

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek dan Peranan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 pasal 1 tentang Standar Pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian di Apotek, sedangkan pengertian pelayanan kefarmasian itu sendiri 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.

Definisi apotek juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek dan menjamin kepastian hukum bagi Tenaga Teknis Kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi.

Tugas dan fungsi apotek berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980 tentang Apotek adalah :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan 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.

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek 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 (patient safety).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek ada 2 yaitu :

- a. Standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.
- b. Standar pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian dirumah (home pharmacy care), pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat (Menkes RI 2016).

2.2 Persyaratan Pendirian Apotek

Apoteker yang mendirikan apotek dengan bekerja sama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan (Menkes RI 2017). Ketentuan mengenai persyaratan pendirian apotek yang harus dipenuhi di dalam peraturan menteri kesehatan republic Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang apotek pada pasal 4 diantaranya :

- a. Lokasi
Pemerintah daerah kabupaten / kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.
- b. Bangunan
Bangunan apotek harus 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. Bangunan

apotek harus bersifat permanen, terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

c. Sarana , Prasarana, dan peralatan

Bangunan apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- i. Ruang Penerimaan resep
- ii. Ruang pelayanan resep dan peracikan
- iii. Ruang penyerahan obat
- iv. Ruang konseling dan ruang arsip
- v. Ruang penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan lainnya.

Prasarana apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, system tata udara, dan system proteksi kebakaran. Peralatan apotek meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, computer, system pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien.

d. Ketenagaan

Apoteker dalam menyelenggarakan apotek dapat dibantu oleh apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian dan tenaga administrasi. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian wajib memiliki surat izin praktek sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan (Menkes RI 2017).

2.3 Perizinan Apotek

Izin mendirikan apotek diberikan menteri kesehatan republik Indonesia, kemudian menteri melimpahkan wewenang pemberian izin apotek kepada pemerintah daerah kabupaten/kota, dimana izin yang dimaksud adalah Surat Izin Apotek (SIA). SIA berlaku 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Menkes RI 2017). Surat Izin Apotek (SIA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota kepada apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan apotek.

Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan republic Indonesia No. 9 Tahun 2017 pasal 13 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, yaitu :

- a. Permohonan izin apotek diajukan kepada pemerintah daerah kabupaten/ kota
- b. Permohonan harus ditanda tangani oleh apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administrative meliputi :
 - i. Fotocopi STRA dengan menunjukkan STRA asli
 - ii. Fotocopi Kartu tanda penduduk (KTP)
 - iii. Fotocopi nomor pokok wajib pajak (NPWP) Apoteker
 - iv. Fotocopi peta lokasi dan denah bangunan
 - v. Daftar prasarana, sarana dan peralatan .
- c. Pemerintah daerah kabupaten/ kota selambat lambatnya 6 hari setelah menerima permohonan dapat menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek.
- d. Tim pemeriksa yang melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/ kota yang meliputi tenaga kefarmasian dan tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana selambat-lambatnya 6 hari kerja sejak ditugaskan harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi berita acara pemeriksaan (BAP) kepada pemerintah daerah kabupaten/ kota.
- e. Dalam jangka 12 hari kerja setelah pemerintah daerah kabupaten/ kota menerima laporan pemeriksaan dan dinyatakan memenuhi syarat maka pemerintah daerah kabupaten/ kota menerbitkan Surat Izin Apotek (SIA) dengan tembusan kepada Direktur Jendral, Kepala Dinas Kesehatan Povinsi , Kepala Balai Pom, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / kota dan Organisasi Profesi.
- f. Apabila pemerintah daerah kabupaten/ kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu , Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan.
- g. Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk apoteker pemegang SIA. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA (Menkes RI 2017).

2.4 Penyelenggaraan Apotek

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai kepada apotek lainnya , puskesmas , instalasi farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi klinik , Dokter , Bidan Praktek mandiri , Pasien , dan masyarakat (Menkes RI 2017).

