

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Profil Apotek

Apotek Terry Farma terletak di Jl. Iskandar Muda No. 24 L Kelurahan Medan Darat Kecamatan Medan Baru Kota Medan.

Adapun disekeliling Apotek Terry Farma banyak di kelilingi oleh Rumah Sakit dan Praktek-praktek Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi. Diantaranya :

1. Rumah Sakit Bhayangkara
2. Rumah Sakti Bunda Thamrin
3. Rumah Sakit Vina Estetika
4. Rumah Sakit Herna
5. Rumah Sakit Boloni

2.2 Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. (Permenkes No. 73 tahun 2016).

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoecconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan standar pelayanan kefarmasian. (Permenkes No. 73 tahun 2016).

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah mempunyai standar mutu dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 Tentang Standar Kefarmasian di Apotek.

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar :

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud meliputi :
 - i. Perencanaan
 - ii. Pengadaan
 - iii. Penerimaan
 - iv. Penyimpanan
 - v. Pemusnahan
 - vi. Pengendalian
 - vii. Pencatatan dan pelaporan
- b. Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud meliputi :
 - i. Pengkajian resep
 - ii. Dispensing
 - iii. Pelayanan informasi obat
 - iv. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)
 - v. Pemantauan terapi obat
 - vi. Monitoring efek samping obat

Penyelenggara Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud :

a. Sumber daya manusia

Pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker, dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan tenaga teknis kefarmasian yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik. Dalam melakukan pelayanan kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu :

- i. Pemberi layanan
- ii. Pengambilan keputusan
- iii. Komunikator
- iv. Pemimpin
- v. Pengelola
- vi. Pembelajaran seumur hidup
- vii. Peneliti

b. Sarana dan Prasarana

Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek. Sarana dan Prasarana yang ada di apotek meliputi :

- i. Ruang penerimaan resep
- ii. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- iii. Ruang penyerahan obat
- iv. Ruang konseling
- v. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan media habis pakai
- vi. Ruang arsip

2.4 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan aksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi :

2.4.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinik, kajian administrasi meliputi :

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf
- c. Tanggal penulisan resep

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi :

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Stabilitas
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat)

Pertimbangan klinik meliputi :

- a. Ketetapan indikasi dan dosis obat
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
- c. Duplikasi dan polifarmasi
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinik lain)
- e. Kontra indikasi
- f. Interaksi

Jika ditemukan adanya tidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

2.4.2 Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat.

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep
- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- c. Memberikan etiket
 - i. Warna putih untuk obat dalam/oral
 - ii. Wana biru untuk obat luar dan suntik
 - iii. Menempelkan lebel “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi
- d. Memasukkan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyimpanan obat dilakukan hal sebagai berikut :

- a. 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)
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
- c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- d. Meyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
- e. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
- f. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
- g. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.

- h. Membuat Salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan)
 - i. Menyimpan resep pada tempatnya.
 - j. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien
- Apoteker di Apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi.

2.4.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam 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 mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi :

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- b. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
- e. Melakukan penelitian penggunaan obat
- f. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
- g. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat.

2.4.4 Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antar apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

2.4.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)

Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker, meliputi :

- a. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan
- b. Identifikasi kepatuhan pasien
- c. Pendampingan pengelolaan obat dan alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin
- d. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum
- e. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien
- f. Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.

2.4.6 Pemantuan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efek samping. Kriteria pasien :

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui
- b. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis
- c. Adanya multidiagnosa
- d. Pasien yang gangguan fungsi ginjal atau hati
- e. Menerima obat dengan indeks terapi sempit
- f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan

2.4.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Kegiatan :

- a. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat

- b. Mengisi formulir monitoring efek samping obat
- c. Melaporkan ke pusat monitoring efek samping obat nasional.

2.4.8 Tugas dan Fungsi Apotek Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980

Tugas dan fungsi apotek adalah :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Pengelolaan apotek meliputi :

- a. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.

Pelayanan informasi yang dimaksud meliputi :

- a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
- b. Pelayanan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Pelayanan informasi dan pelaporan tersebut wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat. Jenis-jenis Pelayanan di Apotek : Selain pelayanan seperti tersebut di atas, pelayanan lain di apotek yaitu :

- a. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan.
- b. Pelayanan resep dimaksud sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek.

Dalam melayani resep tersebut apoteker wajib :

- a. Melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.

- b. Apoteker tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
- c. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- d. Apoteker wajib memberikan informasi :
 - Yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
 - Penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

Bila terjadi kekeliruan resep, hal ini diatur sebagai berikut :

- a. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep.
- b. Apabila dalam hal dimaksud karena pertimbangan tertentu dokter penulis resep tetap dalam pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangannya yang lazim atas resep.

