

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Pengertian Apotek**

Apotek berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*apotheca*” yang secara harfiah berarti penyimpanan. Sedangkan dalam bahasa Belanda, apotek disebut “*apotheek*” yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Apotek sebagai institusi pelayanan umum membutuhkan sistem informasi yang akurat dan handal, cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat serta lingkungan yang terkait, apotek juga merupakan salah satu bentuk pelayanan masyarakat yang bergerak pada penjualan obat, terdapat obat resep dokter dan obat non-resep dokter. Dengan demikian apotek kembali berfungsi sebagai tempat menjual dan membuat atau meramu obat, selain sebagai tempat mengontrol peredaran obat (Priandika, 2021). Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah diberikan izin mengelola apotek. Dalam mengelola apotek, apoteker dibantu oleh beberapa Asisten Apoteker (AA) (Kepmenkes, 2004). 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 (Permenkes, 2017). Apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional, berlokasi di daerah yang mudah dikenali oleh masyarakat dan terdapat papan petunjuk yang tertulis kata “apotek”. Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat untuk memperoleh obat termasuk informasi obat dan konseling. Apotek harus memiliki ruang tunggu yang nyaman bagi pasien, tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi, ruangan/tempat khusus untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien, ruang peracikan obat dan tempat pencucian alat (Supardi et al., 2020).

Tujuan Apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017, tujuan apotek adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek yaitu :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku, obat tradisional dan kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **2.1.2 Tugas dan Tanggungjawab Kefarmasian**

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian atau biasa disebut dengan TTK atau bisa juga disebut asisten apoteker. 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. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucap sumpah jabatan apoteker (Kemenkes RI, 2009).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 tahun 2009 menjelaskan yaitu tentang registrasi dan izin kerja asisten apoteker menyebutkan yaitu “asisten apoteker atau tenaga teknis kefarmasian sebagaimana dimaksud terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi atau asisten apoteker yang telah terregistrasi dan dinyatakan kompeten dalam bidangnya”. Asisten apoteker telah bersumpah memiliki ijazah dan mendapatkan surat izin kerja yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia harus dapat menjalankan pekerjaannya sesuai dengan tugas dan profesinya, serta bisa memiliki wewenang dan tanggungjawab dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian dengan pengawasan apoteker. Tugas dari TTK menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 tahun 2009 yaitu :

- a. Mengecek kesiapan apotek sebelum operasional;
- b. Menyusun produk racikan yang di distribusi di gudang ke apotek;
- c. Melakukan peracikan obat-obatan;
- d. Melayani pembelian pasien dengan baik sopan dan benar
- e. Membuat copy resep untuk pasien;
- f. Melakukan penyerahan obat atau produk yang dibeli pasien kepada pasien.

Tanggung jawab profesi Tenaga Teknik Kefarmasian atau disebut TTK yaitu memberikan informasi yang diberikan kepada pasien atau klien secara tepat sopan dan benar, lebih jelas dan mudah dipahami oleh pasien.

Cara penyampaiannya disesuaikan dengan kebutuhan, selektifitas, etika, bijaksana dan hati-hati. Informasi yang diberikan kepada pasien yaitu cara pemakaian obat dengan benar, penyimpanan obat dengan benar, jangka waktu pengobatan, makanan dan minuman yang boleh dikonsumsi oleh pasien dan aktivitas yang boleh dilakukan pasien selama terapi dijalankan, serta menghormati hak pasien menjaga rahasia identitasnya. TTK melakukan pengelolaan apotek bersama apoteker yaitu (Kemenkes RI, 2009) :

- a. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat dan bahan obat-obat yang menjadi tanggungjawabnya.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan sediaan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi kepada pasien.