Apotek wajib memasang papan nama yang terdiri atas : Papan nama apotek yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama apotek , nomor SIA , dan alamat , dan papan nama praktek Apoteker yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama apoteker , nomor SIPA dan jadwal praktek apoteker. Papan nama harus dipasang di dinding bagian depan bangunan atau dipancang di tepi jalan secara jelas dan mudah terbaca (Menkes RI 2017).

2.5 Pembinaan dan Pengawasan

Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh menteri , kepala dinas kesehatan provinsi dan kepala dinas kesehatan kabupaten / kota secara berjenjang sesuai dengan kewenangannya terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan pelayan kefarmasian di apotek. Pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi , dinas kesehatan Kabupaten / kota dan kepala badan pengawas obat dan makanan dilaporkan secara berkala kepada menteri yang disampaikan paling sedikit satu kali satu tahun (Menkes RI 2017).

2.6 Pengelolaan Apotek

2.6.1 Sumber Daya manusia (SDM)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Apotek, bahwa pelayanan kefarmasian di apotek di selenggarakan oleh Apoteker, dapat di bantu oleh Apoteker pendamping dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktek dan Surat izin Kerja. Kualifikasi Sumber Daya Manusia berdasarkan pekerjaan yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Untuk pekerjaan Kefarmasian terdiri dari :
 - i. Apoteker
 - ii. Apoteker Pendamping
 - iii. Tenaga Teknis Kefarmasian
- b. Untuk pekerjaan penunjang terdiri dari :
 - i. Operator computer / teknisi yang memahami kefarmasian
 - ii. Tenaga administrasi
 - iii. Pembantu pelaksana.

2.6.2 Sarana dan Prasarana

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, bahwa apotek harus mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi sarana :

- a. Ruang penerimaan resep
Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, Serta 1(satu) set computer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.
- b. Ruang Pelayanan Resep dan peracikan
Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak-rak obat sesuai kebutuhan dan meja racikan.
- c. Ruang Penyerahan obat
Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.
- d. Ruang konseling
Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, poster, alat bantu, konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

e. Ruang penyimpanan

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperature, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas.

f. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan kefarmasian dengan jangka waktu tertentu (MenKes RI, 2016).

Dalam pelayanan kefarmasian di apotek adanya penyebab masalah keterlambatan layanan obat kepada pasien (konsumen) yaitu :

a. Penyebab faktor manusia

Pasien dalam jumlah besar tiba di apotek dalam waktu bersamaan, petugas pelayanan farmasi (Apoteker dan TTK) belum bekerja sama secara optimal, kepala instalasi (Apoteker) kurang tanggap dan kurang memberikan pembinaan, kepemimpinan dan kemampuan manajerial masih perlu ditingkatkan.

b. Penyebab factor metoda atau cara

Saat jam sibuk (19.00-21.00), jumlah petugas di apotek tidak sebanding dengan jumlah resep yang masuk. Petugas tidak melakukan pembagian kerja, kerjasama dan cara kerja yang tidak baik atau kurang peduli terhadap kepentingan pasien.

c. Penyebab Faktor tempat

Ruangan kerja yang kurang tertata dengan baik, kondisi kerja kurang optimal, Apoteker sebagai pimpinan kurang perhatian, ruang tunggu pasien kurang nyaman, tempat duduk pasien kurang dan penerimaan resep kurang banyak.

d. Penyebab faktor materi (dalam hal ini obat)

Persediaan obat di apotek kadang-kadang habis, perencanaan persediaan obat kurang akurat, kemampuan petugas dalam membuat perencanaan obat di apotek masih kurang, bimbang dan kepedulian pemimpin kurang (imbalo, 2012).