Salinan Resep Dalam hal salinan resep terdapat beberapa pengaturannya, sebagai berikut :

- a. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.
- b. Resep harus dirahasiakan & disimpan di apotek dalam jangka waktu 3 tahun.
- c. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut undang-undang yang berlaku.

Perizinan Apotek Izin apotek diberikan oleh Menteri Kesehatan, yang kewenangannya dilimpahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Dinas Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin dan

pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

Pencabutan Izin Apotek : Izin apotek dapat dicabut dalam hal :

1. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan seperti ijazah yang tidak terdaftar pada Departemen Kesehatan, melanggar sumpah/janji sebagai apoteker, tidak lagi memenuhi persyaratan fisik dan mental dalam menjalankan tugasnya, bekerja sebagai penanggung jawab pada apotek atau industri farmasi lainnya atau
2. Apoteker tidak menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu dan terjamin keabsahannya atau
3. Apoteker tidak menjalankan tugasnya dengan baik seperti dalam hal melayani resep, memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atau
4. Bila apoteker berhalangan melakukan tugasnya lebih dari dua tahun berturut-turut atau
5. Bila apoteker melanggar perundang-undangan narkotika, obat keras dan ketentuan lainnya atau
6. SIK APA dicabut atau
7. PSA terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan dibidang obat atau,
8. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan yang ditetapkan.

2.4.9 Wewenang Apotek

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan

- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.

2.5 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2018). Di sisi lain manfaat yang didapat masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah kepastian dari pemerintah tentang pelayanan kefarmasian yang dilakukan berdasarkan nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu dan kemanfaatan. (Kurniasih, 2012).

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apabila bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan cara lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri. (Sukanto, 2017).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan 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. (Sukamto, 2017).

Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan kesehatan yang lain. Kemauan pasien dapat dilakukan melalui survei kepuasan pasien pengalaman membuktikan bahwa transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat (Pohan, 2018).

Ketidakpuasan pasien timbul terjadinya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan (Pohan, 2018). Ketidakpuasan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. (Sukamto, 2017).

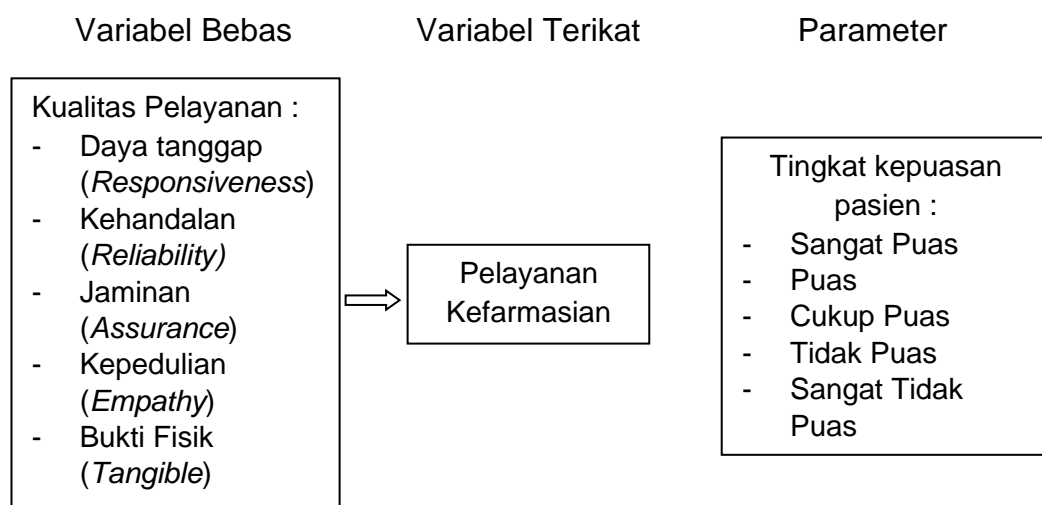
2.6 Indikator Kepuasan Pasien

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai penilaian pasca konsumsi, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan pasien, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk membeli ulang produk yang sama. Model kepuasan yang komprehensif dengan focus utama pelayanan barang dan jasa meliputi lima dimensi penilaian (Lubis, 2015). Lima dimensi penilaian sebagai berikut :

- a. Daya Tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
- b. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat.

- c. Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga terpercaya.
- d. Kepedulian (*Empathy*), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien.
- e. Bukti Fisik (*Tangible*), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.8 Defenisi Operasional

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

- a. Daya Tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
- b. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat
- c. Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga terpercaya.
- d. Kepedulian (*Empathy*), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien.

- e. Bukti Fisik (*Tangible*), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.