

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kepuasan**

Kepuasan berasal dari kata puas, yang menurut Buku Besar Kamus Bahasa Indonesia adalah merasa senang, perihal yang bersifat kesenangan, kelegaan dan sebagainya (Setiawan, 2019). Definisi lain dari kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya (Asmuji, 2012).

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "word of mouth", maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan (Kuntoro & Istiono, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di apotek merupakan salah satu cerminan dari kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tempat pelayanan kefarmasian di apotek baik pelayanan obat dengan menggunakan resep maupun obat non resep (Latifah & Dianita, 2017).

Menurut Parasuraman dkk dalam (Panjaitan, 2017), dalam menganalisis konsep dasar kepuasan pasien terdapat lima dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu:

1. Kehandalan (*reliability*) adalah salah satu dimensi yang mengukur pelayanan jasa terhadap konsumen sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat dan terpercaya.

2. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah tingkat kecepatan dalam membantu konsumen dan memberikan pelayanan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh perkembangan teknologi. Kecepatan adalah salah satu contoh ketanggapan.
3. Jaminan (*assurance*) hubungannya dengan kualitas pelayanan adalah kemampuan dalam hal menanamkan keyakinan dan kepercayaan konsumen. Hal ini meliputi pengetahuan terhadap produk, kemampuan komunikasi dan perilaku dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan dalam menawarkan jasa atas kemampuan yang dimiliki.
4. Empati (*empathy*) adalah kepedulian dan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Hal ini memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “surprise” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan namun diberikan oleh penyedia jasa.
5. Berwujud (*tangibel*) adalah tampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena “service” jasa tidak dapat dilihat, didengar, dan dirasa maka aspek berwujud sangat penting sebagai ukuran pelayanan jasa.

Kelima dimensi tersebut dikenal sebagai *Service Quality* (ServQual). Secara keseluruhan ServQual adalah pengukuran antara harapan (*ekspektasi*) dan persepsi (*realitas*) yang diterima oleh konsumen.

## 2.2. Teknik Survei

Menurut PERMENPAN Nomor 14 Tahun 2017 untuk melakukan survey dapat menggunakan teknik survey, antara lain :

1. Kuesioner dengan wawancara tatap muka.
2. Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat.
3. Kuesioner elektronik (*e-survei*).
4. Diskusi kelompok terfokus.
5. Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam.

### 2.3 Teknik Pengukuran

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Publik, untuk melakukan survei secara periodik melakukan pendekatan kualitatif dengan pengukuran menggunakan Skala *Likert*.

Skala *Likert* adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner (angket) dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Metode ini dikembangkan oleh Rensis Likert. Skala *Likert* adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu jenis layanan publik.

### 2.4 Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan 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 adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi Tenaga Kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Apotek tersebut meliputi;

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi;
  - 1.1. Perencanaan

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

#### 1.2. Pengadaan

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

#### 1.3. Penerimaan

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

#### 1.4 Penyimpanan

a. Obat / bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.

Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang – kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

b. Semua obat / bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.

c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk menyimpan barang lainnya yang meyebabkan kontaminasi.

d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

e. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

#### 1.5 Pemusnahan dan Penarikan

a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Untuk obat narkotika dan psikotropika pemusnahan dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.

- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar atau dengan cara pemusnahan lain yang dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan petugas lain di Apotek dengan berita acara pemusnahan resep.
- c. Pemusnahan dan penarikan bahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
- e. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

#### 1.6 Pengendalian

Dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan dan pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran yang bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian sediaan dilakukan menggunakan kartu stok dengan cara manual atau elektronik.

#### 1.7 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota / struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal (kebutuhan manajemen apotek) dan pelaporan eksternal (pelaporan yang dibuat untuk

memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan).

## 2. Pelayanan Farmasi Klinik yang meliputi;

### 2.1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Yang meliputi;

- a. Kajian administrasi yang meliputi; nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon, paraf dan tanggal penulisan resep.
- b. Kajian kesesuaian farmasetik yang meliputi; bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas (ketercampuran obat).
- c. Pertimbangan klinis meliputi; ketetapan indikasi dan dosis obat, aturan cara dan lama penggunaan obat, duplikasi atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontra indikasi dan interaksi.

### 2.2. Dispensing

Dispensing yang terdiri dari; menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep, melakukan peracikan obat bila diperlukan, memberikan etiket, memasukkan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah, sebelum diserahkan ke pasien obat diperiksa kembali, memanggil nama dan nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas pasien, menyerahkan obat yang disertai Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan cara yang baik, memastikan yang menerima obat adalah pasien atau keluarga pasien, membuat salinan resep bila diperlukan, menyimpan resep pada tempatnya dan membuat catatan pengobatan pasien.