2.7 Apotek Kimia farma Lubuk Pakam

Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam merupakan salah satu unit usaha dari PT. Kimia Farma Apotek, yang di buka pada tanggal 19 Maret 2018 telah berjalan sesuai dengan fungsinya yaitu sebagai Apotek Pembantu Pelayanan (APP) yang merupakan sarana penyaluran perbekalan farmasi dan sebagai tempat dilakukan praktik pelayanan kefarmasian. Apotek ini juga di tuntut untuk mampu memberikan kontribusi laba terhadap perusahaan PT. Kimia Farma Apotek.

2.7.1 Lokasi Apotek

Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam berada di jalan Bakaran Batu No. 113 a/b Lubuk Pakam Deli Serdang. Apotek ini berada di sisi jalan raya dengan arus lalu lintas yang ramai sehingga jalan apotek sering di lalui dan mudah dijangkau oleh masyarakat dengan kendaraan umum dan pribadi serta terletak di daerah perkotaan dan pemukiman penduduk yang cukup padat dan tempat pelayanan kesehatan seperti praktek dokter, rumah sakit dan klinik.

Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam terdiri atas ruangan praktek dokter spesialis kulit dan kelamin, dokter spesialis anak, dokter gigi, dokter umum dan ruangan tempat kegiatan pelayanan kefarmasian serta dilengkapi swalayan farmasi. Apotek ini beraktifitas selama 14 jam, dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan pukul 22.00 WIB dengan pergantian karyawan sebanyak 2 (dua) shift dalam sehari. Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam adalah salah satu sarana kesehatan yang berfungsi untuk melayani pasien dengan pembayaran tunai dan kredit. Apotek ini dipimpin oleh seorang Apoteker yang bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di dalam apotek sesuai prosedur yang berlaku. Aktivasinya meliputi pengelolaan perbekalan farmasi atau system manajemen perbekalan farmasi yaitu suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan serta melakukan pelayanan kefarmasian terhadap pasien.

2.7.2 Tata Ruang

Adapun pembagian ruang atau tempat yang terdapat di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam terdiri dari : ruang tunggu, ruang penyerahan resep dan

pengambilan obat, swalayan farmasi, tempat peracikan, tempat administrasi (kasir), dan ruang praktek dokter.

2.8 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan perbekalan farmasi pada Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam meliputi perencanaan, pengadaan, perbekalan, penerimaan, penyimpanan dan pencatatan serta pelaporan.

2.8.1 Perencanaan Pembelian

Perencanaan Pembelian dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab rak sesuai kebutuhan. Pemesanan barang dilakukan dua minggu sekali, kecuali barang-barang yang dibeli mendesak (cito) karena adanya permintaan pasien dapat dilakukan pemesanan setiap hari kerja. Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam melakukan perencanaan obat berdasarkan dua data yaitu :

a. Data saat ini

Pengadaan obat dilakukan berdasarkan data yang diperoleh saat ini, yang data nya berasal dari buku defekta (buku kebutuhan). Buku ini berisi daftar barang yang perlu di pesan di apotek.

b. Data Penolakan Resep

Pengadaan obat berdasarkan data yang diperoleh saat ini, yang datanya berasal dari buku catatan penolakan resep. Buku ini berisi daftar obat-obatan permintaan pasien yang tidak tersedia di apotek.

2.8.2 Pengadaan Barang

Pengadaan sediaan farmasi perbekalan kesehatan di PT. Kimia Farma Apotek dilakukan secara satu pintu yang berpusat di Bisnis Manager yang di kelola oleh tim pengadaan. Pengadaan barang di apotek terbagi dalam 3 sistem yaitu :

a. Sistem MinMax

Merupakan suatu system yang secara otomatis memesan kan kebutuhan barang/obat di apotek berdasarkan data histori (penjualan 3 bulan sebelum nya).

