BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan farmasi menurut Permenkes No 73 Tahun 2016 merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kesehatan pasien. Pelayanan farmasi pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Penggunaan pelayanan farmasi tidak hanya digunakan untuk pelayanan resep tapi juga untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (Gupta, dkk., 2011).

Sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan, apoteker memiliki peran dan tanggung jawab yang besar pada swamedikasi. Peran dan tanggung jawab apoteker ini didasarkan pada filosofi *Pharmaceutical Care*, yaitu tanggung jawab apoteker dalam hal farmakoterapi dengan tujuan untuk mencapai keluaran yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Didasarkan pada filosofi ini, maka tanggung jawab apoteker adalah mengidentifikasi, memecahkan, dan mencegah terjadinya masalah yang berhubungan dengan obat (*drug–related problems*), sehingga dapat tercapai keluaran terapi yang optimal (Ansyari, 2019). Standar pelayanan farmasi diapotek ini meliputi penampilan apotek, keramahan petugas apotek, pelayanan informasi obat di apotek, ketersediaan obat di apotek, dan kecepatan pelayanan di apotek (BPOM, 2012).

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 bertujuan untuk:

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

2.2.1 Penampilan Apotek

Dalam hal pemilihan lokasi apotek hendaknya mempertimbangkan keadaan sekitar, misalnya adanya sarana kesehatan baik rumah sakit, praktek dokter, mantri (desa), bidan, klinik, dan puskesmas, selain itu hendaknya dipilih daerah yang dekat dengan pusat keramaian seperti pasar atau terminal dan juga pemukiman penduduk (Muslicnah, 2010). Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti adanya TV, AC, koran, toilet, telpon dan penampilan petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan. Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalisme dan fungsi teknik pelayanan farmasi sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional (Ade, 2017).

2.2.2 Keramahan Petugas Apotek

Sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas. Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi

pelanggan yang setia. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (Maria, 2018). Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat, dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksamana, 2013).

2.2.3 Pelayanan Informasi Obat di Apotek dan Konseling

Pelayanan Informasi Obat menurut Permenkes RI No. 73 Thun 2016 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 metoda 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:

a. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
b. membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);

c. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
d. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
e. melakukan penelitian penggunaan Obat
f. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
g. melakukan program jaminan mutu

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan obyektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat. Pelayanan informasi obat adalah pengumpulan, pengkajian pengevaluasian, pengindeksan, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran serta penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan berbagai metode kepada pengguna. Perilaku penggunaan obat oleh pasien dapat dipengaruhi tingkat pengetahuan pasien dan efektifitas informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat yang digunakan. Pelayanan informasi obat kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya (Kurniawan, 2010).

Konseling menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 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.

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien

2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions,* yaitu:
    a. Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
    b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
    c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

a. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, 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 *tappering down/off*).
d. Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
e. Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
f. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

2.2.4 Ketersediaan Obat di Apotek

Lengkap dan akurat dalam penyediaan obat harus sesuai dengan standar penyediaan obat di apotek yaitu meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat OWA (Obat Wajib Apotek). Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang memiliki logo lingkaran berwarna hijau dan lingkaran berwarna biru yang meliputi obat penurun panas, batuk dan vitamin, sedangkan obat OWA meliputi obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuscular (*analgesik*), antiparasit dan obat kulit (BPOM, 2012). Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Pemesanan obat di pesan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) dengan memberikan SP (Surat Pesanan) yang ditanda tangani oleh apoteker penanggung jawab apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009).

2.2.5 Kecepatan Pelayanan Petugas di Apotek

Kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara cepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Oktavia dkk., 2012). Dapat disimpulkan kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut (Trimurthy, 2009). Pada dasarnya manusia ingin kemudahan, begitu juga dengan mencari pelayanan kesehatan, mereka suka pelayanan yang cepat mulai dari pendaftaran sampai pada waktu pulang (Naik dkk, 2010).

2.3 Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek

Kepuasan pasien menggunakan jasa apotek memiliki arti bahwa pelanggan atau pasien mengerti cara pemakaian obat atau membeli produk tertentu di apotek (Angelova dan Zekiri, 2011). Proses informasi dan komponen kepuasan secara bersama-sama akan menjadi elemen yang penting sebagai kepuasan pasien (Kusuma, 2009). Dapat disimpulkan kepuasan pasien menggunakan jasa apotek merupakan informasi dan komponen pengetahuan serta keinginan yang timbul dalam diri pelanggan untuk membeli obat di apotek dan mengerti aturan pemakain obat tersebut.

Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang banyak dijadikan acuan adalah model kesenjangan kualitas jasa dengan metode servqual (*service quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (Kotler, 2016). Servqual

dikembangkan atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas layanan nyata yang mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan (*expected service*). Untuk penilaian kualitas pelayanan tercakup lima dimensi pelayanan, yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy*, dan *tangibles* (bukti fisik) (Wahyudi, 2015). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan sama dengan yang diharapkan, maka layanan disebut memuaskan. Oleh karena itu servqual didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima (Malasari dkk, 2011).