Pelaksanaan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) kepada pasien merupakan salah satu tugas dan tanggungjawab apoteker dalam menjalankan pelayanan kepada pasien. Tuntutan KIE ini telah diatur secara khusus melalui Kepmenkes Nomor 1027/Menkes/SK/IX/20041, yang menyatakan pelayanan di apotek selain pelayanan resep juga meliputi promosi dan edukasi serta pelayanan residensial. Dalam upaya melaksanakan tanggung jawab KIE dengan benar, seorang apoteker yang bekerja di apotek dituntut untuk selalu hadir pada jam buka apotek agar dapat memberikan layanan KIE secara optimal.

### 2.1.3 Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sediaan farmasi, secara langsung dan bertanggung jawab, untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Dalam melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, dibutuhkan fasilitas pelayanan kefarmasian, yang meliputi apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau tempat praktik bersama, sedangkan dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus berorientasi kepada pasien (Kemenkes RI, 2009).

Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi dua kegiatan yaitu yang bersifat manajerial berupa standar pengelolaan sediaan farmasi dan standar pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika) merupakan suatu urutan kegiatan dimulai dari perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, dan pencatatan/ pelaporan. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat (PIO), *home care*, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan konseling termasuk untuk swamedikasi dan pencatatan obat yang digunakan pada PMR (*patient medication record*) (Supardi, et al., 2020).

Pelayanan kefarmasian pada apotek merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi tentang obat yang diberikan adalah pelayanan KIE obat kepada pasien dan diharapkan pasien akan memberikan penilaian tersendiri terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga farmasi di apotek. Pasien yang merasa puas dengan jasa pelayanan yang diterimanya akan memperlihatkan kecenderungan besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh pemberi jasa tersebut dimasa akan datang (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (Syamsuni, 2006). Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, pelayanan resep adalah suatu pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku mulai dari penomoran, verifikasi, penulisan etiket, peracikan, pengemasan, pengecekan, sampai dengan penyerahan obat (Kepmenkes, 2004). Jenis-jenis resep menurut Jas (2009), yakni :

- a. Resep standar (*R/. Officinalis*), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.
- b. Resep *magistrales* (*R/. Polifarmasi*), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
- c. Resep *medicinal*, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi: Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), Indonesia Index Medical Specialities (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.
- d. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

Pelayanan non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal dengan swamedikasi (Purwanti dkk,2004). Swamedikasi merupakan tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat. Tindakan ini didasari atau inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay dan Rahardja, 2010). Kehadiran pasien di apotek didasarkan atas keperluan untuk mendapatkan obat dan untuk berkonsultasi tentang penyakit serta kaitannya dengan pengobatan kepada tenaga kefarmasian khususnya apoteker. Dalam swamedikasi dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah bahwa pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan adaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau. Swamedikasi sendiri bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan secara tepat, aman, dan rasional. Oleh sebab itu peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan pengobatan sendiri (Tjay dan Rahardja, 2007).

## **2.2 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)**

KIE adalah bagian dari pelayanan farmasi klinik (*dispensing*) yang diberikan saat proses penyerahan obat kepada pasien, untuk memberikan informasi yang benar mengenai suatu obat. Pelayanan KIE diberikan setelah

penyiapan obat, dan setelah dilakukan pemeriksaan ulang antara penulisan etiket dengan resep. Penyerahan obat dilakukan dengan cara memanggil nama dan nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas pasien, menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi/kegunaan obat, cara pakai/penggunaan, aturan pakai, efek samping obat, lama penggunaan obat, kontraindikasi obat, dan hal-hal lainnya yang harus diperhatikan pasien saat menerima obat. Dalam melakukan penyerahan obat, hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan memastikan yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya. Tujuan dari pelayanan KIE yang diberikan, agar pasien dapat mengkonsumsi obat yang diperoleh secara teratur dan benar, sehingga efek terapi yang diharapkan tercapai (Kemenkes RI, 2014).

KIE merupakan gabungan dari 3 kata yang memiliki keterkaitan satu sama lain. Ketiga kata tersebut adalah :

### **2.2.1 Komunikasi**

Komunikasi berasal dari bahasa lain "*communis*" yang berarti "sama". Sama disini maksudnya sama makna. Jadi, kalau dua orang terlibat dalam komunikasi akan terjadi dan berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang ucapkan merupakan proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu, mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik secara lisan (langsung) ataupun tidak langsung (melalui media) (Kock, 2012).