### 2.3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan pelayanan informasi obat di Apotek meliputi; menjawab pertanyaan pasien baik secara lisan maupun tulisan, membuat dan menyebarkan bulletin / brosur / leaflet tentang pemberdayaan

masyarakat (penyuluhan), memberikan informasi serta edukasi kepada pasien, memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi, melakukan penelitian penggunaan obat, dan melakukan program jaminan mutu.

#### 2.4. Konseling

Konseling adalah membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien, menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat, menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat, memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat dan melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

#### 2.5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya yang meliputi; penilaian / pencarian (*assasement*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan, identifikasi kepatuhan pasien, pendampingan pengelolaan obat / alat kesehatan di rumah, konsultasi masalah obat secara umum, monitoring pelaksanaan efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien serta dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.

#### 2.6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

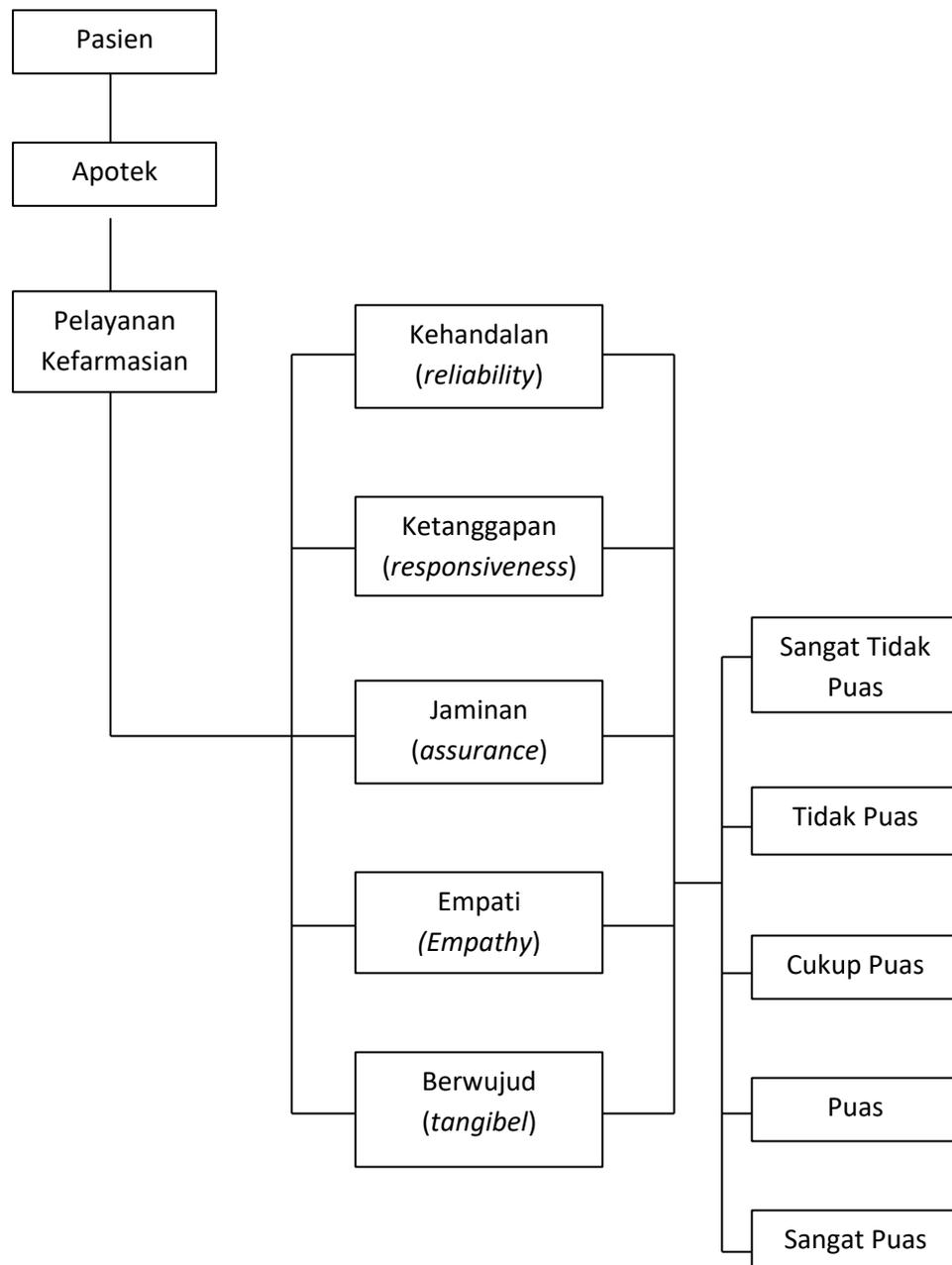
Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

#### 2.7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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.

## 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 1

Alur Pelayanan Kefarmasian di Apotek