

## BAB 2

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1. Apotek

##### 2.1.1. Pengertian Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilaksanakannya praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek memiliki aturan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Menkes RI, 2017).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang digunakan oleh masyarakat. Apotek mengutamakan kepentingan masyarakat, sehingga setiap apotek diwajibkan untuk menyediakan, menyimpan dan menyerahkan pembekalan farmasi yang baik bagi masyarakat. Apotek dapat diusahakan oleh pemerintah atau lembaga pemerintah dengan tujuan pelayanan kesehatan yang ditugaskan kepada seorang apoteker yang telah mengucapkan janji sumpah serta memperoleh izin dari Dinas Kesehatan setempat (Menkes RI, 2017). Menurut (Ikasari, 2008) kegiatan di apotek yaitu :

1. Membuat obat, mengelola, meracik, mengubah bentuk obat, pencampuran, penyimpanan obat, dan sampai menyerahkan obat atau bahan obat;
2. Pengadaan obat, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan pembekalan farmasi yang lainnya; dan.
3. Melayani informasi mengenai pembekalan farmasi, antara lain :

- a) Melayani informasi tentang obat dan pembekalan farmasi lain-lain yang diberikan kepada tenaga kesehatan lain, masyarakat maupun kepada dokter;
- b) Mengamati dan melaporkan tentang pengamatan keamanan, bahaya, mutu serta khasiat obat serta pembekalan farmasi lainnya. Seluruh pelayanan informasi yang dilaksanakan haruslah didasarkan kepada kepentingan masyarakat atau pasien.
- c) Melakukan pelayanan informasi wajib yang didasarkan kepada kepentingan masyarakat.

#### 2.1.2. Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Kefarmasian

Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

##### 1. Apoteker

Menurut Surooto (2014) pimpinan sebuah apotek adalah seorang apoteker atau Apoteker Pengelola Apotek disingkat APA yang memiliki tanggung jawab atas segala kegiatan yang berada di apotek. Seorang APA dalam mengelola apotek harus memiliki Surat Izin Kerja atau SIK yang berubah menjadi Surat Izin Praktek Apoteker atau SIPA.

Tugas dan tanggung jawab seorang apoteker pengelola di apotek yaitu sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di apotek sesuai dengan fungsinya dan mematuhi segala kebutuhan yang sesuai dengan undang-undang di bidang apotek yang berlaku;
- b. Memimpin segala kegiatan manajerial di apotek termasuk mengkoordinasi tenaga lainnya dan mengawasi serta mengatur jadwal kerja, membagi tugas yang dilakukan setiap tenaga karyawan (*job description*) dan tanggung jawab yang diberikan kepada masing-masing tenaga karyawan;
- c. Mengawasi dan mengatur hasil penjualan di apotek setiap hari;

- d. Berusaha meningkatkan omset penjualan di apotek serta mengembangkan hasil usaha sesuai dengan bidang tugasnya;
- e. Berpartisipasi dalam melakukan monitor penggunaan obat;
- f. Melakukan pemberian Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien agar mendukung bagaimana penggunaan obat yang rasional dalam hal memberikan informasi obat yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien; dan
- g. Mempertimbangkan usulan yang diberikan oleh tenaga karyawan lainnya untuk memperbaiki kemajuan serta pelayanan di apotek.

## 2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)

Menurut Permenkes No. 889 tahun 2011, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi.

Asisten apoteker yang memiliki ijazah dan telah mengucapkan sumpah serta mendapatkan surat ijin kerja yang diberikan oleh Menteri Kesehatan RI harus mampu melaksanakan tugas dan standar profesinya dengan baik dan memiliki wewenang dan tanggung jawab dalam melakukan pekerjaan kefarmasian atas pengawasan seorang apoteker. Tugas seorang asisten apoteker antara lain :

1. Melakukan pemeriksaan apotek sebelum jam operasional;
2. Menyusun produk farmasi yang didistribusi dari gudang apotek;
3. Melakukan peracikan obat;
4. Melayani pembelian obat di apotek; dan
5. Menyerahkan produk kepada pasien.

Tanggung jawab seorang tenaga teknis kefarmasian di apotek sebagai tenaga kefarmasian di apotek selalu bekerja dibawah bimbingan apoteker sebagai Apoteker Pengelola Apotek atau APA

yang memiliki surat izin apotek. Dalam melakukan pelayanan informasi obat di apotek seorang apoteker dan asisten apoteker haruslah bekerja sesuai dengan standar profesi yang berlaku. Salah satu tanggung jawab seorang Tenaga Teknis Kefarmasian atau TTK di apotek yaitu melakukan kegiatan pelayanan informasi obat yang diberikan kepada pasien yang dilakukan dengan haruslah jelas dan cara penyampaian haruslah disesuaikan dengan kebutuhan pasien secara hati-hati. Dalam hal menghormati hak pasien dalam menjaga kerahasiaan identitas pribadi pasien adalah salah satu tanggung jawab terbesar seorang tenaga kefarmasian (Maharani, 2018).

