

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Apotek

Definisi apotek menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Tugas dan fungsi apotek berdasarkan peraturan pemerintah No.51 tahun 2009 adalah:

- 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 obat, obat tradisional, 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.

a. Sarana, prasarana dan peralatan Apotek :

Apotek harus memiliki sarana ruang yang berfungsi :

- 1) Penerimaan Resep
- 2) Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- 3) Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

- 4) Konseling
- 5) Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dan Arsip.

Prasaran apotek paling sedikit antara lain :

- 1) Instalasi air bersih
- 2) Instalasi listrik
- 3) Sistem tata udara
- 4) Sistem proteksi kebakaran.

Beserta peralatan apotek yang terkait dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan (PerMenkes RI, 2017).

b. Pelayanan Apotek :

- 1) Pengkajian dan pelayanan resep :

Pengkajian Resep terdiri dari kajian 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 atau polifarmasi
- d) Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- e) Kontra indikasi
- f) Interaksi.

Pelayanan Resep yaitu 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) (PerMenkes RI, 2016)

- 2) Dispensing (penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat)

Setelah melakukan pengkajian resep selanjutnya :

- a) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep
- b) Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- c) 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.

- d) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.
- e) Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:
- (1) 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)
 - (2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
 - (3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
 - (4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
 - (5) 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
 - (6) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
 - (7) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
 - (8) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan)
 - (9) Menyimpan Resep pada tempatnya

(10) Apoteker membuat catatan pengobatan pasien
(PerMenkes RI, 2016).

3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Adalah pemberian informasi oleh apoteker mengenai obat dengan jelas dan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan 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 (PIO) di Apotek antara lain :

- 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
- ### 4) Konseling

Apoteker harus memberikan konseling pasien pasien/ keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran

dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

5) Monitoring terapi obat

Apoteker harus memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

6) 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.

B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan kefarmasian secara langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang bertujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan mutu kehidupan pasien untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan pasien berfungsi sebagai berikut (Bahfen, 2006).

1. Menyediakan informasi tentang obat – obatan kepada tenaga kesehatan lain, yang bertujuan untuk hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan yang sesuai, rasionalitas penggunaan obat, memantau efek samping obat dan dapat menentukan metode penggunaan obat.

2. Mendapatkan rekam medis yang digunakan untuk menentukan pemilihan obat yang tepat.
3. Memantau efektifitas dari obat, reaksi obat yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
4. Memberikan KIE (konseling, informasi dan edukasi) dalam rangka pendidikan kepada pasien.
5. Menyediakan dan memelihara pengujian obat bagi pasien penyakit kronis.
6. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat – obatan untuk pelayanan gawat darurat.

Standar pelayanan kefarmasian di Apotek menurut PerMenkes Nomor 73 tahun 2016 yaitu suatu pedoman bagi tenaga kefarmasian untuk memberikan pelayanan kefarmasian di apotek sehingga tenaga kefarmasian memiliki tolak ukur dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian .

Standar pelayanan kefarmasian di Apotek antara lain (PerMenkes, 2016):

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
2. Pelayanan farmasi klinik.
3. Sumber daya kefarmasian.
4. Evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.

C. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkatan perasaan dari pasien yang timbul dari hasil kinerja pelayanan kesehatan setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan apabila hasil kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi

harapannya ,pasien merasa tidak puas dengan pelayanan apabila hasil kinerja pelayanan kesehatan yang di perolehnya tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien merupakan ukuran tingkat keberhasilan pemasaran pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan hasil akhir pelayanan yang telah diberikan kepada pasien apakah sudah sesuai dengan harapan atau keinginan pasien sehingga kepuasan pasien merupakan variabel yang sangat penting untuk mengukur suatu pelayanan kesehatan (Kotler, 2012) .Menurut konsep Service Quality oleh Parasuraman (1985; 1988), kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yaitu :

1. Bukti langsung (*Tangibles*) adalah penampilan petugas apotek dalam memberikan pelayanan serta fasilitas fisik berupa ruang tunggu apotek, kebersihan dan kenyamanan.
2. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan petugas apotek dalam memberikan pelayanan kefarmasian secara tepat dan terpercaya kepada konsumen.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah ketanggapan atau kecepatan petugas apotek dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada konsumen.
4. Kepastian (*Assurance*) adalah kemampuan petugas apotek terhadap pengetahuannya tentang obat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien.
5. Empati (*Empathy*) adalah kepedulian petugas apotek dalam memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh konsumen.