Sistem MinMax ini terdiri dari :

- i. Pareto A : Kebutuhan barang/obat selama 45 hari
- ii. Pareto B : Kebutuhan barang/obat selama 30 hari
- iii. Pareto C : Kebutuhan barang/obat selama 15 hari

Pengadaan obat dilihat dari penjualan yang ada selama periode tertentu, mana yang memiliki nilai dan permintaan tertinggi. Setelah pareto di dapat maka tim pengadaan akan melakukan system MinMax melalui surat pemesanan (SP) ke masing-masing distributor yang sudah terprogram, kemudian barang/obat akan langsung dikirim ke apotek masing-masing oleh distributor.

b. Sistem Bon Permintaan Barang Apotek (BPBA)

Merupakan suatu system dimana apotek melakukan permintaan CITO ke Tim Pengadaan, lalu tim pengadaan akan menindaklanjuti permintaan tersebut ke distributor.

c. Sistem dropping.

- i. Apotek meminta barang/obat ke Apotek Kimia Farma yang lain, hanya untuk memenuhi kebutuhan pada saat itu juga dan bukan untuk stok
- ii. Apotek yang diminta kemudian akan mendropping barang yang di minta
- iii. Barang yang diminta kemudian diambil oleh apotek yang meminta.

2.8.3 Prosedur Penerimaan Barang

Prosedur penerimaan barang yaitu :

- a. Petugas Menerima barang dari PBF yang disertai dengan faktur atau surat pengantar barang atau surat droppingan.
- b. Petugas memeriksa nama apotek yang tertera di faktur, kuantitas dan kualitas barang sesuai dengan yang tertera pada faktur meliputi ; nama, bentuk sediaan, potensi, jumlah, nomor batch, dan tanggal kadaluarsa serta kondisi fisik barang.
- c. Petugas kemudian menandatangani faktur dan membubuhkan stempel Apotek Kimia farma Lubuk Pakam pada semua lembaran faktur,

pertinggal 2 salinan faktur. Faktur asli dikembalikan ke PBF kemudian faktur di fotocopy, satu rangkap untuk arsip apotek setelah di entri ke computer, disimpan dan diberi nomor urut sesuai dengan urutan. Satu rangkap faktur dan kopian di berikan ke Bisnis Manager Medan, untuk dilakukan tindakan administrasi selanjutnya.

- d. Setelah barang diterima, barang di susun di rak masing-masing sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan diisi kartu stok.

2.8.4 Penyimpanan

Sistem penyimpanan barang di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam dilakukan secara penggolongan farmakologi dan alfabetis berdasarkan bentuk sediaan (tablet, sirup, salep, tetes mata, tetes telinga, suppositoria) dan berdasarkan golongan seperti :

- a. Golongan obat generic berlogo dan produk-produk PT. Kimia Farma diletakkan di rak tersendiri untuk memudahkan pengambilan.
- b. Golongan obat brand disusun secara alfabetis pada rak bagian dalam.
- c. Golongan obat Narkotika dan Psikotropika di susun di lemari khusus yang dilengkapi dengan kunci.
- d. Golongan obat-obat termilabil disimpan dalam lemari pendingin pada suhu 2-8 °C.
- e. Golongan obat-obat bebas dan alat kesehatan disimpan pada swalayan farmasi, ditata dan disusun secara alfabetis sesuai dengan efek farmakologinya.
- f. Golongan obat keras disimpan di rak bagian dalam.
- g. Obat-obat dalam jumlah besar yang tidak muat disimpan dalam lemari penyimpanan, sebagian disimpan di rak atas yang berada di ruangan penyimpanan.

Pengeluaran dilakukan dengan system First In First Out (FIFO) dan First Expire First Out (FEFO). Sama seperti sediaan farmasi, perbekalan kesehatan juga disimpan di etalase atau lemari pajangan di apotek, tetapi disusun secara terpisah dari penyimpanan sediaan farmasi. Setelah itu setiap 3 (tiga) bulan sekali dilakukan Stock of Name, untuk menyesuaikan jumlah fisik barang dengan stok yang ada di computer. Obat Narkotika dan

Psikotropika dilakukan satu bulan sekali oleh petugas penanggung jawab saat dibuat laporan penggunaan obat setiap bulan.

