

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

1.1 Apotek

1.1.1 Definisi Apotek

Apotek bukan menjadi barang asing lagi di telinga masyarakat Indonesia, karena keberadaannya sudah demikian dekat dan ada di sekitar kita. Apabila kita lihat pengertian aslinya, sebenarnya apotek berasal dari bahasa Yunani *apotheca*, yang secara harfiah berarti “penyimpanan”. Dalam bahasa Belanda, apotek disebut *apotheek*, yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek juga merupakan tempat apoteker melakukan praktik profesi farmasi sekaligus menjadi peritel (Bogadenta, 2012).

Menurut Permenkes RI No.9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

1.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Permenkes RI No.9 Tahun 2017, tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain : obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetika.
4. Sarana pengelolaan perbekalan kefarmasian meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter,

pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

1.1.3 Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan apoteker dan mempunyai hak dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker antara lain penyaluran sediaan farmasi. Sediaan farmasi meliputi obat-obatan, bahan pembuatan obat, obat tradisional, serta kosmetika (Permenkes RI., 2016).

Kompetensi Apoteker Menurut WHO dalam tulisan (Summers dan Mackie, 2006) yang dikenal dengan *Eight Stars Of Pharmacist* adalah sebagai berikut:

1. *Caregiver* adalah apoteker memberikan pelayanan kepada konsumen dan tenaga kesehatan yang lain.
2. *Decision maker* adalah kemampuan apoteker mengambil keputusan dari segi khasiat, keamanan, dan harga.
3. *Communicator* adalah kemampuan apoteker dalam berkomunikasi yang baik dengan konsumen maupun dengan tenaga kesehatan yang lain .
4. *Manager* adalah apoteker dapat mengelola apotek.
5. *Life long learner* adalah apoteker dituntut untuk selalu menambah pengetahuan dan keterampilan untuk mengembangkan kualitas diri.
6. *Teacher* adalah apoteker dapat memberikan edukasi dan pelatihan bagi stafnya
7. *Leader* adalah kemampuan apoteker dapat menjadi pemimpin di apotek.
8. *Researcher* adalah apoteker berperan serta dalam berbagai penelitian untuk mengembangkan ilmu kefarmasiannya.

1.2 Pelayanan Kefarmasian

1.2.1 Pengertian

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 (Permenkes RI., 2016).

1.2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Kegiatan pelayanan farmasi di apotek meliputi (Permenkes RI.,2016) :

1. Skrinning Resep

Skrining resep yang dilakukan apoteker meliputi hal-hal berikut :

1) Persyaratan administratif ini untuk menghindari kesalahan penulisan resep maupun pemalsuan resep, yang dianalisis pada *skrinning* administratif terdiri dari :

- a) Nama, SIP, dan alamat dokter
- b) Tanggal penulisan resep
- c) Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep
- d) Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien
- e) Nama obat, potensi, dosis, dan jumlah yang diminta
- f) Cara pemakaian yang jelas, dan
- g) Informasi lainnya.

2) Kesesuaian farmasetika, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, dan cara serta lama pemberian.

3) Pertimbangan klinis, misalnya adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian dosis, durasi, jumlah obat, dan sebagainya. Apabila ada keraguan terhadap resep, hendaknya apoteker mengkonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya, bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

2. Dispensing, kegiatan dispensing meliputi :

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan resep
- 2) Melakukan peracikan obat (jika diperlukan)
- 3) Pemberian etiket obat
- 4) Memasukkan obat ke dalam wadah yang benar dan tepat untuk menghindari penggunaan obat yang salah

- 5) Menyerahkan obat disertai pemberian informasi dan penggunaan obat kepada pasien dilakukan dengan cara yang baik
- 6) Membuat salinan resep pasien dan menyimpan resep pada tempatnya

3. Konseling

Konseling obat adalah suatu aktivitas pemberian nasehat atau saran terkait terapi obat dari Apoteker atau konselor kepada pasien dan/atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker. Pemberian konseling obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan resiko reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *cost-effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien. Secara khusus konseling obat ditujukan untuk (Yaqin, 2017) :

- 1) Meningkatkan hubungan kepercayaan antara Apoteker dan pasien.
- 2) Menunjukkan perhatian serta kepedulian terhadap pasien.
- 3) Membantu pasien untuk mengatur dan terbiasa dengan obat.
- 4) Membantu pasien untuk mengatur dan menyesuaikan penggunaan obat dengan penyakitnya.
- 5) Meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.
- 6) Mencegah atau meminimalkan masalah terkait obat.
- 7) Meningkatkan kemampuan pasien memecahkan masalahnya dalam hal terapi.
- 8) Mengerti permasalahan dalam pengambilan keputusan, dan
- 9) Membimbing dan mendidik pasien dalam penggunaan obat sehingga dapat mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan mutu pengobatan pasien.