Komunikasi adalah upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegas asas penyampaian informasi serta pembentukan pendapat dan sikap. Memperoleh tanggapan dari apa yang disampaikan dapat diterima oleh lawan bicara keinginan saat menyampaikan sesuatu kepada orang lain. Menyampaikan pesan dari seseorang kepada orang lawan bicara dan memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan dapat dimengerti oleh orang lain adalah tujuan dari berkomunikasi. Komunikasi dilakukan secara verbal, yaitu dengan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis, dan secara non-verbal, yaitu komunikasi tanpa kata-kata (penampilan, kontak mata, ekspresi wajah, dan postur tubuh) (Winugroho, 2008).

Komunikasi merupakan aspek yang penting dikuasai oleh seorang apoteker. Penggunaan bahasa oleh apoteker saat berkomunikasi, haruslah singkat, jelas, dan tidak bertentangan dengan norma/adat istiadat pasien/lawan bicara. Selain itu, agar pasien dapat merasakan manfaat dari pelayanan kefarmasian, seorang apoteker harus mampu memberi pemahaman dan mengedukasi kepada pasien, dan hal tersebut akan menjadi nilai tambah bagi apoteker (Utami & Hermansyah, 2012).

Farmasis baik diminta ataupun tidak harus selalu aktif melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai obat sehingga dapat membuat pasien merasa aman dengan obat yang dibeli. Tingkat kejelasan pengertian yang diberikan farmasis tentang obatnya sangatlah penting. Istilah medik selalu harus dihindari karena pasien

kebanyakan pasien tidak akan mengerti dengan kata-kata umum yang digunakan dalam lingkungan medik. Pasien jarang bertanya arti suatu istilah medik, ia menganggap itu sebagai suatu informasi yang tidak berguna. Menguasai suatu kosa kata yang cukup sederhana bagi pasien untuk dimengerti sewaktu menerangkan suatu pengobatan, sangat penting untuk keberhasilan edukasi. Pasien yang gagal mengerti instruksi dari resep sering menyebabkan gagal kecomuan, karena itu informasi harus disajikan kepada pasien dalam bahasa yang ia dapat mengerti (Siregar, 2006).

Bentuk Dasar Komunikasi ada 2 yaitu komunikasi verbal dan non verbal.

- a. Komunikasi Verbal Komunikasi verbal ialah komunikasi dalam bentuk percakapan atau tertulis. Setiap orang dalam berkomunikasi secara verbal dalam menyampaikan pesan atau informasi. (Machfoedz, 2009)

Komunikasi verbal, yaitu lisan, dapat berlangsung dalam bentuk tatap muka langsung, seorang berhadapan dengan seorang, kelompok kecil, dalam pertemuan, dalam penyajian, atau pemanfaatan telepon (Siregar, 2006).

- b. Komunikasi Non-verbal

Komunikasi non-verbal adalah penyampaian pesan dengan isyarat tertentu tanpa disertai kata-kata disebut komunikasi non-verbal pesan non-verbal dapat memperkuat pesan yang disampaikan secara verbal (Machfoedz, 2009). Seorang farmasis harus menyadari pentingnya komunikasi non verbal dalam pelayanan KIE, karena itu, seorang farmasis harus secara tetap memperhatikan berbagai tanda

non-verbal, seperti tanda cemas, marah, atau malu. Banyak studi menunjukkan bahwa komunikasi non-verbal, sama penting dengan komunikasi verbal. Ada berbagai kaidah yang mudah untuk diingat apabila memberikan KIE pada pasien dan akan menghasilkan komunikasi yang lebih baik (Siregar, 2006)

