BAB 2
TINJAUAN TEORITIS

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Menurut Permenkes RI No 73 Tahun 2016, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan *(medication error)* dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat *(drug related problems)*, masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial *(socio – pharmacoeconomy)*. Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan kefarmasin. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 adalah sebagai berikut :

2.1.2.1 Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

2.1.2.2 Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian

2.1.2.3 Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku, obat tradisional, kosmetika.

2.1.2.4 Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter dan pelayanan informasi obat.

2.1.3 Sarana dan Prasarana Apotek

Sarana dan prasarana Apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi:

2.1.3.1 Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

2.1.3.2 Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas).

Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (air conditioner).

2.1.3.3 Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

2.1.3.4 Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

2.1.3.5 Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (ac), lemari pendingin, lemari penyimpanan

khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

2.1.3.5 Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.(Permenkes RI No 73 2016) .

2.2 Tenaga Kefarmasian

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah diambil sumpah jabatannya, sedangkan tenaga teknis kefarmasian merupakan salah satu tenaga yang membantu Apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya di bidang Farmasi dan Analisis Kefarmasian (Permenkes no 9 Tahun 2017).

2.3 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. Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat *(drug oriented)* berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI, 2016).

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, setiap Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasi, standar pelayanan, etika profesi, penghormatan terhadap hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan *(medication error)* dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat *(drug related problems),* masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial *(socio- pharmacoeconomy).* Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktek sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan standar pelayanan kefarmasian (Permenkes RI No 73, 2016).

2.3.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes (2016) di Apotek meliputi :

2.3.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

a. Perencanaan

b. Pengadaan

c. Penerimaan

d. Penyimpanan

f. Pemusnahan dan penarikan

g. Pengendalian

h. Pencatatan dan Pelaporan

2.3.1.2 Pelayanan Farmasi Klinis

a. Pengkajian dan pelayanan 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)

2.3.2 Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian

Tujuan standar pelayanan kefarmasian di apotek menurut Supardi (2019) yaitu :

2.3.2.1 Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian farmasi

2.3.2.2 Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian

2.3.2.3 Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat rasional dalam rangka keselamatan pasien.

2.4 Kepuasan Pasien

2.4.1 Definisi Kepuasan

Menurut Kotler & Keller (2018), kepuasan adalah tingkat perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Apabila kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Selain itu, apabila kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang. Sedangkan kepuasan pelanggan menurut Kurniasari (2019) mengatakan bahwa kata kepuasan *(satisfaction)* berasal dari bahasa latin "*satis*" (artinya cukup baik, memadai) dan *"facio"* (melakukan atau membuat). Kepuasan bisa diartikan sebagai "Upaya pemenuhan sesuatu" atau "membuat sesuatu memadai".

Dapat disimpulkan kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan hasil produk yang dipersepsikan dengan hasil (*outcome*) yang diharapkan. Jika hasil berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika hasil memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika hasil melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Kotler & Keller, 2018).

2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Purba (2020) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

2.4.2.1 Kualitas dari jenis barang, kualitas jenis barang apotek dilihat dari bentuk apotek, ruangan yang selalu bersih.

2.4.2.2 Harga, kualitas pelayanan yang baik akan berdampak semakin tingginya harga suatu produk maka bisa jadi harapan pasien semakin lebih besar.

2.4.2.3 Pelayanan, merupakan tugas dari bagian profesi yang telah ditentukan dari layanan dapat diukur dari sikap ramah petugas, proses memberikan pelayanan cepat dan akurat. Jika apotek yang dikatakan baik oleh masyarakat dalam melayani pasien maka kebutuhan dan harapan pasien semakin meningkat untuk berkunjung kembali ke apotek

2.4.2.4 Lokasi, wilayah apotek dilihat dari aspek letak apotek terhadap kemudahan akses layanan kepada masyarakat untuk memudahkan masyarakat berkunjung.

2.4.2.5 Fasilitas, tersedianya sarana dan prasarana di lingkungan apotek untuk menentukan penilaian kepuasan pasien seperti tersedianya tempat parkir dan ruang tunggu.

2.4.3 Dimensi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap kunjungan di apotek dan sikap karyawan terhadap pasien juga akan

berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu kewaktu akan meningkat, begitu pula tuntutannya akan mutu pelayanan yang diberikan (Noviyanti, 2020). Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model SERVQUAL *(Service Quality)* dengan mengukur kualitas pelayanan berdasarkan perbedaan ekspektasi dan kinerja (Slack, *et al*., 2020).