Kegiatan dalam konseling obat meliputi (Yaqin, 2017):

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien.
- 2) Mengidentifikasi tingkat pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*.
- 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 dalam rangka mengecek pemahaman pasien, dan
- 6) Dokumentasi.

Faktor yang perlu diperhatikan dalam konseling obat (Yaqin, 2017):

- 1) Kriteria Pasien :
 - a. Pasien dalam kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi ginjal, ibu hamil, dan menyusui).
 - b. Pasien dengan terapi jangka panjang atau penyakit kronis (TB, DM, epilepsi, dan lain-lain).
 - c. Pasien yang menggunakan obat-obatan dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
 - d. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, phenytoin).
 - e. Pasien yang menggunakan banyak obat (polifarmasi), dan
 - f. Pasien yang mempunyai riwayat kepatuhan rendah.

2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

2.3.1 Pengertian Informasi Obat

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif, diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan penggunaan terapi dari obat. Informasi obat mencakup, tetapi tidak terbatas pada pengetahuan, seperti nama kimia, struktur dan sifat-sifat, identifikasi, indikasi diagnostik atau indikasi terapi, ketersediaan hayati, bioekivalen, toksisitas, mekanisme kerja, waktu mulai bekerja dan durasi kerja, dosis dan jadwal pemberian, dosis yang direkomendasikan, konsumsi, absorpsi, metabolisme, detoksifikasi, ekskresi, efek samping, reaksi merugikan, kontraindikasi, interaksi, harga, keuntungan, tanda, gejala, dan pengobatan penderita dengan obat. Informasi obat tidak termasuk bahan, iklan, rincian informasi obat, kesan klinik, pelaporan, pengendalian inventarisasi, atau informasi pembelian. Pelayanan

informasi obat termasuk, tetapi tidak dibatasi pada pengumpulan, pengkajian, pengevaluasian, pengindeksan, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, dan pendistribusian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk oleh berbagai metode kepada pengguna sebenarnya (Siregar, 2004)

2.3.2 Tujuan PIO

Pelayanan Informasi Obat atau PIO memiliki beberapa tujuan yaitu (Abdulkadir, 2011) :

1. Menunjang ketersediaan informasi dalam rangka penggunaan obat yang rasional, dan berorientasi kepada pasien.
2. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
3. Menyediakan informasi untuk kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat.

2.3.3 Kegiatan PIO

Kegiatan pelayanan informasi obat meliputi (Yaqin, 2017) :

1. Menjawab pertanyaan.
2. Menerbitkan buletin, *leaflet*, poster.
3. Menyediakan informasi bagi tim farmasi
4. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.

2.3.4 Manfaat PIO

Manfaat pelayanan informasi obat, antara lain (Abdulkadir, 2011):

1. Bagi staff farmasis:
 - 1) Citra farmasis meningkat.
 - 2) Kepuasan kerja meningkat.
 - 3) Mendukung kegiatan *pharmaceutical care* terutama *word pharmacist*.
2. Bagi pasien :
 - 1) Kesalahan penggunaan obat menurun.
 - 2) Efek obat yang tidak diinginkan menurun.

3. Bagi dokter atau paramedis :
 - 1) Meningkatkan penggunaan obat rasional.
 - 2) Menjamin keamanan dan efektifitas pengobatan.
 - 3) Membantu pemecahan masalah

2.3.5 Sasaran Informasi Obat

Sasaran informasi obat, adalah (Abdulkadir, 2011):

1. Tenaga kesehatan : dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, asisten, apoteker, dll.
2. Pihak lain : manajemen, tim atau kepentingan klinik, dll.
3. Pasien dan atau keluarga pasien.

2.4 Kepuasan Konsumen

2.4.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja atau hasil yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan diharapkannya (Irine dalam Yaqin, 2017). Kepuasan konsumen adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya (Dadang dalam Yaqin, 2017).

2.4.2 Manfaat Kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan menurut (Irine dalam Yaqin, 2017) adalah :

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
2. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
3. Kepuasan pelanggan merupakan asset perusahaan terpenting.
4. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
5. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
6. Pelanggan puas akan kembali.
7. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

2.4.3 Metode Mengukur Kepuasan Konsumen

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan konsumen (Irine, 2009) :

1. Sistem Keluhan dan Saran

Dengan penyediaan kotak saran, *hotline service*, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka.

2. Survei Kepuasan Kosumen

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan para pemasar juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuisioner, pos, telepon, ataupun wawancara langsung.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan memperkerjakan beberapa orang atau untuk berperan atau bersikap sebagai pasien atau pembeli potensial produk atau pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasinya.

4. *Lost Customer Analysis*

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah beralih ke organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

2.4.4 Kepuasan Pelayanan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut (Fais dan Siti dalam Yaqin 2017) :

1. Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

2. Kebutuhan pribadi

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

3. Pengalaman masa lalu

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.