2.8.5 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk lingkungan apotek. Upaya yang dilakukan untuk mendukung system pencatatan berupa Kartu stok yang berada di samping obat digunakan untuk mencatat setiap obat yang masuk dan keluar. Resep yang masuk setiap hari diarsipkan berdasarkan tanggal, bulan dan tahun, lalu dipisahkan menurut resep yang dibayar tunai, resep kresit, resep narkotika dan psikotropika.

Pelaporan yang dilakukan di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam antara lain :

- a. Laporan Ikhtisar Penerimaan Harian, yang merupakan laporan seluruh hasil penjualan obat perhari, berasal dari laporan penjualan dari tiap shif kerja dan selanjutnya laporan ini akan diberikan ke Bisnis Manager Medan.
- b. Pelaporan dan pengarsipan faktur-faktur pembelian yang masuk ke Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam, selanjutnya laporan ini diberikan ke Bisnis Manager Medan.
- c. Laporan narkotika dan psikotropika dilakukan setiap bulan sekali oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek paling lambat tanggal 5 tiap bulannya dan satu rangkap untuk arsip.

2.8.6 Pelayanan Resep Tunai

Pelayanan terhadap resep di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Pasien membawa resep kepada apoteker dan menyerahkan ke petugas penerima resep (Apoteker/ Tenaga Teknis Kefarmasian).
- b. Apoteker/ TTK melakukan skrining resep yang meliputi ; nama dan bahan obat, ketersediaan obat yang ada dalam resep, lalu kasir akan

- menanyakan kepada pasien apakah obat ditebus penuh atau sebagian, kemudian menetapkan harganya.
- c. Bagian penerima resep memberitahu harga obat kepada pasien untuk resep yang ditebusnya dan apabila pasien setuju bagian penerima resep akan menanyakan nama, alamat, dan nomor telepon pasien.
 - d. Pasien membayar harga obat ke kasir.
 - e. Kasir menerima pembayaran dari pasien, kemudian memberikan bukti pembayaran berupa struk yang dapat berfungsi sebagai bukti pengambilan obat.
 - f. Resep dilayani oleh bagian pengerjaan. Bila tidak berupa obat racik, obat dapat langsung diambil pada arak-rak obat, kemudian TTK membuat etiket yang meliputi nomor resep, tanggal resep, nama pasien, aturan pakai, nama dan jumlah obat, tanggal kadaluarsa serta melakukan pengemasan.
 - g. Apabila obat berupa racikan, Apoteker melakukan perhitungan dosis yang tepat, TTK melakukan penimbangan sejumlah obat dan peracikan, kemudian TTK membuat etiket yang meliputi nomor resep, tanggal resep, nama pasien, aturan pakai, bentuk sediaan puyer atau kapsul serta melakukan pengemasan. Apoteker melakukan pemeriksaan obat, salinan resep, kwitansi lalu dikemas.

2.8.7 Pelayanan Resep Kredit

Pelayanan terhadap resep kredit di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Pada saat pasien datang dan menyerahkan resep, petugas meminta kartu anggota dan melakukan skrining resep. Khusus untuk resep kredit di tulis rangkap 2
- b. Pengambilan obat jadi maupun obat racikan, tahapannya adalah sama dengan tahapan pada pelayanan resep tunai.
- c. Pada penyerahan obat, pasien harus membubuhkan tandatangan pada bagian bawah resep yang telah disediakan.

- d. Resep di rekap, pengisian pada form khusus yang disediakan oleh instansi terkait secara online, berupa identitas pasien, nama obat dan harga obat. Total nilai resep selama sebulan dikonfirmasi kepada bagian piutang untuk kemudian dibuatkan nomor kwitansi dan faktur pajak. Rekap resep dikirim via email ke instansi penanggung jawab biaya pengobatan pasien, sedangkan kwitansi tagihan, faktur pajak dan surat permohonan pembayaran tagihan dikirim langsung ke instansi tersebut. Pembayaran di transfer melalui rekening PT. Kimia Farma Apotek. Apabila sudah dilakukan pembayaran, maka bagian piutang akan memberikan informasi kepada pihak apotek.

