

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Apotek berasal dari bahasa Yunani *Apotheca*, yang secara harfiah berarti “penyimpanan”. Dalam bahasa Belanda apotek disebut juga sebagai *apotheek*, yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek juga merupakan tempat apoteker melakukan praktik profesi farmasi sekaligus menjadi peritel. Berdasarkan Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 tentang apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik 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. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek wajib menyediakan sediaan Farmasi, seperti alat kesehatan dan juga bahan medis habis pakai yang aman digunakan, bermutu, bermanfaat dan juga terjangkau (Menkes RI⁴, 2017).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut (Presiden RI, 2009) :

1. Tempat pengabdian seseorang 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.

Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002, personil apotek terdiri dari :

1. Apoteker pengelola Apotek (APA), yaitu Apoteker yang telah memiliki surat izin Apotek (SIA).
2. Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di Apotek di samping APA dan atau menggantikan pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
3. Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki surat izin kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.
4. Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan Undang-undang yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten Apoteker.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di Apotek saat ini mempunyai standart diterbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 73 tahun 2016 tentang standar kefarmasian di apotek. Pelayanan kefarmasin di apotek merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI³, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan permenkes RI nomer 73 tahun 2016 meliputi Standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik terdiri dari pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat (PIO), Konseling, pelayanan kefarmasian dirumah (*home care*), pemantauan terapi obat dan Monitoring efek samping obat (Menkes RI³, 2016).

2.3 Pelayanan Informasi Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2014, Informasi obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi,

rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien (Menkes RI², 2014). Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan obat herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan harga, sifat fisika dan kimia obat dan lain lain (Menkes RI³, 2016).

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi (Menkes RI³, 2016) :

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
5. Melakukan penelitian penggunaan obat.
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
7. Melakukan program jaminan mutu.

Tujuan dari pelayanan informasi obat yaitu (Menkes RI², 2014):

1. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
3. Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Standar pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat untuk tujuan keselamatan pasien, sehingga kualitas hidup pasien terjamin (Menkes RI², 2014).

Indikator keberhasilan PIO mengarah kepada pencapaian penggunaan obat secara rasional. Indikator dapat digunakan sebagai olak ukur tingkat keberhasilan penerapan PIO antara lain (Depkes RI, 2006) :

1. Meningkatnya jumlah pertanyaan yang diajukan
2. menurunnya jumlah pertanyaan yang tidak dijawab
3. Meningkatnya kualitas kinerja pelayanan
4. Meningkatnya jumlah produk yang dihasilkan (leaflet, buletin)
5. Meningkatnya pertanyaan berdasarkan jenis pertanyaan dan tingkat kesulitan
6. menurunnya keluhan atas pelayanan.

2.4 Kepuasan Pasien

2.4.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan pasien adalah perasaan senang yang muncul di dalam diri seseorang setelah mendapatkan pelayanan yang diterima atau di alami secara langsung. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh dua aspek yaitu aspek pelanggan yang dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor yaitu aspek medis seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu serta biaya yang murah. murah (Yuniar dan Handayani, 2016).

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Kepuasan dapat dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan yang sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien. Karena dengan adanya kepuasan pasien maka apotek dapat mengevaluasi pelayanan yang telah diberikan. Dan hal ini menjadi penentu kembalinya pasien ke apotek tersebut. Begitu sebaliknya jika pasien merasa tidak puas maka pasien tidak akan menggunakan jasa pelayanan dari tempat yang diperoleh (Saputri, 2016).

Sistem pelayanan kesehatan kepada pasien harus ramah (senyum,sapa,salam) bersahabat, sabar, komunikatif, 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. Hal tersebut bisa di capai 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 Haksama, 2013).

2.4.2 Manfaat kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan diantaranya (Indrasari, 2019) :

1. Dapat menciptakan keunggulan yang berkelanjutan.
2. Mengisolasi pelanggan dari persaingan
3. Mengurangi biaya kegagalan dan mendorong pelanggan kembali.
4. Mendorong pelanggan kembali dan mendorong loyalitas.
5. Mempromosikan cerita positif dari mulut ke mulut
6. Menurunkan biaya untuk menarik pelanggan baru.