### 2.1.3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Pemberian pelayanan secara langsung kepada masyarakat, seorang tenaga kefarmasian haruslah memiliki standar kompetensi agar pelayanan dapat menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat sesuai dengan standar. Oleh karena itu, agar dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan baik, ditjen binfar dan alkes, Departemen Kesehatan dan Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI) bekerja sama untuk menyusun standar pelayanan kefarmasian di apotek. Pelayanan kefarmasian semula hanya fokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Depkes RI dalam Wijiyanti, 2008).

Pelayanan kefarmasian semula hanya fokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Depkes RI dalam Wijiyanti, 2008). Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah berubah orientasinya dari obat ke pasien yang lebih berperan kepada *pharmaceutical care*. Oleh karena perubahan tersebut seorang apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar kegiatan pelayanan kefarmasian dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi langsung dengan pasien antara lain yaitu adalah melakukan pemberian informasi, memonitoring penggunaan obat agar dapat mengetahui tujuan akhirnya

sesuai dengan harapan dan terdokumentasi dengan baik atau tidak (Purba dkk., 2007).

Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang baik akan meningkatkan kepuasan konsumen. Oleh sebab itu, apoteker dalam menjalankan kegiatan pelayanan kefarmasian harus sesuai dengan standar (Purba dkk., 2007). Pemberian pelayanan secara langsung kepada masyarakat, seorang tenaga kefarmasian haruslah memiliki standar kompetensi agar pelayanan dapat menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat sesuai dengan standar. Seorang tenaga kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan akan terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error* dalam proses pelayanan kefarmasian. Menurut Purba dkk (2007) *National Coordinating Council Medication Error reporting and Prevention* atau *NCC MERP* yang dimaksud dengan *medication error* yaitu setiap kejadian yang dapat dihindari yang menyebabkan atau yang akan berakibatkan pada pelayanan obat yang tidak tepat dan dapat membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien yang menerima layanan. Menurut Utami (2017) dampak dari tidak dilaksanakannya kegiatan pelayanan kefarmasian yang baik adalah dapat terjadi kesalahan *medication error* dalam proses pelayanan.

#### 2.1.4. Evaluasi Mutu Pelayanan

Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Evaluasi tersebut dapat dilakukan dengan metode-metode sebagai berikut (Satibi dkk, 2015) :

##### 1. Audit penyerahan obat kepada pasien

Audit penyerahan obat kepada pasien dapat dilakukan dengan standar yang telah dibuat sebelumnya seperti obat harus diserahkan oleh apoteker, penyerahan obat disertai dengan informasi yang diperlukan.

## 2. Audit waktu pelayanan

Menurut Menkes No. 35 tahun 2014 standar waktu pelayanan resep adalah 15 sampai 30 menit. Audit dapat dilakukan dengan mengacu pada standar tersebut.

## 3. *Review medication error*

Di dalam pelayanan kefarmasian idealnya tidak boleh terdapat medication error, apabila terdapat *medication error*, maka dilakukan *review* yang dimulai dengan mendata kejadian *medication error* yang muncul, melakukan kategorisasi, kemudian dilakukan tindakan untuk pencegahannya.

## 4. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan bantuan kuesioner. Apabila metode yang digunakan adalah audit, standar yang menjadi acuan.

## 2.2. Kepuasan

### 2.2.1. Pengertian Kepuasan

Kata kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa Latin "*satis*" yang berarti cukup baik, memadai dan *facio* yang berarti melakukan atau membuat. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan - harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan (Resihono dan Legowo, 2011).

Sedangkan menurut Kotler dan Amstrong, kepuasan pasien adalah sejauh mana anggapan kinerja instansi kesehatan dalam memenuhi harapan pasien. Bila kinerja lebih tinggi terhadap harapan pasien, maka pasien akan merasa puas (Kotler dan Amstrong, 2011). Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Pasien yang

sangat puas biasanya akan tetap setia untuk waktu yang lebih lama, akan kembali lagi ketika pemberi pelayanan kesehatan memperkenalkan pelayanan yang baru dan memperbaharui pelayanan yang lama, membicarakan hal-hal baik tentang pemberi pelayanan kesehatan kepada orang lain dan tidak terlalu sensitif terhadap harga. Namun sebaliknya apabila pasien kecewa dapat membawa dampak negatif bagi instansi pelayanan kesehatan yaitu menurunkan jumlah pasien karena pasien tidak tertarik lagi untuk menggunakan pelayanan kesehatan suatu instansi kesehatan (Kotler dan Keller, 2009).

### 2.2.2. Konsep Kepuasan

Menurut Umar (2003) terdapat beberapa konsep umum yang biasa digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan:

#### 1. Kepuasan pasien menyeluruh

Dengan menilai dan juga membandingkan tingkat kepuasan pasien yang bersangkutan dengan yang mereka terima dari tempat lain.