### 2.2.2 Informasi

Informasi merupakan pesan yang disampaikan kepada komunikan dari seorang komunikator, pesan yang disampaikan dapat berupa fakta maupun data, untuk dimanfaatkan dan diketahui oleh siapa saja. Kualitas informasi akan mempengaruhi sebuah informasi yang disampaikan, apakah informasi tersebut dapat berguna atau tidak berguna bagi penerimanya. Sebuah informasi akan berguna jika kualitasnya baik dan informasi tidak berguna jika kualitasnya buruk (Siregar,2006). Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi (Anonim, 2004)

Syarat kualitas sebuah informasi adalah:

a. Ketersediaan (*availability*)

Tersedianya informasi merupakan syarat yang mendasar dari informasi. Sebuah informasi harus dapat diperoleh bagi orang yang membutuhkannya.

b. Mudah dipahami (*comprehensibility*)

Informasi harus mudah dipahami oleh pembuat/pengambil keputusan, baik itu keputusan yang bersifat informasi atau strategis yang menyangkut pekerjaan.

c. Kesesuaian (*relevant*)

Informasi yang dibutuhkan adalah yang benar sesuai dengan permasalahan, bertujuan dan misi organisasi (dalam konteks organisasi).

d. Kelengkapan (*completeness*)

Kelengkapan informasi adalah cukup tidaknya sebuah informasi untuk membuat sebuah keputusan. Semakin banyak informasi yang diperoleh atau didapatkan bukan berarti lengkap atau semakin baik.

e. Ketepatan waktu (*timeliness*)

Ketepatan waktu adalah ketika diperlukan sebuah informasi untuk membuat sebuah keputusan, dan saat itu juga yang paling baik untuk memberikan informasi, sehingga diperoleh sebuah informasi yang dibutuhkan.

f. Kemudahan akses (*accessibility*)

Kemudahan akses adalah kemudahan untuk seseorang dalam memperoleh sebuah informasi dan berhubungan erat dengan kelonggaran cara memperoleh data/informasi.

g. Akurat (*accuracy*)

Akurat dapat diartikan sebagai sebuah informasi yang bersih dari kesalahan atau kekeliruan, sehingga informasi yang diperoleh cukup jelas dan mencerminkan makna yang terkandung dari data pendukungnya.

h. Konsisten (*consistent*)

Konsisten dapat diartikan sebagai sebuah informasi yang tidak mengandung kontradiksi di dalam penyajiannya dan lebih mengacu pada jumlah informasi yang ditampilkan, karena hal ini syarat penting dalam pengambilan keputusan (Rahayu, 2009).

### 2.2.3 Edukasi

Edukasi merupakan suatu kegiatan untuk mendorong terjadinya perubahan baik pengetahuan, perilaku, sikap, dan keterampilan seseorang atau suatu kelompok (masyarakat). Edukasi juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk memberdayakan masyarakat dengan memberikan pengetahuan terkait terapi pengobatan, mengikutsertakan pasien dalam mengambil sebuah keputusan setelah mendapatkan edukasi, sehingga pengobatan yang diberikan atau yang sedang dijalani oleh pasien tercapai secara maksimal (Marta, 2017).

Edukasi kepada pasien merupakan tanggung jawab hukum medis (*medical-legal*) dan tidak hanya sebatas tanggung jawab etika, sehingga apoteker dapat dituntut secara hukum jika seorang apoteker gagal dalam mengambil sebuah keputusan dan menyebabkan efek yang merugikan bagi pasien (Hidayat, 2014).

Penyampaian KIE merupakan sebuah tanggung jawab seorang apoteker. Idealnya seorang apoteker baik diminta atau tidak, harus selalu pro aktif dalam melaksanakan pelayanan KIE tentang terapi obat yang diberikan, sehingga terjadinya *medication error* dapat dicegah (Hidayat, 2014)

### **2.3 Aspek Yang Perlu diinfokan Kepada Pasien**

Peran farmasis dalam penyampaian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan obat kepada pasien harus diberikan mengenai hal-hal yang penting tentang obat dan pengobatannya. KIE adalah suatu proses penyampaian informasi antara apoteker dengan pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman pasien atau memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar. Tujuan dari KIE sendiri adalah agar farmasis dapat menjelaskan dan menguraikan (*explain and describe*) penggunaan obat yang benar dan baik bagi pasien sehingga tujuan terapi pengobatan tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi (Pariang, 2013).