2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan yaitu (Indrasari, 2019) :

1. Kualitas Produk

Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.

2. Kualitas Pelayanan

Terutama untuk industri jasa. Konsumen akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.

3. Emosional

Konsumen akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek

tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial yang membuat konsumen menjadi puas terhadap merek tertentu.

4. Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya.

5. Biaya

Konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

2.4.4 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Beberapa metode yang digunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan (Utami, 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. *Ghost Shopping* (Pembelanjaan Misterius)

Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan memperkerjakan beberapa orang atau (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien/ membeli produk/ pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan tamunya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasi.

3. *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.

4. Survei kepuasan pelanggan

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

2.4.5 Mengukur tingkat Kepuasan

Ada 5 dimensi untuk mengukur tingkat kepuasan yaitu (Firmansyah, 2018) :

a. Bukti fisik (*Tangibles*)

Yang dilakukan pengukuran di antaranya adalah gedung, kerapian, kebersihan, kenyamanan ruangan, kelengkapan fasilitas dan penampilan karyawan.

b. Keandalan (*Reliability*)

Yang dilakukan pengukuran di antaranya adalah akurasi informasi, penanganan konsumen, kemudahan pemesanan, penyediaan pelayanan sesuai perjanjian, penanganan masalah konsumen, dan penyediaan pelayanan tepat waktu.

c. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Yang dilakukan pengukuran adalah kesiagapan karyawan dalam melayani konsumen, kerja tim yang baik, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, penanganan keluhan pelanggan, siap sedia menanggapi pertanyaan konsumen, penyampaian informasi pada saat pelayanan, pemberian layanan ekstra, dan kemauan untuk membantu pelanggan (konsumen).

d. Jaminan (*Assurance*)

Yang dilakukan pengukuran adalah pengetahuan karyawan terhadap produk secara tepat, pelayanan yang adil pada pelanggan, kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan

e. Empati (*Empathy*)

Yang dilakukan pengukuran adalah kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan, dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan.

Salah satu cara yang digunakan untuk mengukur puas atau tidaknya pasien adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil dari pengukuran tingkat kepuasan pasien nanti dapat mengetahui karakteristik apa yang membuat pasien tidak puas sehingga dapat dilakukan perbaikan.

2.5 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau pelayanan secara menyeluruh yang dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas pelayanan yang mereka terima, dimanakualitas pelayanan ukuranya bukan ditentukan oleh pihak yang melayani saja akan tetapi ditentukan oleh pihak yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya (Lestari, 2016)

Kualitas adalah sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik, kinerja yang baik merupakan strategi perusahaan untuk mencapai keunggulan dalam persaingan. Keunggulan suatu produk atau jasa tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperhatikan oleh jasa tersebut. Apakah sudah sesuai dengan harapan pasien atau tidak (Nasto,2007). Manfaat kualitas pelayanan adalah memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan yang erat dengan perusahaan sehingga memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan cermat harapan dan kebutuhan yang akhirnya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesehatan pada perusahaan (Firatmadi, 2017).