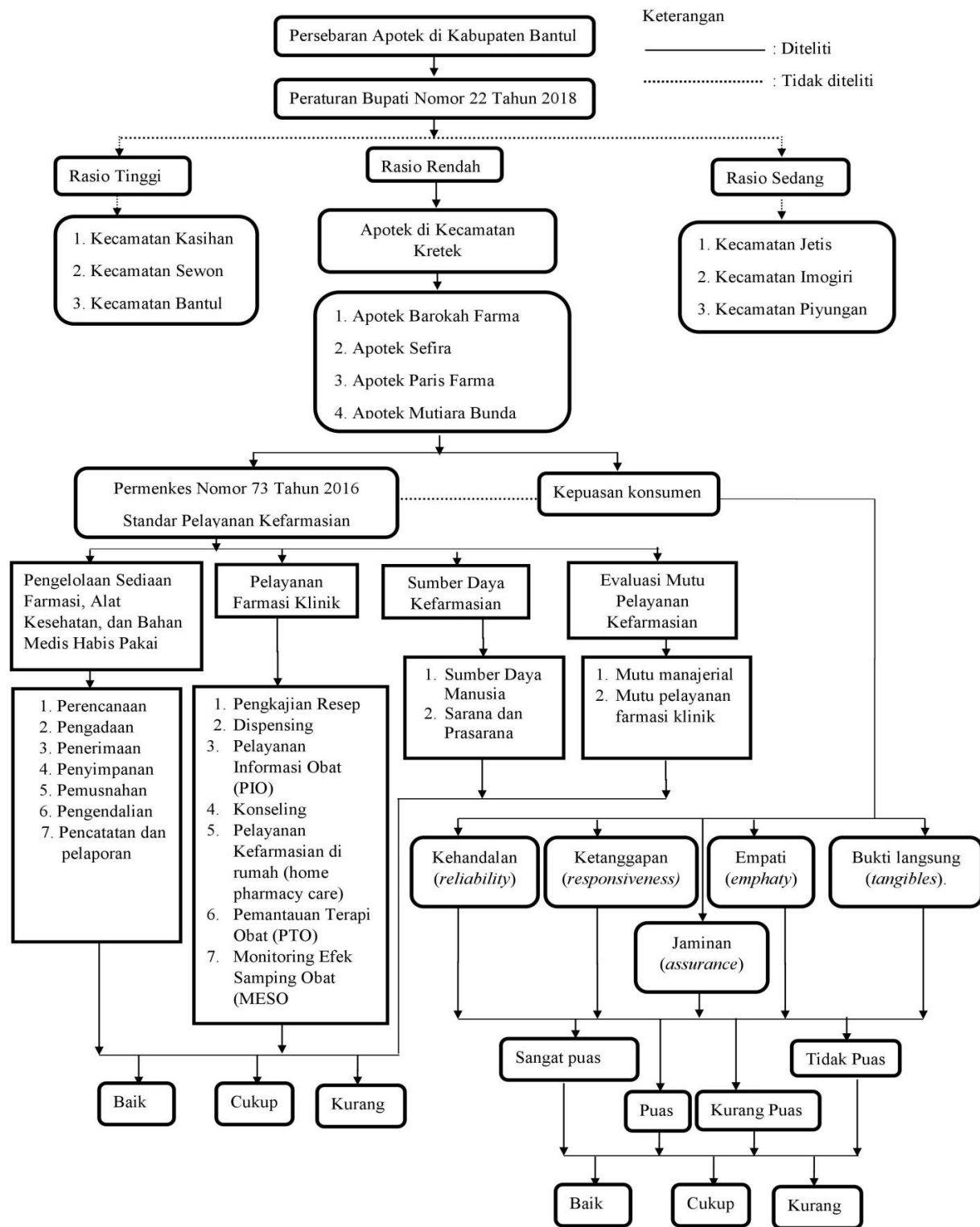
D. Profil Apotek di Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul

Kecamatan Kretek merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Bantul, berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik (BPS) Bantul, Kecamatan Kretek memiliki luas wilayah 22,67 Km² dan total penduduk 30.285 jiwa/Km² serta data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2017, Kabupaten Bantul tercatat memiliki 123 Apotek yang tersebar di 17 Kecamatan. Setiap kecamatan memiliki jumlah apotek yang berbeda-beda, pada penelitian ini berfokus terhadap Kecamatan Kretek karena merupakan kecamatan yang termasuk rasio rendah yaitu kecamatan dengan jumlah apotek kurang dari 5.

E. Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2018

Pada Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan apotek yang menjelaskan bahwa persebaran apotek pada setiap kecamatan harus memerhatikan kriteria rasio dari masing-masing kecamatan, yang terbagi atas rasio tinggi, rasio sedang, dan rasio rendah. Rasio tinggi adalah daerah yang terdiri dari sepuluh apotek dalam satu kecamatan, rasio sedang adalah daerah yang terdiri dari lima sampai dengan sepuluh apotek dalam satu kecamatan, dan rasio rendah yaitu daerah yang persebaran apoteknya kurang dari lima apotek dalam satu kecamatan. Kemudian pada pasal 7 ayat 3 dijelaskan kembali bahwa pendirian apotek pada wilayah dengan rasio tinggi, wajib juga untuk mendirikan apotek pada wilayah dengan rasio rendah. Kecamatan Kretek merupakan rasio rendah dengan apotek sejumlah 4 apotek.

F. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

G. Keterangan Empirik

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 dan tingkat kepuasan pasien di Apotek rasio rendah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul yang ditinjau dalam lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti langsung (*tangibles*).