Hal-hal yang harus diinformasikan dan didiskusikan pada pasien dalam Ditjen Binfar Tentang Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien, adalah (Anonim, 2008):

- a. Pemahaman yang jelas mengenai indikasi penggunaan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar, harapan setelah menggunakan obat, lama pengobatan, kapan harus kembali ke dokter.
- b. Peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan.
- c. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang potensial, interaksi obat dan makanan harus dijelaskan kepada pasien.
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan yang mengakibatkan cedera pasien, pasien harus mendapat edukasi mengenai bagaimana cara mengatasi kemungkinan terjadinya ADR tersebut.
- e. Penyimpanan dan penanganan obat di rumah termasuk mengenali obat yang sudah rusak atau kadaluarsa.

## **2.4 Kepuasan Pasien**

### **2.4.1 Pengertian Kepuasan**

Kepuasan berasal dari bahasa latin yaitu "*satis*" yang berarti cukup baik atau memadai dan "*facto*" berarti melakukan atau membuat (Tjiptono, 2014). Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kepuasan adalah rasa puas, senang, seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk untuk mendapat pelayanan suatu jasa (Aaker, 2013).

Menurut Manurung (2010), kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan, dan

memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kefarmasian, jika berhasil dipenuhikan menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi saat melayani pasien saat menyesuaikan dengan harapan pasien. Jika harapannya puas, pasien akan merasa puas. Kesadaran pasien akan layanan instalasi obat yang buruk merusak pemasaran obat dari aspek bisnis karena konsumen beralih ke tempat lain, tetapi layanan instalasi obat yang sangat baik membuat pasien datang kembali ke instalasi obat yang sama. Ini mempengaruhi minat dan mempromosikan dari mulut ke masa depan lainnya. Pasien diharapkan sangat positif untuk apotek.

Efek yang terjadi tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kesan buruk ini akan diceritakan kepada orang lain, sehingga instalasi farmasi, terutama apoteker, terkesan negatif/buruk. Oleh karena itu, dengan orientasi pelanggan itu sendiri, kesadaran baik pasien tentang layanan harus tumbuh terus menerus.

Hal tersebut penting sebagai acuan dalam membenahan kualitas pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan bisa memberikan kepuasan pada tingkat yang optimal (Manurung, 2010).

Menurut Satrianegara, dkk (2009), kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut:

a. 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.

b. **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.

c. **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.

d. **Komunikasi eksternal**

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien.

### 2.4.2 Tipe Kepuasan

Definisi kepuasan masih dibahas dan setidaknya ada dua jenis domain. Di sisi lain, kepuasan pelanggan dianggap sebagai hasil dari pengalaman konsumsi produk atau layanan tertentu. Pihak lain sering dianggap sebagai proses. Namun demikian, pendekatan yang dihasilkan lebih dominan. Arah program, yang merupakan alasannya, dianggap dapat mengklarifikasi pengalaman konsumen secara keseluruhan daripada hasilnya. Orientasi proses menekankan persepsi, evaluasi, dan psikologi yang berkontribusi pada realisasi kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan, sehingga Apotek dapat secara lebih spesifik memeriksa setiap komponen penting (Hermanto, 2010).

### 2.4.3 Manfaat Kepuasan

Menurut Tjiptono (2014), Kepuasan pelanggan adalah tugas semua organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif. Kualitas layanan yang sangat baik mempromosikan kepuasan pasien dan memberikan berbagai keuntungan:

- a. Efek positif pada loyalitas pelanggan.
- b. Ini bisa menjadi sumber pendapatan di masa depan.
- c. Mengurangi biaya transaksi pelanggan di masa depan.
- d. Meningkatkan resistensi harga.
- e. Pelanggan cenderung menerima perluasan lini produk yang disediakan oleh perusahaan, memperluas merek, dan layanan tambahan baru.