Kepuasan pasien menggunakan jasa apotek dipengaruhi oleh hal seperti layanan yang diberikan (Yakup dkk, 2011). Selain itu juga citra tempat pembelian juga memiliki peran yang berpengaruh terhadap frekuensi pembelian pelanggan pada suatu perusahaan tertentu (Puccinelli dkk., 2009). Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke apotek yang sama dalam melakukan pembelian obat, selain itu juga kepuasan atas produk akan mempengaruhi pola perilaku selanjutnya seperti minat membeli ulang produk (Prastiwi dan Ayubi, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Saidani dan Samsul (2012), kepuasan konsumen akan mempengaruhi keputusan membeli konsumen. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ahmadi (2013), kualitas pelayanan akan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

2.4 Dimensi Pelayanan

Pelayanan farmasi berdasarkan 5 dimensi yang meliputi Reliabilitas *(reliability)* adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan

pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, daya tanggap *(responsiveness)* adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan, dan jaminan *(assurance)* adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan dan kesopanan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan, empati *(empathy)* adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang "*surprise*" yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa, dan bukti fisik *(tangibles)* sendiri didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.

2.4.1 Hubungan Penampilan Apotek Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek.

Kenyamanan dalam menunggu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien membeli obat di apotek, dan hal yang memberi kenyamanan pada pelanggan adalah penampilan fisik yang menarik dan tersedianya sarana penunjang. Penampilan karyawan yang rapi dan khas merupakan hal yang perlu diperhatikan juga, tentu akan memberikan karakteristik tersendiri sebagai pemberi *image* (citra) tentang suatu produk jasa pelayanan yang akan diberikan serta dijual kepada

konsumen (Tlapana, 2009). Fasilitas yang baik tergantung dari letak pencahayaan, tata letak pengaturan interior, dan kebersihan, sehingga akan meningkatkan loyalitas pasien untuk berkunjung ketempat tersebut dan merekomendasikan tempat tersebut ke orang lain (Ryu & Han, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Cornelia dan Veronica (2009), penampilan fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidharta (2009), bahwa penampilan fisik akan mempengaruhi kunjungan kembali konsumen.

2.4.2 Hubungan Keramahan Petugas Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek

Hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif, memberikan perhatian, dan ini mempunyai andil besar dalam konseling yang efektif. Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas (Yunevy dan Haksamana, 2013). Kepuasan pasien di ukur dari tingkat subyektif, baik itu dari keadaan emosional atau kebutuhan yang diperlukan, dimana salah satunya tingkat kepuasan pasien dapat diukur melalui keramahan pegawai (Curakovic dkk, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2010), mengatakan bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Saragih, dkk (2010) yang menyatakan terdapat pengaruh antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien.

2.4.3 Hubungan Pelayanan Informasi Obat Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek

Memberikan informasi tersebut perlu penguasaan teknik komunikasi yang berkaitan dengan pemahaman mengenai latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya. Informasi yang diberikan tidak harus ilmiah yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang

dibutuhkan. Informasi yang disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifat menggurui, memaksa dan menyalahkan (Trimurthy, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati, dkk (2011), terdapat pengaruh positif antara pelayanan informasi obat terhadap kepuasan pasien membeli obat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadillah (2017), pelayanan informasi obat akan mempengaruhi minat beli ulang obat pasien.

2.4.4 Hubungan Ketersediaan Obat Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek

Akses masyarakat terhadap obat sangat dipengaruhi oleh ketersediaan obat. Ketersediaan obat yang lengkap akan memudahkan masyarakat untuk mencari kebutuhan obat yang diperlukan (Handayani dkk., 2009). Secara teoritis dalam satu ukuran keterkaitan seorang pelanggan pada sebuah merek, mencerminkan bagaimana seorang pelanggan akan sangat setia dalam suatu merek, sehingga apotek memerlukan bermacam -macam sumber daya (Rajahtran & Badaruddin, 2010). Persediaan obat-obatan harus disesuaikan dengan besarnya kebutuhan masyarakat sekitar karena persediaan obat obatan yang tidak lancar akan menghambat pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan karena obat tidak tersedia pada saat dibutuhkan, sehingga akan mempengaruhi loyalitas pasien (Fakhriadi, dkk, 2011). Penelitian yang dilakukan Trimurthy (2009) menyatakan, bahwa kelengkapan obat berpengaruh positif terhadap kunjungan pasien. Hasil yang sama juga diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Oetomo (2012), dimana keragaman produk akan mempengaruhi minat beli konsumen.

2.4.5 Hubungan Kecepatan Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek

Kepuasan pasien salah satunya di pengaruhi oleh waktu pelayanan. Waktu pelayanan merupakan waktu yang digunakan untuk melayani pasien.

Waktu pelayanan sangat berhubungan dengan kecepatan pelayanan, semakin cepat pelayanan maka waktu pelayanan yang dibutuhkan semakin sedikit (Kurniawan, 2012). Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Pasien yang membeli obat baik itu membeli bebas atau membeli berdasarkan resep, dari proses pemesanan kepada petugas apotek, penyiapan, dan kembali menyerahkan obat ke pasien diharapkan agar tidak terlalu lama supaya pasien tidak lama untuk menunggu. Kecepatan petugas dalam pelayanan menurut waktu tunggu pelayanan resep racikan yang ideal adalah 25 menit (Suwaryo dkk, 2011) dan resep tanpa racikan sebesar 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012) bahwa kecepatan pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil serupa juga diperoleh oleh Widiyawati (2011), menyatakan bahwa kecepatan pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan.