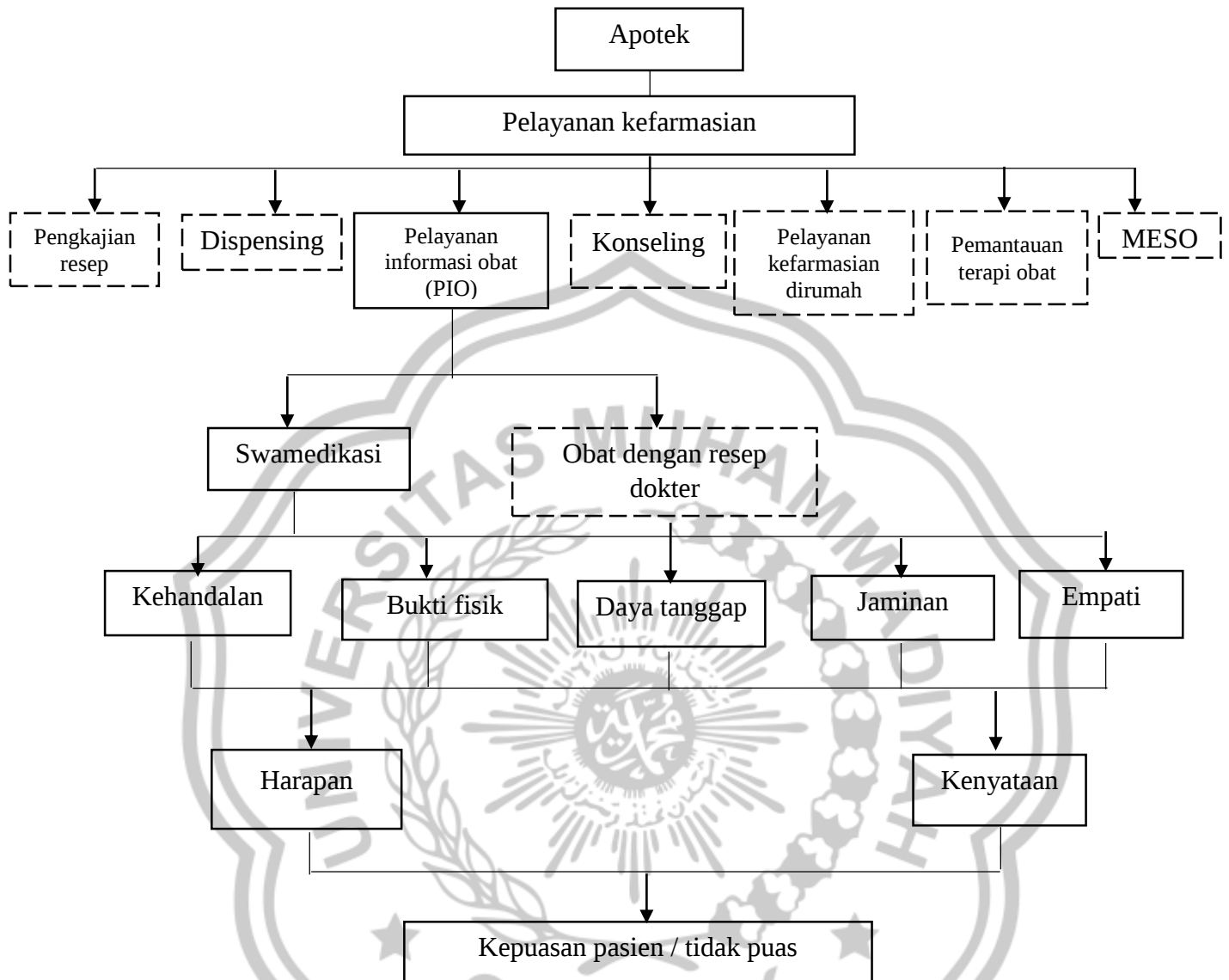
2.6 Pelayanan Swamedikasi

Swamediksi merupakan upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri yang biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, pusing, batuk, nyeri, maag, diare. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Hal ini apoteker dituntut untuk memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat. Sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan penggunaan obat (Depkes RI, 2007).

Pengobatan sendiri adalah upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala macam penyakit sebelum mereka memutuskan untuk meminta pertolongan pelayanan medis. Tetapi penting untuk diketahui bahwa swamedikasi yang tepat, aman dan rasional adalah dengan dikonsultasikan terlebih dahulu mengenai penyakit yang dialaminya. Informasi umum dalam hal ini bisa didapat dari apoteker pengelola apotek (Depkes RI, 2007).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, penggunaannya sebisa mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Antara lain ketepatan dosis obat, ketepatan pemilihan obat sesuai penyakit yang dialami, tidak adanya efek samping yang terlalu serius didalam tubuh, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya kontraindikasi pada obat tersebut (Depkes RI, 2007).

2.7 Kerangka Konsep

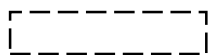


Gambar 2.1 Kerangka Peneliti

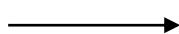
Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Alur Variabel yang diteliti