- f. Tingkatkan negosiasi daya relatif dengan jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi.

Sedangkan menurut Irine (2009), ada beberapa manfaat kepuasan yaitu :

- a. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang.
- b. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
- c. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting.
- d. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pelanggan puas akan kembali.
- g. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

#### **2.4.4 Cara Mengukur Kepuasan**

Metode mengukur kepuasan pasien menurut Nursalam (2011), menyatakan ada empat metode yang banyak digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- a. Sistem keluhan dan saran pasien

Cara untuk melakukan sistem ini adalah dengan menyediakan kotak saran dan keluhan dari pasien. Pasien dapat menuliskan atau mengungkapkan keluhan dan saran untuk pelayanan di apotek. Kotak saran ditempatkan di tempat yang strategis dengan mungkin disediakan kertas dan bolpoin, namun bisa

juga kotak keluhan dan saran diberikan dengan melalui telepon bebas biaya, website, dan email.

b. *Survey* kepuasan pelanggan atau pasien

Kegiatan *survey* ini dapat dilakukan dengan melalui email, telepon, atau tatap muka secara langsung. Salah satu metode untuk *survey* kepuasan adalah dengan metode *Servqual*. Metode ini khusus mengukur kepuasan pelanggan atau pasien atas pelayanan dan jasa yang diberikan. Walaupun yang mengungkapkan keluhan hanya sedikit atau beberapa saja namun apotek juga harus selalu tanggap untuk mengetahui kepuasan pasien yaitu dengan melakukan *survey* secara berkala.

c. *Ghost shopping* (pembelanjaan misterius)

Cara ini dilakukan dengan memakai jasa orang untuk menyamar sebagai konsumen atau pasien di apotek pesaing dengan tujuan untuk mengetahui titik kuat dan titik lemah apotek pesaing. Hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk upaya peningkatan pelayanan di apotek.

d. *Last Customer Analysis*

Menghubungi atau mewawancarai pasien yang telah beralih untuk memahami penyebab dan melakukan perbaikan pelayanan.

Kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan individu yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif. Para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (Saudah, 2010). Pada penelitian ini menggunakan salah satu cara untuk mengukur kepuasan yaitu kuesioner. Kuesioner yang sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu. Keuntungan penggunaan kuesioner antara lain:

- a. Administrasi dan prosesnya mudah dan murah.
- b. Menghasilkan data sudah terstandarisasikan.
- c. Terhindar dari bias wawancara.

Sedangkan kerugiannya antara lain :

- a. Klarifikasi terhadap ketidak/kekurang jelasan tidak mungkin dilakukan.
- b. Tingkat pengembalian kuesioner rendah.
- c. Kurang mendapat tanggapan dan kepedulian dari responden (Saudah, 2012).

Penelitian menggunakan instrumen checklist ini karena dapat memberikan informasi yang bersifat kualitatif, dan lebih mudah dalam melakukan penelitian. Pelayanan KIE menyediakan obat akan mengekspresikan pendapat mereka dengan layanan yang tercermin dalam pernyataan, mendekati realitas yang sebenarnya (Saudah, 2012).

## 2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Faktor yang mempengaruhi kepuasan sehingga dapat mempertahankan pasien agar tetap loyal terhadap apotek. Menurut Anief (2000), ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien untuk membeli atau menggunakan jasa kembali di apotek, yaitu

### a. Kualitas produk farmasi

Kualitas produk farmasi adalah kemampuan produk menyembuhkan penyakit. Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.

### b. Kualitas pelayanan terhadap pasien

Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.

### c. Harga

Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah. Hal tersebut juga merupakan faktor penting bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasannya

### d. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut

Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan, juga tidak perlu

membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Maka bagi apotek perlu memperlengkap obat-obat yang disediakan.