2.5 Apotek

Apotek Menurut Permenkes No 73 Tahun 2016 adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, maka dalam pelayanannya apotek harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Dalam pengelolaannya, apotek harus dikelola oleh apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker dan memiliki SIPA (surat ijin praktek apoteker). Standar kefarmasian suatu apotek adalah adanya apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di apotek, ketika apotek melakukan kegiatan kefarmasian serta apotek memiliki ruang tunggu untuk pengambilan obat, apabila salah satu hal tersebut tidak dapat terpenuhi maka apotek tersebut dapat dikatakan standar kefarmasian kurang

(Depkes, 2009).

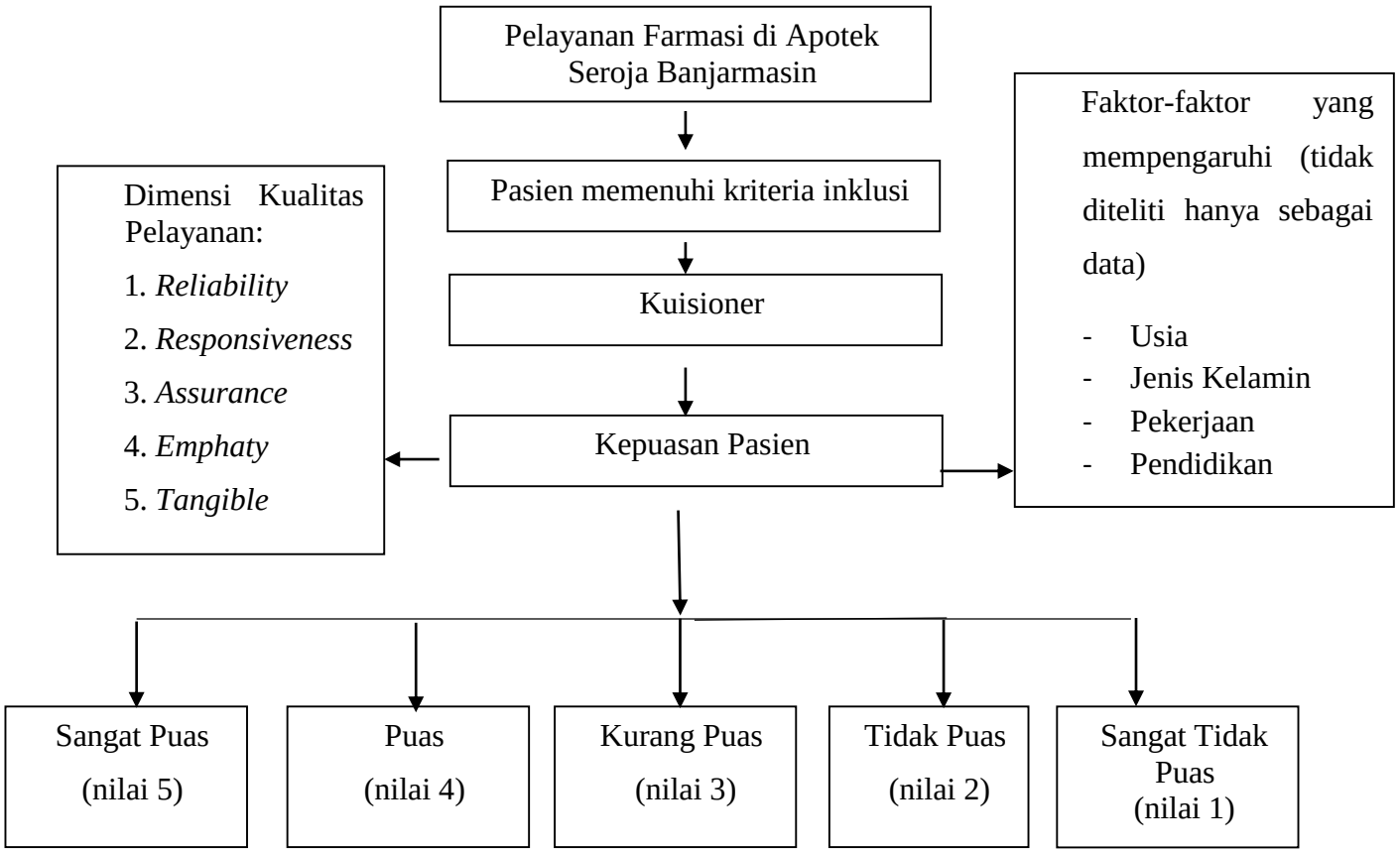
Menurut Permenkes No 73 Tahun 2016 Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. pengkajian dan pelayanan Resep;
2. dispensing;
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
4. Konseling
5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

2.6 Kerangka Berpikir

Secara ringkas kerangka berpikir penelitian ini dapat digambarkan dalam skema sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi di Apotek Seroja