baik.
2. Penyusunan kegiatan pemasaran secara integral

Mengintegrasikan kegiatan pemasaran berarti bahwa setiap orang dan sebagian dari perusahaan harus berkecimpung dalam usaha yang terkoordinasi untuk memberikan kepuasan kepada konsumen.

3. Kepuasan konsumen.

Faktor yang menentukan untuk mendapatkan laba dalam jangka panjang adalah banyak sedikitnya kepuasan pasien yang dapat terpenuhi. Pada dasarnya,



konsep pemasaran bertujuan untuk memuaskan konsumen sebagai alat untuk mencapai tujuan perusahaan.

Untuk menunjang keberhasilan dalam pemasaran, kita membutuhkan strategi. meskipun beberapa perusahaan memiliki tujuan yang sama, namun tujuan itu dapat ditempuh dengan cara yang berbeda.

Strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan dan dalam perkembangannya konsep mengenai strategi terus berkembang. Strategi dapat ini ditempuh melalui tiga tahap, yaitu : memilih konsumen yang dituju, mengidentifikasi keinginan konsumen, menentukan marketing mix. Jadi strategi ini merupakan program umum dari tindakan-tindakan untuk pemanfaatan sumber daya kearah pencapaian tujuan secara menyeluruh. sedangkan marketing mix adalah kombinasi kegiatan yang merupakan inti dari system pemasaran perusahaan yang terdiri dari : harga, prodk, promosi dan saluran distribusi yang saling keterkaitan antara satu dengan yang lainnya.

## **2.11 Perilaku Konsumen**

Perilaku konsumen menggambarkan bagaimana konsumen membuat keputusan pembelian dan bagaimana konsumen menggunakan dan mengatur pembelian barang dan jasa. Proses pengambilan keputusan konsumen tidak bisa terjadi dengan sendirinya, tetapi terdapat beberapa faktor yang akan mempengaruhi perilaku konsumen, antara lain :

1. Faktor budaya

Budaya diadaptasi untuk merubah kebutuhan dan menyesuaikan dengan kondisi lingkungan

2. Faktor sosial

Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh faktor sosial seperti : kelompok acuan, keluarga, serta peran dan status social

3. Faktor individu

Keputusan seorang pembeli dapat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi, seperti ; usia dan siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomis, gaya hidup, serta kepribadian dan kosnep pribadi beli.

4. Faktor psikologi

faktor psikologis yang mempengaruhi pemilihan pembelian pembeli,yaitu : motivasi, persepsi, pengetahuan, dan kepercayaan.

## **2.12 Sistem Distribusi**

Memasuki era globlisasi yang penuh dengan kompetitif tidak hanya secara domestik melainkan juga internasional, membuat organisasi atau perusahaan berusaha terus-menerus mencari cara untuk membuat atau menghasilkan produk bernilai tinggi bagi pelanggan.

Distribution adalah salah satu aspek dari pemasaran. Distribusi juga dapat diartikan sebagai kegiatan pemasaran yang berusaha memperlancar dan mempermudah penyampaian barang dan jasa dari produsen kepada konsumen, Mendistribusikan barang merupakan salah satu jantung dalam berbisnis. Mengetahui pola – pola

distribusi dapat membuat kita mampu meningkatkan penjualan hingga beberapa kali lipat.

Distribusi di apotek yaitu penyaluran sediaan farmasi dan alat kesehatan kepada pasien, bertujuan untuk mencapai efek terapi obat yang maksimal dan menciptakan hidup yang sehat.

Saat ini distribusi obat kepada pasien harus memperhatikan pharmaceutical care, yaitu tanggung jawab langsung tenaga kefarmasian pada pelayanan yang berhubungan dengan pengobatan pasien dengan tujuan mencapai hasil yang ditetapkan yang memperbaiki kualitas hidup pasien.

*Delivery* sediaan farmasi dan alat kesehatan adalah pengantaran obat langsung ke tempat tinggal pasien, dimana cara distribusi dengan *delivery* ini memiliki beberapa keuntungan, antara lain :

1. Mudah mendapatkan obat yang urgent dibutuhkan

Terkadang cuaca yang tidak mendukung atau lokasi yang memerlukan kendaraan untuk mencapainya menjadi kendala saat pasien benar-benar membutuhkan obat, maka dengan jasa *delivery* pasien tinggal menghubungi pihak apotek via telpon atau watshaap untuk memesan obat.

2. Tenaga kefarmasian bisa lebih detail menjelaskan tentang informasi obat

Dengan layanan *delivery*, tenaga kefarmasian akan langsung mendatangi pasien ke tempat tinggalnya, dimana dalam kondisi ini tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi dengan se jelas mungkin kepada pasien terkait obat

dan pasien pun dapat berkonsultasi secara leluasa akan penyakit yang dideritanya.

### 3. Mengurangi Antrian

Antrian di unit pelayanan kesehatan akan membuat kinerja tenaga kefarmasian menjadi kurang efektif dalam pemberian informasi obat, maka dengan delivery order, pasien tidak perlu lagi mengantri terlalu lama terkait pasien tersebut ingin mendapatkan obat lebih cepat, karena mengingat kondisinya yang sedang sakit yang harus kita mengerti jika menunggu terlalu lama akan membuat kondisi pasien memburuk.

#### **2.13 Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan merupakan suatu konsep sentral dalam teori dan praktik pemasaran. Westbrook dan Reilly (1983) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk dan jasa tertentu yang dibeli (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli). Respon emosional dipicu oleh proses evaluasi kognitif yang membandingkan persepsi atau keyakinan terhadap objek, tindakan atau kondisi tertentu dengan nilai-nilai atau kebutuhan, keinginan, dan hasrat individual.

Kotler (2000) menegaskan kepuasan pelanggan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Nilai bagi pelanggan bisa berarti harga yang murah, sesuatu yang diinginkan oleh konsumen pada produk, kualitas yang didapat dengan membayarkan sejumlah harga tertentu, atau bisa juga diartikan sebagai sesuatu

yang didapatkan untuk sesuatu yang diberikan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa persepsi nilai pelanggan merupakan keseluruhan penilaian pelanggan berdasarkan persepsi mereka terhadap manfaat yang diterima dari suatu produk atas apa yang telah mereka berikan atau korbankan untuk mendapatkan produk itu (Zeithaml, 1988).

suatu perusahaan dikatakan lebih unggul dibandingkan para pesaingnya adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu, yang memenuhi tingkat kepentingan konsumen. Tingkat kualitas pelayanan harus dipandang melalui sudut pandang penilaian pelanggan, karena itu dalam merumuskan strategi dan program pelayanan perusahaan harus berorientasi pada kepentingan pelanggan dengan memperhatikan komponen kualitas pelayanan (Rangkuti, 2002).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kepuasan dalam hal ini adalah kepuasan pasien di apotek. Pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan atau suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.