## 2.6 Landasan Teori

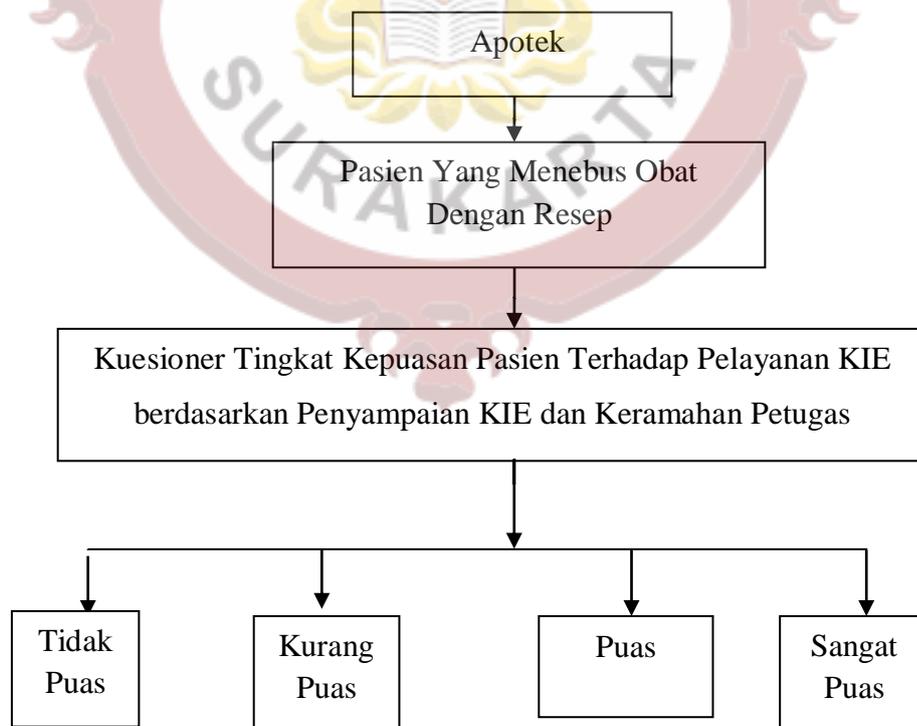
Pemberian KIE di Apotek dilakukan untuk mencegah kesalahan penggunaan obat dan meningkatkan angka kesembuhan penyakit. Oleh karena itu dilakukan survey kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kefarmasian di apotek. Saat ini, layanan farmasi sedang bertransformasi dari layanan berbasis obat menjadi layanan yang berpusat pada pasien. Perubahan ini tentunya membuat pelayanan kefarmasian membutuhkan lebih banyak komunikasi dan interaksi dengan pasien. Apoteker diharapkan lebih aktif dalam menginformasikan dan mengedukasi pasien serta memantau penggunaan obat. Salah satu bentuk optimalisasi pelayanan kefarmasian yang berpusat pada pasien adalah melalui pemanfaatan Informasi, Komunikasi dan Edukasi (KIE) (Era., 2022).

Layanan edukasi obat merupakan proses diskusi yang dipimpin oleh apoteker dan pasien meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan mendukung sehingga pasien memiliki keyakinan terhadap kemampuannya untuk menggunakan obat secara tepat. Dengan kata lain KIE merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab apoteker untuk lebih memberikan informasi dan mengedukasi pasien tentang pengobatan yang diberikan guna meningkatkan keberhasilan pengobatan (Era., 2022). Maka dari itu pemberian KIE harus dilakukan dengan baik antara lain

memberitahu identitas obat, aturan pakai obat, cara pakai obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat untuk menghindari kesalahan penggunaan obat dan meningkatkan angka kesembuhan penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Era dkk (2022), tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat di perolehan presentasi yang cukup baik di tunjukan pada efek samping obat (48%), cara penyimpanan obat (62%), dan edukasi berapa lama pemakaian obat (60%). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anya dkk (2019) dikatakan rendah dengan presentase efek samping obat (7,27%), cara penyimpanan obat (10,9%), dan edukasi berapa lama pemakaian obat (27,27%).

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

## 2.8 Keterangan Empiris

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Informasi, Edukasi dan Komunikasi di apotek Sirnobojo.

