

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Hasil Penelitian Terdahulu**

Menurut penelitian Harianto *et al* (2005), kecepatan pelayanan resep dan kelengkapan obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan apotek. Penelitian yang dilakukan Satibi *et al* (2007), rata – rata waktu penyediaan obat racikan 26,97 menit dan non racikan 4,76 menit serta komponen informasi obat yang diberikan belum sesuai standar Kepmenkes No.1027/MENKES/SK/IX/2004. Penelitian yang dilakukan Abdullah, dkk (2010), 86,7% pasien puas bila mendapat pelayanan yang cepat.

#### **B. Landasan Teori**

##### **1. Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek menyebutkan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (MenKes, RI., 2017)

Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, menetapkan bahwa semua tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas profesinya di apotek agar mengacu pada standar sebagaimana ditetapkan dalam keputusan ini. Standar Pelayanan Kefarmasian ini dimaksudkan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, melindungi farmasis dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar, sebagai pedoman dalam melaksanakan profesinya sebagai tenaga kesehatan harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut.

Menurut keputusan menteri kesehatan republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 1332/Menkes/SK/X/2002 mengenai ketentuan dan

tata cara pemberian izin apotek. Apotek adalah suatu tempat tertentu yang di gunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian berupa penyaluran perbekalan farmasi terhadap masyarakat. Sedangkan menurut PP 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian atau tempat di lakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek menyebutkan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan tanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (MenKes, RI., 2017) Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah telah mengeluarkan peraturan suatu standar pelayanan kefarmasian di apotek yaitu dengan dikeluarkannya aturan Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan dilakukannya standar tersebut adalah sebagai pedoman untuk praktik apoteker dalam menjalankan profesinya untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan melindungi apoteker dalam menjalankan praktik pelayanan kefarmasian. (Hartini, 2006).

Dalam upaya agar setiap apoteker dapat melaksanakan profesi apoteker dalam pelayanan kefarmasian dengan baik, Direktorat Jendral Bina Farmasi dan Alat Kesehatan bekerja sama dengan Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI) untuk dapat menyusun Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SPKA), yang bertujuan sebagai pedoman untuk praktik profesi apoteker dalam menjalankan profesinya untuk melindungi masyarakat dari pelayanan kefarmasian.

Menurut SPKA, apotek harus berlokasi di daerah atau tempat yang mudah dikenali oleh masyarakat dan terdapat petunjuk jalan yang jelas, terdapat tulisan apotek. Apotek harus mudah untuk diakses oleh masyarakat. Masyarakat harus di berikan akses secara langsung dan

mudah untuk memperoleh informasi dan konseling obat. Apotek harus memiliki ruang tunggu yang memadai, tempat memasang brosur atau informasi, dan ruang tertutup untuk konseling yang membutuhkan, ruang peracikan dan tempat penyimpanan alat. Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya harus dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku yaitu meliputi : perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan obat yang memakai system FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expire first out*). Pelayanan resep meliputi skrining resep yang berisi nama, surat izin praktek dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter, penulisan resep, nama dan umur pasien, kesesuaian bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian, pertimbangan klinis adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian dosis dan jumlah obat. Peracikan obat yang merupakan kegiatan penyiapan, penimbangan, pencampuran, pengemasan dan pemberian etiket pada wadah yang sesuai dengan prosedur. Obat dikemas dengan rapih dalam wadah yang cocok dan diberi etiket yang jelas dan mudah dibaca. Sebelum diserahkan harus dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu untuk memastikan bahwa obat sesuai dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker dan disertakan pemberian informasi obat dan konseling untuk pasien yang membutuhkan.

Berdasarkan PP No. 51 tahun 2009, tugas dan fungsi apoteker meliputi :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusi sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetik.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Menteri Kesehatan RI,2009).

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Kemudian kegiatan farmasi klinik meliputi kajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat dan konseling. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Menkes, RI., 2016).

## 2. Apoteker

Menurut Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku untuk pelayanan kefarmasian sebagai seorang apoteker. Menurut PP 51 tahun 2009 apoteker dituntut untuk dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Interaksi yang dapat diberikan meliputi informasi obat dan konseling bagi pasien yang membutuhkan (Depkes RI 2009).

Menurut PP 51 Tahun 2009, pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) (Depkes RI, 2009).

Pelayanan farmasi yang baik akan mendukung keberhasilan suatu terapi, sehingga berhasilnya suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga kepatuhan (*compliance*) pasien untuk mengikuti terapi yang telah ditentukan. Kepatuhan pasien telah ditentukan oleh beberapa hal antara lain persepsi tentang kesehatan, pengalaman mengobati sendiri, pengalaman dari terapi sebelumnya, lingkungan, adanya efek samping obat, keadaan

ekonomi, interaksi dengan tenaga kesehatan dan informasi penggunaan obat dari apoteker (Depkes RI, 2006).