2.8.8 Pelayanan Penjualan Bebas

Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam juga melayani penjualan bebas atau tanpa resep dengan pembayaran langsung. Prosedur pelayanan penjualan bebas yaitu :

- a. Petugas penerima permintaan dari pelanggan dan menginformasikan harganya.
- b. Petugas menerima pembayaran dari pelanggan serta menyerahkan barang dan memberikan informasi yang diperlukan terkait dengan obatnya.

2.8.9 Pelayanan Swamedikasi

Prosedur Pelayanan swamedikasi di Apotek Kimia Farma Lubuk Pakam adalah sebagai berikut :

- a. Pelanggan datang dan berjumpa langsung dengan Apoteker/ Tenaga Teknis Kefarmasian.
- b. Pelanggan menyampaikan keluhan-keluhan yang dideritanya.
- c. Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian memilihkan obat yang sesuai dengan keluhan pelanggan dan bila pelanggan setuju dengan obat yang diberikan, Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian segera menyediakan obat yang direkomendasikan sesuai keluhan kemudian

menyerahkannya kepada pelanggan disertai informasi yang diperlukan.

2.8.10 Pemusnahan

Obat-obat yang ada di Apotek akan dimusnahkan jika telah memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Rusak
- b. Lewat tanggal kadaluarsa
- c. Adanya ketentuan dari yang berwenang untuk dimusnahkan.

Pemusnahan obat ini dilakukan agar obat yang didistribusikan kepada masyarakat adalah obay yang aman, sehingga mencegah terjadi medication error.

2.9 Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen didefinisikan sebagai tanggapan jasa terhadap ketidaksesuaian tingkat kepentingan pelanggan dengan kinerja yang nyata dapat dirasakan setelah pengguna jasa menerima pelayanan. Pada saat terjadi interaksi antara petugas apotek dengan pasien, akan selalu diawali situasi informasi yang tidak seimbang. Petugas apotek memiliki pengetahuan lebih banyak tentang penyakit dan obat yang tepat untuk digunakan karena mereka mempelajari di bangku pendidikan. Faktor utama yang akan menentukan keberhasilan pelayanan adalah memenuhi kepuasan pelanggan (kesembuhan pelanggan).

Petugas kesehatan punya tanggung jawab moral memberikan tanggapan yang cepat, akurat dan dilandasi empati. Sikap yang seperti ini akan memberikan nilai tambah untuk kepuasan pengguna (pasien, keluarga dan masyarakat) yang juga akan menjamin partisipasi aktif mereka. Konsumen yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Pada dasarnya harapan pasien adalah perkiraan keyakinan pasien tentang pelayanan yang diterimanya akan memenuhi harapannya. Sedangkan hasil kerja akan dipersepsikan oleh pasien (Munanjaya, 2011).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan

harapan. (Nursalam, 2011). 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-harapan nya.

Kepuasan pelanggan adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekpektasi) pelanggan, sebelum mereka menerima jasa pelayanan. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan. Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan dapat dibuatkan rumus sebagai berikut :

$$\text{Satisfaction} = f(\text{performance-expectation})$$

Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan :

a. Performance < Expectation

Jika kinerja petugas farmasi lebih jelek dari apa yang diharapkan para penggunanya (pasien dan keluarganya).

b. Performance = Expectation

Jika kinerja petugas farmasi sama dengan harapan para penggunanya dan pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan para penggunanya.

c. Performance > Expectation

Bila kinerja petugas farmasi lebih tinggi dari harapan para penggunanya (A.A Gde Muninjaya, 2011).

2.10 Pengukuran Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen adalah suatu tingkat perasaan konsumen yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah konsumen membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan,2012).

