

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil dari tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga dan sebagainya) yang diperoleh melalui proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan, baik yang bersifat formal maupun informal. (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik inisiatif sendiri atau orang lain dengan melihat atau mendengar sendiri tentang kenyataan melalui komunikasi, seperti radio, televisi, surat kabar dan lain-lain. Selain itu pengetahuan juga dapat pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar yang baik yang bersifat formal maupun informal. Jadi pengetahuan mencakup akan ingatan yang pernah dipelajari baik langsung maupun tidak langsung dan disimpan dalam ingatan.

B. Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapan apabila kinerja di bawah harapan maka pelanggan akan kecewa. Dalam hal ini yaitu kepuasan masyarakat atau konsumen terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker.

Lima dimensi penilaian kepuasan yaitu :

1. Kepuasan kehandalan (*reliability*) yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan - atas kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
2. Kepuasan responsif (*responsiveness*) yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan membantu pelanggan dan memberikan layanan jasa dengan cepat.

3. Kepuasan keyakinan (*assurance*) yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas pengetahuan dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
4. Kepuasan empati (*emphaty*) yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan.
5. Kepuasan berujud (*tangible*) yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas penampilan fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

C. Definisi Harapan

Harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Harapan didasarkan pada harapan positif dalam pencapaian tujuan (Snyder, 2000).

D. Definisi Konsumen

Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan (UU No. 8 Tahun 1999).

E. Definisi Populasi

Populasi merupakan seluruh subyek penelitian. Pengertian populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit-unit analisa yang memiliki ciri-ciri yang akan diduga (Iskandar, 2008).

F. Definisi Masyarakat

Masyarakat adalah manusia yang tinggal secara berkumpul di dalam sesuatu wilayah. Dalam hal ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah Cilacap Barat (Hasan, A.2002).

G. Definisi Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kerja kefarmasian oleh apoteker (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 51 tahun 2009).

H. Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. 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 meliputi sarana yang memiliki fungsi:

a. Ruang penerimaan Resep

Ruang penerimaan Resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan Resep, 1 set meja dan kursi, serta 1 set komputer. Ruang penerimaan Resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

b. Ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas).

Ruang pelayanan Resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan Obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok Obat, bahan pengemas Obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan Resep, etiket dan label Obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

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, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.

e. Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

f. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

I. Definisi Pelayanan kefarmasian

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.

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 maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif 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 klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi dan dosis Obat.
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan Obat.
- c. Duplikasi dan atau polifarmasi.
- d. reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain).
- e. Kontra indikasi.
- f. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

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. Menghitung kebutuhan jumlah Obat sesuai dengan Resep.
- c. Mengambil Obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama Obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.
- d. Melakukan peracikan Obat bila diperlukan
- e. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - 1) Warna putih untuk Obat dalam/oral.
 - 2) Warna biru untuk Obat luar dan suntik.

- 3) Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
- 4) Memasukkan Obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk Obat yang berbeda untuk menjaga mutu Obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan 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. Menyerahkan 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. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

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.

Metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

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.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

- a. Topik Pertanyaan.
- b. Tanggal dan waktu pelayanan informasi obat diberikan.
- c. Metode pelayanan informasi obat (lisan, tertulis, lewat telepon).
- d. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium).
- e. Uraian pertanyaan.
- f. Jawaban pertanyaan.
- g. Referensi.

- h. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan pelayanan informasi obat.

4. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/ keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- a. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- b. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
- c. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- d. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- e. Pasien dengan polifarmasi, pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.
- f. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- b. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:

- 1) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?

- 2) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
 - 3) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
- c. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat
 - d. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat
 - e. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien

5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

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 atau 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.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan meaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien:

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.

- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain.
- c. Melakukan identifikasi masalah terkait obat. Masalah terkait obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi obat.
- d. Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
- e. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki.
- f. Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

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

Kegiatan:

- a. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- b. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- c. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a. Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
- b. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