Menurut Permenkes (2014). Dalam melakukan pelayanan kefarmasian apoteker harus menjalankan peran yaitu :

a. Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada system pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

b. Pengambilan keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

c. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

d. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

e. Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang obat dan hal – hal lain yang berhubunganh dengan obat.

f. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (Development/CPD)

g. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip akidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian dan memanfaatkan dalam pengembangan dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

### 3. Pasien

Pengukuran perspektif pasien, ukuran utama dalam penilaian pasien dilihat dari segi kepuasan pelanggan dan retensi pasien. Kepuasan pasien akan menjadi pendorong untuk kinerja suatu perusahaan (Kotler, 2003),

Ada lima determinan kualitas jasa yang dapat dirincikan yaitu (Kotler, 2003)

a. Keandalan (*reliability*)

Yaitu kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

b. Daya tangkap (*responsiveness*)

Yaitu kesediaan untuk membantu konsumen dan menyediakan layanan yang disajikan.

c. Jaminan (*assurance*)

Yaitu pengetahuan dan perilaku karyawan serta kemampuan untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan.

d. Empati (*emphaty*)

Yaitu syarat untuk peduli dan memberikan perhatian pada pelanggan.

e. Bukti langsung (*tangibles*)

Yaitu fasilitas fisik, peralatan dan penampilan dari personil.

### 4. Proses bisnis internal

Pengukuran proses bisnis internal adalah kemampuan dari pihak perusahaan untuk menyampaikan atau memberikan kepuasan kepada pasien untuk dapat memberikan pelayanan yang baik secara efisien, rinci dan tepat waktu. Parameter yang digunakan yaitu dispensing obat dan ketersediaan obat. (Kaplan dan Norton,2000).

Menurut PERMENKES RI nomor 73 tahun 2016 Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi :

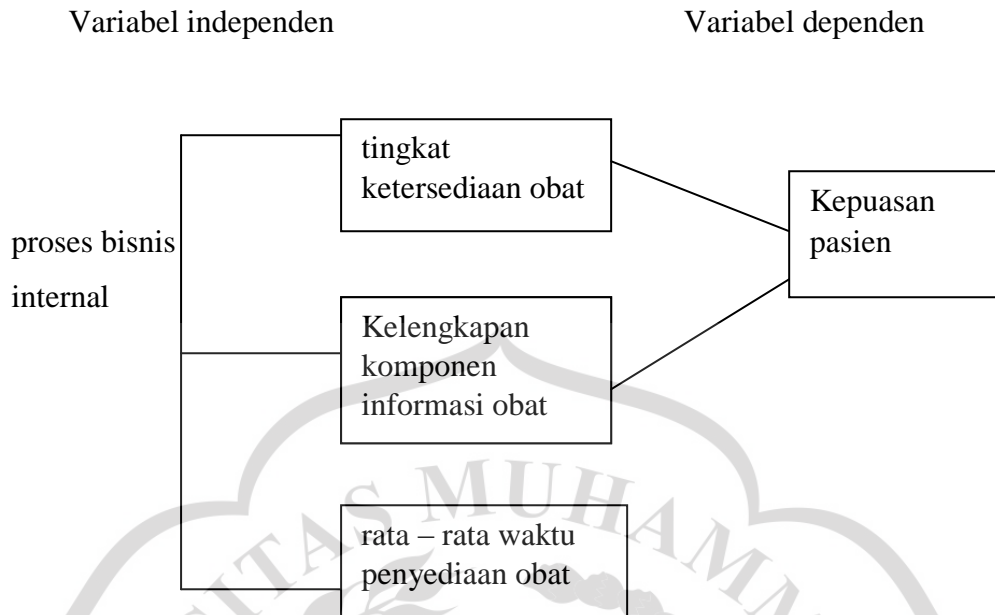
- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
- b. Membuat dan menyebarkan bulletin / brosur / leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
- d. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
-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

#### **5. Informasi obat**

Obat merupakan bahan atau panduan bahan–bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Depkes RI, 2006).

Pelayanan informasi obat 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.

### C. Kerangka konsep



Gambar 3.1 kerangka konsep

### D. Hipotesis

$H_0$  : Adanya hubungan antara ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien di apotek *franchise*

$H_1$  : Tidak adanya hubungan antara ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien di apotek *franchise*.

$H_0$  : Adanya hubungan antara kelengkapan komponen informasi obat yang diberikan terhadap kepuasan pasien di apotek *franchise*.

$H_1$  : Tidak adanya hubungan antara kelengkapan komponen informasi obat yang diberikan terhadap kepuasan pasien di apotek *franchise*.