Mutu pelayanan dikatakan baik dan memuaskan konsumen apabila jasa yang diterima sesuai atau melebihi harapan konsumen dan sebaliknya mutu pelayanan dikatakan buruk atau tidak memuaskan apabila pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Kotler, 2000). Berbagai pengalaman pengukuran pasien menunjukkan bahwa upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidak mudah, karena upaya untuk memperoleh informasi yang

diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien akan behadapan dengan suatu kendala kultural, yaitu tepatnya suatu kecendrungan masyarakat yang enggan atau tidak mau mengemukakan kritik, apalagi terhadap fasilitas layanan kesehatan yang digunakan oelh masyarakat dari golongan strata bawah yaitu fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah.

Tingkat kepuasan konsumen yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran tingkat kepuasan konsumen perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan.

Menurut Wyckof, kualitas pelayanan adalah sebuah tingkat keunggulan yang diharapkan, serta berkaitan dengan hal itu adalah tindakan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi harapan konsumen. Wyckof melihat kualitas pelayanan tidak dipandang berdasarkan sudut pandang produsen melainkan dari persepsi orang yang menerima pelayanan. Hal ini karena konsumen yang merasakan dan mengkonsumsi pelayanan yang diberikan tersebut, sehingga konsumen mampu menilai dan menentukan kualitas pelayanan. Dengan demikian maka kualitas pelayanan yang baik maupun buruk tergantung pada konsistensi kemampuan produsen dalam memenuhi harapan para konsumennya.

Ada 4 metode dalam mengukur kepuasan konsumen, sebagai berikut ;

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasikan pada konsumen perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para konsumen untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang di sediakan. (Kotler, 1997)

2. Ghost Shopping

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (Ghost Shopping) untuk berperan atau bersikap sebagai konsumen pada pesaing. Dengan cara ini dapat diketahui kekuatan dan kelemahan pesaing. (Kotler, 1997)

3. Lost Customer Analysis

Penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat

memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap Lost Customer Analysis sangat penting karena peningkatannya menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan konsumen.

4. Survey Kepuasan Konsumen

Melalui survey penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen serta memberikan kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para konsumen (Kotler, 1997).

Metode survey kepuasan konsumen dapat menggunakan pengukuran SERVQUAL (*Service Quality*) yang dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi konsumen atas layanan yang nyata mereka terima (*Perceived Service*) dengan layanan yang diharapkan (*Expected Service*).

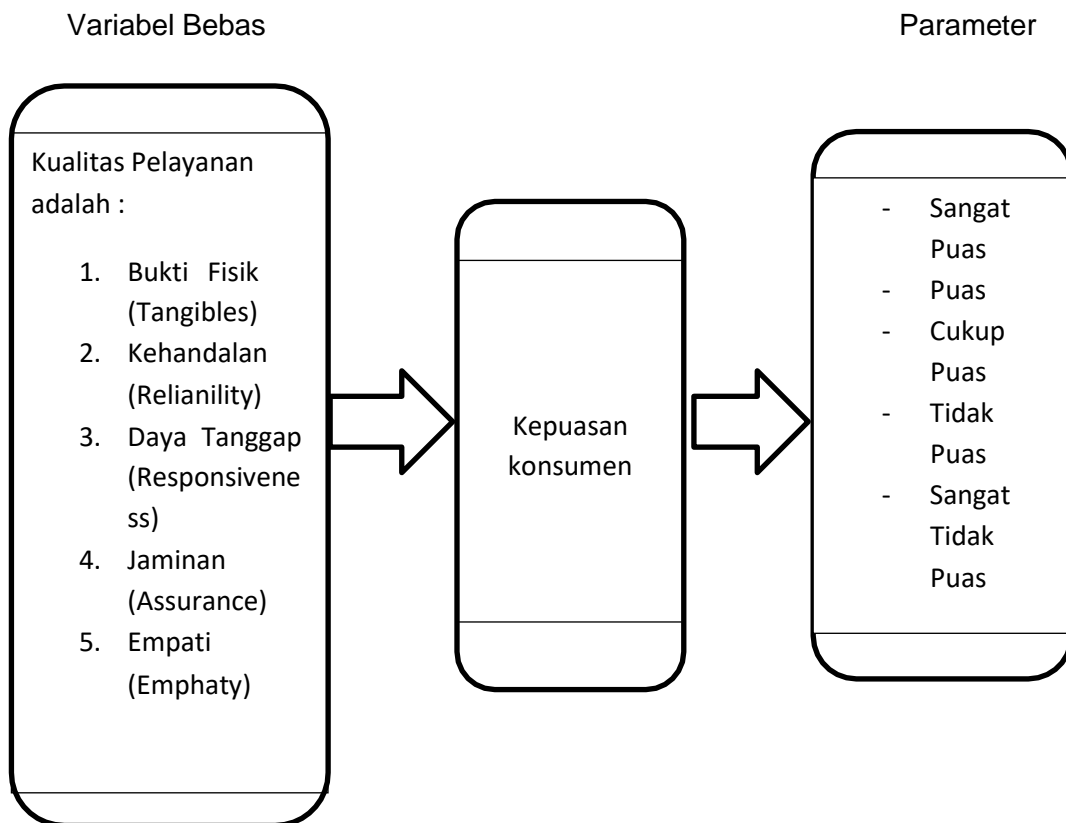
Kualitas pelayanan memiliki beberapa dimensi atau unsur kualitas pelayanan. Unsur-unsur kualitas pelayanan merupakan hasil temuan penelitian dari teori kualitas pelayanan yang disampaikan oleh A. Parasuraman. Sebagai salah satu tokoh pionir dalam pengukuran kualitas pelayanan, Parasuraman mencetuskan dimensi *servqual*. Dimensi ini dibuat untuk mengukur kualitas pelayanan dengan menggunakan suatu kuesioner.

Teknik *servqual* dapat mengetahui seberapa besar jarak harapan pelanggan dengan ekspektasi pelanggan terhadap pelayanan yang diterima. *Servqual* memiliki 5 dimensi yaitu bukti fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), empati (*Emphaty*).

Kelima dimensi tersebut dijabarkan secara rinci untuk variable harapan dan variable kinerja dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang disusun dalam pertanyaan dan dihitung berdasarkan bobot dalam skala likert (Imbalo, 2012).

2.11 Kerangka Konsep Penelitian

Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan untuk konsumen dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek pelayanan, antara lain : bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.12 Definisi Operasional

Kualitas pelayanan adalah berbagai cara pemenuhan keinginan pengguna yang bebas dari kekurangan sehingga memberikan kepuasan atas pengguna jasa. Kualitas pelayanan dapat di lihat dari lima dimensi yaitu :

1. Bukti Fisik (Tangibles) adalah bukti konkret kemampuan suatu perusahaan untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan. Baik dari sisi fisik tampilan bangunan, fasilitas, perlengkapan teknologi pendukung, hingga penampilan karyawan.

2. Kehandalan (Reliability) adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen terkait kecepatan, ketepatan waktu, tidak ada kesalahan, sikap simpatik, dan lain sebagainya.
3. Daya Tanggap (Responsiveness) adalah tanggap memberikan pelayanan yang cepat atau responsif serta diiringi dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dimengerti.
4. Jaminan (Assurance) adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun karyawan, komunikasi yang baik, dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pelanggan.
5. Empati (Emphaty) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pelanggan, hal ini dilakukan untuk mengetahui keinginan konsumen secara akurat dan spesifik.
6. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan dan terbagi dalam lima dimensi yaitu :
 - Sangat Puas
 - Puas
 - Cukup Puas
 - Tidak Puaas
 - Sangat Tidak Puas