#### 2. Dimensi kepuasan pasien

Dibagi menjadi empat langkah, pertama mengidentifikasi, kedua pasien menilai berdasarkan poin-poin kuesioner, ketiga membandingkan nilai dengan pesaing yang lain, keempat menentukan dimensi yang paling penting. Kuesioner dapat dibuat tanpa nama (anonim), dengan jawaban yang jujur dan spontan. Beberapa keuntungan dipilihnya kuesioner, yaitu (Portney & Watkins, 2000):

- a. Lebih efisien daripada wawancara langsung dengan sampel/responden.
- b. Data dari sampel yang jumlahnya besar dan terdistribusi luas secara geografis, dapat dikumpulkan dalam waktu relatif singkat.
- c. Responden menerima pertanyaan yang sama dan terstandar, sehingga dapat mengurangi kesalahan yang mungkin timbul karena interaksi antara responden dengan peneliti.
- d. Responden mempunyai waktu untuk berpikir tentang jawaban/informasi spesifik.

3. Konfirmasi harapan

Menyimpulkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan dengan kinerja yang diinginkan.

4. Minat pembelian ulang

Kepuasan pasien diukur terhadap minat pembelian ulang terhadap barang yang dibeli.

5. Kesiediaan untuk merekomendasi

Kepuasan pasien terhadap barang atau jasa yang diukur dengan cara merekomendasikan barang ataupun jasa.

6. Ketidakpuasan pasien

Biasa digunakan dalam komplain, biaya garansi, dan lain-lain.

2.2.3. Pengukuran Kepuasan

Menurut Hartono (2010) apotek dalam mengukur kepuasan pasiennya dapat menggunakan empat cara yaitu:

1. Menampung keluhan dan saran;
2. Melihat indikator hasil pelayanan;
3. Menyelenggarakan panel pasien; dan
4. Survei kepuasan pasien.

Pengukuran atas pelayanan berdasarkan pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu menurut Parasuraman dkk, (2009) :

1. Daya tanggap atau *responsiveness*, yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan apotek adalah kecepatan penyiapan dan ketepatan sediaan. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.
2. Reliabilitas atau *reliability*, yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah pemberian informasi obat oleh petugas apotek.
3. Jaminan atau *assurance*, yaitu kualitas pelayanan dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam menyakinkan kepercayaan pelanggan. Indikatornya mencakup pengetahuan, kompetensi, dan sifat dapat

dipercaya, yang dimiliki petugas apotek, dan tidak ragu – ragu dalam menjelaskan tentang informasi obat.

4. Empati atau *emphaty*, yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek.
5. Bukti fisik atau *tangible*, yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kecukupan tempat duduk diruang tunggu apotek, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan *Air Coolant* atau AC, serta ketersediaan televisi.

Salah satu cara untuk mengukur sikap pelanggan adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dapat menunjukkan karakteristik atau atribut apa dari produk atau jasa yang membuat pelanggan tidak puas. Pimpinan harus melakukan koreksi/ perbaikan. Untuk mendapatkan konsumen tidak sulit, tetapi yang lebih sulit adalah mempertahankan konsumen. Kepuasan pasien/konsumen merupakan faktor yang menentukan (Supranto, 2006).

#### 2.2.4. Manfaat Kepuasan

Menurut Tjiptono (2012), kepuasan pelanggan telah menjelma menjadi kewajiban bagi setiap organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif bisnis, bahkan politisi. Kualitas jasa yang unggul dan konsisten dapat menumbuhkan kepuasan pelanggan dan akan memberikan berbagai manfaat seperti:

1. Berdampak positif pada loyalitas pelanggan.
2. Berpotensi menjadi sumber pendapatan masa depan (terutama melalui pembelian ulang, *cross-selling*, dan *up-selling*).
3. Menekan biaya transaksi pelanggan di masa depan.
4. Meningkatkan toleransi harga.
5. Rekomendasi gethok tular positif.
6. Pelanggan cenderung lebih reseptif terhadap *product-line extensions*, *brand extensions*, dan *new add-on services* yang ditawarkan perusahaan.

7. Meningkatkan *bargaining power* relatif perusahaan terhadap jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi.

#### 2.2.5. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu:

##### 1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.

##### 2. Kesadaran

Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berperilaku berpartisipasi.

##### 3. Sikap Positif

Sikap ini merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

##### 4. Sosial ekonomi

Pelayanan yang diberikan oleh sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pelanggan. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan, maka semakin baik pelayanan yang diberikan.

##### 5. Sistem nilai

Sistem nilai seseorang pelanggan sangat mempengaruhi seseorang pelanggan untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

##### 6. Pemahaman pelanggan tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya

Tingkat pemahaman pelanggan terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan.

##### 7. Empati yang ditujukan oleh pemberi pelayanan kesehatan

Sikap ini akan menyentuh emosi pelanggan. Faktor ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pelanggan (*compliance*)