Lee & Seong (2020) menyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki lima dimensi yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, keramahan, dan bukti nyata :

2.4.3.1 *Responsiveness* **(**Ketanggapan**)**

Suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

2.4.3.2 *Reliability* (Kehandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

2.4.3.3 *Assurance* (Jaminan)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.

2.4.3.4 *Empathy* (keramahan)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

2.4.3.5 *Tangible* (Bukti Nyata)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, sarana komunikasi (Rahman, *et al*., 2018).

2.4.4 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Rahman (2019) mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

2.4.4.1 Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan *(costumer oriented)* perlu memberikan seluas-luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan ditempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos pada perusahaan), menyediakan saluran telepon khusus *(costumer hot line),* dan lain-lain.

2.4.4.2 Survei kepuasan pelanggan

Melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda *(signal)* positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

2.4.4.3 Ghost Shopping

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang *(ghost shopper)* untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing.

2.4.5 Hubungan Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien

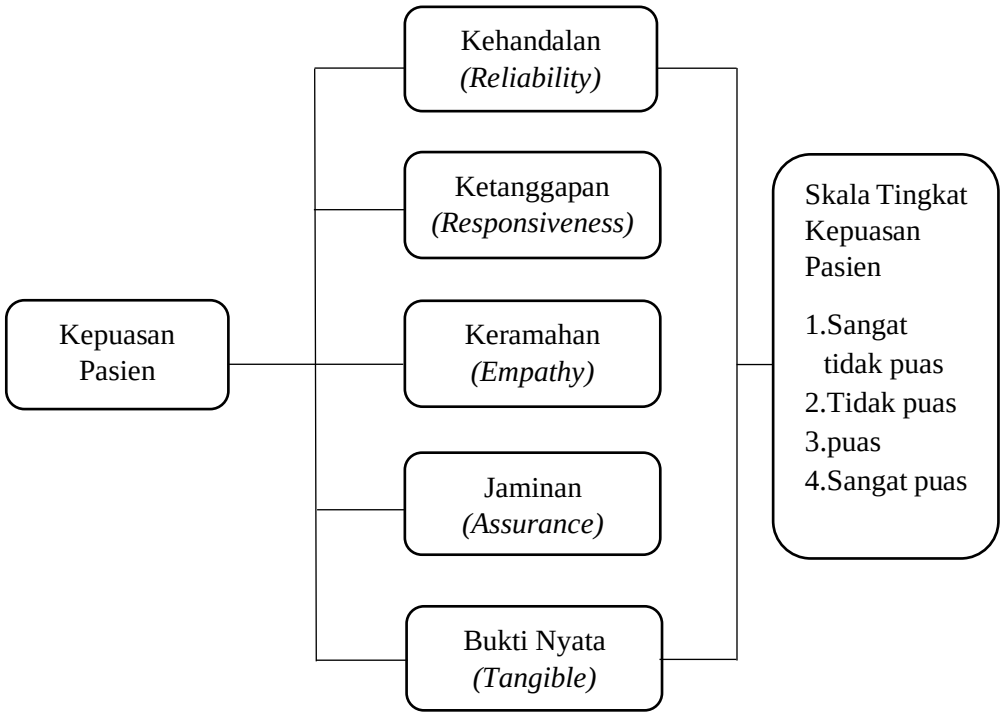
Pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang baik akan meningkatkan kepuasan dari pasien. Pelayanan kefarmasian memiliki hubungan erat dengan kepuasan pasien, yang mana pelayanan kefarmasian yang bagus akan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepuasan pasien. Penelitian kepuasan pasien menjadi indikator penting terhadap mutu pelayanan dan

juga prediktor terhadap perilaku konsumen yang berkaitan dengan kesehatan (Akhamd, *et al*., 2019).

Penelitian kepuasan berfungsi untuk mengetahui tanggapan konsumen terhadap kualitas pelayanan yang dipilih konsumen, untuk mengetahui kebutuhan dan harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian, meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian yang memuaskan akan menjadi pertimbangan bagi pasien untuk menilai mutu pelayanan dan merujuk ke fasilitas kesehatan yang seperti ketika membutuhkan pelayanan kefarmasian (Akhmad, *et al*., 2019).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah :



Gambar 2.1 Kerangka konsep gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian