

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

2.1.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek telah memuat kebijakan pelayanan kefarmasian termasuk pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. (Kemenkes RI, 2019).

a. Pelayanan Resep

Apoteker melakukan skrining Resep meliputi:

1) Pelayanan Administrasi meliputi :

Nama, alamat, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan, Nama, alamat, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan, tanggal resep, ada tidaknya alergi.

2) Persyaratan farmasetik meliputi:

Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat, Stabilitas dan OTT, aturan dan cara penggunaan, tidak menuliskan

singkatan yang tidak baku. jika ditemukan singkatan yang tidak baku dan tidak dimengerti, klarifikasikan dengan dokter penulis resep.

3) Persyaratan klinis meliputi:

Ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat, Duplikasi pengobatan, Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), Kontraindikasi dan Interaksi obat.

b. Dispensing

Dispensing bertujuan untuk menyiapkan, menyerahkan dan memberikan informasi obat yang akan diserahkan kepada pasien; Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep, memberikan etiket yang berisi tentang informasi tanggal, nama pasien dan aturan pakai; memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah. sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien. pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep); Memberikan informasi obat mencakup nama obat, dosis, cara pakai obat, indikasi, kontra indikasi, efek samping, cara penyimpanan obat, stabilitas dan interaksi yang diserahkan kepada pasien dan meminta nomor kontak pasien, melakukan peracikan obat bila diperlukan (Kemenkes RI, 2019).

c. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam penyediaan dan 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 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 (Kemenkes RI,2019).

Tahapan pelaksanaan PIO meliputi:

- 1) Apoteker menerima dan mencatat pertanyaan lewat telepon, pesan tertulis atau tatap muka.
- 2) Mengidentifikasi penanya: nama, status (tenaga kesehatan, pasien/keluarga pasien, atau masyarakat umum)
- 3) Menanyakan secara rinci data/informasi terkait pertanyaan.
- 4) Menetapkan urgensi pertanyaan.
- 5) Memformulasikan jawaban.
- 6) Menyampaikan jawaban kepada penanya secara verbal atau tertulis.

d. Konseling

Konseling Obat 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. Pemberian konseling obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *cost-effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2019).

Tahapan Pelaksanaan Konseling :

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien.
- 2) Menulis identitas pasien (nama, jenis kelamin, tanggal lahir), nama dokter, nama obat yang diberikan, jumlah obat, aturan pakai, waktu minum obat (pagi, siang, sore, malam).
- 3) Jika ada informasi tambahan lain dituliskan pada keterangan.
- 4) Menemui pasien/keluarga di ruang rawat atau di ruang konseling.
- 5) Memastikan identitas pasien dengan cara menanyakan dengan pertanyaan terbuka minimal 2 identitas: nama lengkap dan tanggal lahir.
- 6) Mengidentifikasi dan membantu penyelesaian masalah terkait terapi obat.

e. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Apoteker dapat melakukan kunjungan pasien dan atau pendampingan pasien untuk pelayanan kefarmasian di rumah dengan persetujuan pasien atau keluarga terutama bagi pasien khusus yg membutuhkan perhatian lebih. Tujuannya tercapainya keberhasilan terapi pasien, terlaksananya pendampingan pasien oleh apoteker untuk mendukung efektivitas, keamanan dan kesinambungan pengobatan. Kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah tidak dapat diberikan pada semua pasien mengingat waktu pelayanan yang cukup lama dan berkesinambungan, maka diperlukan prioritas pasien yang dianggap perlu mendapatkan pelayanan kefarmasian di rumah (Kemenkes RI, 2019).

1) Kriteria pasien:

- a) Pasien yang menderita penyakit kronis dan memerlukan perhatian khusus tentang penggunaan obat, interaksi obat dan efek samping.
- b) Pasien dengan terapi jangka panjang misal TB paru, DM HIV-AIDS dan lain-lain.

2) Pelayanan yang dapat diberikan apoteker

- a) Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.
- b) Identifikasi kepatuhan dan kesepahaman terapeutik.
- c) Penyediaan obat dan alat kesehatan.

d) Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin dll.

e) Evaluasi penggunaan alat bantu pengobatan dan penyelesaian masalah sehingga obat dapat dimasukkan ke dalam tubuh secara optimal.

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping (Kemenkes RI,2019).

Identifikasi masalah terkait obat meliputi sebagai berikut :

- 1) Adanya Indikasi Tetapi Tidak Diterapi
- 2) Pemberian Obat Tanpa Indikasi
- 3) Pemilihan Obat Yang Tidak Tepat
- 4) Dosis Terlalu Tinggi
- 5) Dosis Terlalu Rendah
- 6) Terjadinya Reaksi Obat Yang Tidak Diinginkan
- 7) Terjadinya Interaksi Obat

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang

digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis (Kemenkes RI,2019).

Pelaksanaan monitoring meliputi sebagai berikut :

- 1) Identifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- 2) Mengisi formulir monitoring efek samping obat.
- 3) Melaporkan ke pusat monitoring efek samping obat nasional.

2.1.2 Peran Apoteker di Apotek

Berdasarkan Kemenkes RI, (2017) peran apoteker di apotek sebagai berikut :

- a. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- b. Obat yang diresepkan terdapat obat merek dagang, apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan pasien.
- c. Obat yang diresepkan tidak tersedia di apotek atau pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep, apoteker dapat mengganti obat setelah berkonsultasi dengan dokter penulis Resep untuk pemilihan obat lain.
- d. Apabila Apoteker menganggap penulisan Resep terdapat kekeliruan atau tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis Resep.

- e. Apabila dokter penulis Resep tetap pada pendiriannya, maka Apoteker tetap memberikan pelayanan sesuai dengan Resep dengan memberikan catatan dalam Resep bahwa dokter sesuai dengan pendiriannya.

2.1.3 Pengelolaan Apotek

Pengolahan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan seorang apoteker dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pelayanan apotek (Kemenkes RI, 2017).

a. Manajemen Apotek

Apotek merupakan tempat penjualan obat-obatan dan yang bertanggung jawab dalam pengelolaannya adalah seorang Apoteker yang merupakan seorang professional di bidang farmasi. Tugas dan fungsi Apoteker sebagai pelaksana manajemen apotek mampu mengelola atau menjalankan fungsi dan perannya secara maksimal. Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan seorang apoteker dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pelayan apotek. Pengelolaan apotek meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.

b. Pendirian Apotek

Menurut Sari. I. (2010) Pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi lokasi, memperhatikan akses masyarakat

dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian dan bangunan apotek yang memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia serta bersifat permanen (terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis).

c. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

- 1) Memiliki sarana ruang yang berfungsi penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan dan arsip.
- 2) Prasarana apotek terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran.
- 3) Peralatan apotek meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

d. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan apotek dapat dibantu oleh apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian dan atau tenaga administrasi. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian wajib

memiliki surat izin praktik(Kemenkes RI, 2017).

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Definisi Kepuasan

Menurut Kotler (2012), kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan yang diterimanya yang sesuai dengan apa yang telah direncanakan suatu perusahaan atau instansi. Menurut Muninjaya (2016), Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan dengan harapan pasien. Pemahaman kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga. Apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Akan tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalamannya.

Menurut Kotler (2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Menurut Yamit (2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk

dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Mamik (2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan jasa kesehatan.

2.2.2 Faktor Kepuasan Pasien

Menurut Muninjaya (2004), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi dimensi kepuasan itu sendiri yang diantaranya adalah bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), serta empati (*emphaty*). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh dua aspek yaitu aspek pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain lain, sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yakni aspek medis seperti tersedianya perlengkapan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang

murah.

2.3 Dimensi Kepuasan Pasien

2.3.1 Bukti Nyata (*tangibles*)

Tangibles merupakan penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan sarana komunikasi. Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan ketika fasilitas fisik yang tersedia di fasilitas kesehatan dapat memenuhi harapan mereka seperti tersedianya ruang tunggu yang nyaman (Yunita dkk, 2022).

2.3.2 Keandalan (*reliability*)

Keandalan merupakan dimensi kualitas pelayanan sebagai standar dan tolok ukur akan kualitas pelayanan. Ketika seorang tenaga kesehatan memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan dengan cepat, tepat, dan handal (*reliability*), pelayanan dijalankan sesuai jadwal, serta prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit tentu akan membuat pasien merasa mendapat pelayanan yang optimal sehingga nantinya akan menimbulkan perasaan puas pada pasien tersebut (Yunita dkk, 2022).

2.3.3 Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan merupakan dimensi kualitas pelayanan yang paling dinamis, selalu berubah dengan kecendrungan makin tinggi. Seorang petugas kesehatan harus tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, informasi yang jelas dan mudah dimengerti, serta tindakan yang dilakukan cepat dan tepat saat pasien membutuhkan karena dengan begitu pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan

(Yunita dkk, 2022).

2.3.4 Jaminan (*assurance*)

Dimensi *assurance* memiliki empat aspek yaitu keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Keramahan adalah memberikan sikap yang menyenangkan dan penuh perhatian yang tulus, penuh senyum dan sopan maka akan menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien sehingga pasien tidak akan ragu untuk terus memeriksakan kondisinya di fasilitas kesehatan tersebut. Kepuasan pasien ini akan timbul karena pasien percaya dan yakin bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang mereka miliki (Yunita dkk, 2022).

2.3.5 Empati (*emphaty*)

Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Pasien akan merasa puas ketika petugas kesehatan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien dan tanpa membedakan statusnya (Yunita dkk, 2022).

2.4 Landasan Teori

Apotek merupakan suatu sarana untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan sarana untuk penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan

masyarakat yang optimal serta dapat mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik (Kemenkes RI, 2017).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan ukuran sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap perawatan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan dengan membandingkan antara persepsi pasien dan ekspektasi pasien akan memunculkan perasaan senang atau puas dan kecewa atau tidak puas. Pasien akan merasa puas apabila persepsi mereka sesuai dengan ekspektasinya, merasa tidak puas apabila persepsi lebih kecil atau tidak sesuai dengan ekspektasi dan akan menimbulkan perasaan yang sangat puas apabila hasil persepsi pasien lebih besar dari ekspektasinya (Suratri dkk, 2018)

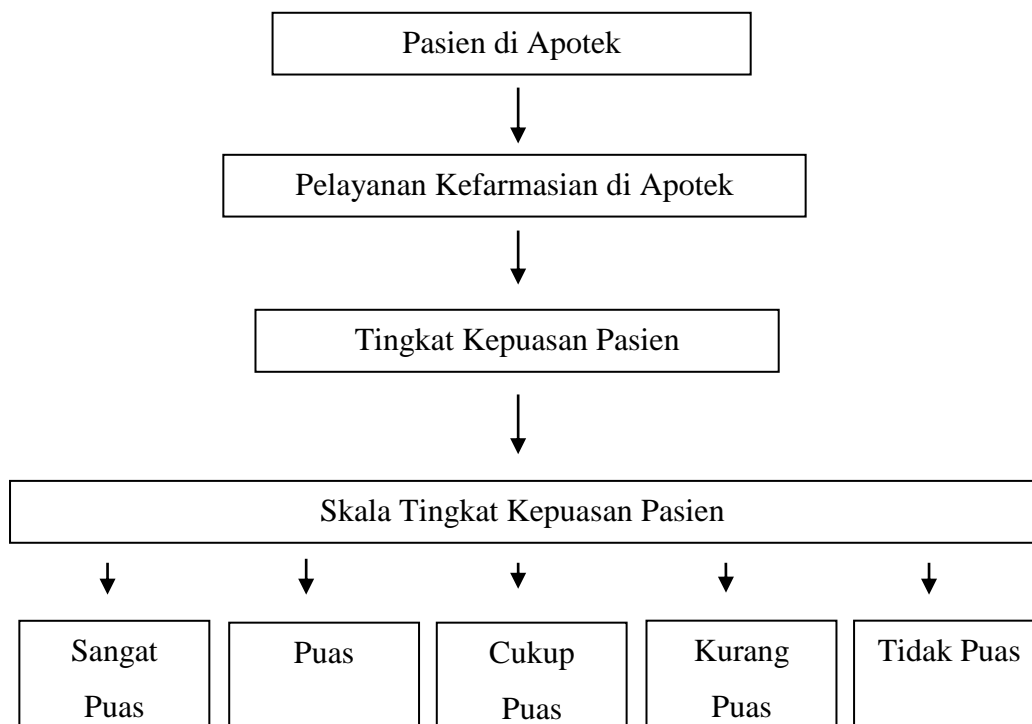
Penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Sidrotullah M (2017) yang berjudul “ Analisis Tingkat Kepuasana Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Apotek Kimia Farma 458 Mataram “ menyebutkan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap 5 dimensi yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan empati dan bukti nyata, berdasarkan penelitian diatas yang telah dilakukan dapat menunjukkan persentase pasien cukup puas, pada dimensi kehandalan persentase sebanyak 46,00%, ketanggapan persentase sebanyak 68,00%, jaminan dengan persentase sebanyak 68,00% , empati dengan persentase

43,00%, serta bukti nyata dengan persentase sebanyak 43,00%. Secara umum, persentase kepuasan rata-rata untuk seluruh dimensi pelayanan adalah 53,00% pasien menyatakan cukup puas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirastuti A (2021) yang berjudul “ Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek RSIA Ananda Trifa Kota Parepare” menyebutkan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap 5 dimensi yaitu *Reliability* (kehandalan) *Responsiveness* (ketanggapan) *Assurance* (jaminan) *Empaty* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung). Berdasarkan hasil penelitian diatas yang telah dilakukan dapat menunjukkan persentase pasien puas. Sebagian pasien merasa sangat puas dengan persentase ketanggapan sebanyak 72,00%, jaminan 61,08%, empati 69,94% dan bukti nyata 62,39%, Sedangkan sebagian pasien merasa puas dengan persentase kehandalan sebanyak 71,43%. Secara umum, persentase kepuasan rata-rata untuk seluruh dimensi pelayanan adalah 67,36% pasien menyatakan puas.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Keterangan Empiris

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi gambaran mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek UAD MU V Metro Lampung berdasarkan 5 dimensi kepuasan pasien yaitu ketanggapan (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti nyata (*tangible*).