

## BAB II

### A. TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Pharmaceutical Care

##### a. Pengertian Pharmaceutical Care

Asuhan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) adalah pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien. Meliputi semua aktifitas apoteker yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah terapi pasien terkait dengan obat. Praktek kefarmasian ini memerlukan interaksi langsung apoteker dengan pasien, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peran apoteker dalam asuhan kefarmasian di awal proses terapi adalah menilai kebutuhan pasien. Di tengah proses terapi, memeriksa kembali semua informasi dan memilih solusi terbaik untuk DRP (*Drug Related Problem*) pasien. Di akhir proses terapi, menilai hasil intervensi sehingga didapatkan hasil optimal dan kualitas hidup meningkat serta hasilnya memuaskan (keberhasilan terapi) (Rover et al, 2003).

##### b. Peran apoteker di Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor: 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 15, peran apoteker di apotek meliputi :

1. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
2. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis di dalam resep dengan obat paten.

3. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
4. Apoteker wajib memberikan informasi :
  - a. Yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
  - b. Penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat
- c. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan KepMenkes No. 1027/Menkes/sk/IX/2004, standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi :

1. Pelayanan resep.

Apoteker melakukan skrining resep meliputi :

- a. Persyaratan administratif :
  1. Nama, SIP dan alamat dokter
  2. Tanggal penulisan resep.
  3. Tanda tangan/paraf dokter penulis resep.
  4. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.
  5. Nama obat, potensi, dosis, jumlah minta.
  6. Cara pemakaian yang jelas.
  7. Informasi lainnya.

- b. Kesesuaian farmasetik: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
  - c. Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).
2. Penyiapan obat.
- a. Peracikan  
Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melakukan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.
  - b. Etiket.  
Etiket harus jelas dan dapat dibaca.
  - c. Kemasan obat yang diserahkan.  
Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.
  - d. Penyerahan obat.  
Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai.

e. Informasi obat.

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

f. Konseling

Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya.

g. Monitoring penggunaan obat.

Setelah penyerahan obat pada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskuler, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.

h. Promosi dan edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu memberikan informasi, antara lain dengan penyebaran *leaflet*/brosur, poster, penyuluhan, dan lain-lainnya.

i. Pelayanan residensial (*Home Care*).

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*)

2. **Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

a. Pengertian

Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai “ kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, terkini dan komprehensif oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, rekan sejawat tenaga kesehatan dan pihak-pihak lain yang membutuhkannya “ (Kurniawan, 2010)

Informasi obat yang dijadikan sumber acuan mencakup setiap data atau pengetahuan obyektif dari uraian ilmiah yang terdokumentasi mencakup aspek farmakologi, farmakokinetika, toksikologi, dan penggunaan terapi obat. Secara detail, informasi obat yang dijadikan fokus perhatian terdiri dari nama kimia, struktur dan sifat-sifat fisik, indikasi diagnostik/terapi, ketersediaan hayati, data bioekivalensi, toksisitas, mekanisme kerja, onset dan durasi, dosis rekomendasi dan jadwal pemberian (waktu konsumsi), absorpsi, metabolisme, ekskresi, efek samping (reaksi merugikan),

kontraindikasi, interaksi obat, harga, keuntugan, pengatasan toksisitas, efikasi klinik, data uji klinik, data penggunaan obat, dan informasi lainnya.

Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban Apoteker yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor: 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 11 meliputi :

- 1) Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat.
- 2) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat keamanan, bahaya dan atau mutu obat dan perbekalan farmasi lainnya.

b. Tujuan Pelayanan Informasi Obat

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat bertujuan sebagai berikut :

- 1) Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional berorientasi pada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
- 2) Memberikan layanan informasi obat sesuai kebutuhan pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.

c. Ketersediaan Obat di Apotek

Apotek sebagai tempat Pelayanan Informasi Obat haruslah lengkap dan akurat dalam penyediaan obat dan sesuai dengan standar penyediaan obat di apotek yaitu meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA (Obat Wajib Apotek). Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang memiliki logo lingkaran berwarna hijau dan lingkaran biru yang meliputi

obat penurun panas, batuk, vitamin, sedangkan obat OWA meliputi obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem *neomuscular* (analgesik), antiparasit dan obat kulit (BPOM, 2004).

Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2009).

d. Kecepatan Pelayanan Petugas Apotek.

Kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara cepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Oktavia.,dkk, 2012). Dapat disimpulkan kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan

pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut. Pada dasarnya manusia ingin kemudahan, begitu juga dengan mencari pelayanan kesehatan, mereka suka pelayanan yang cepat mulai dari pendaftaran sampai pada waktu pulang (Naik.,dkk, 2010).

### **3. Pengelolaan Apotek**

#### **a. Manajemen Apotek**

Apotek bukan menjadi hal yang asing di telinga masyarakat Indonesia, karena keberadaannya sudah sedemikian dekat dan ada di sekitar masyarakat. Jika dulu dalam suatu wilayah tertentu masyarakat baru menjumpai satu atau dua apotek, maka saat ini masyarakat bisa melihat banyak apotek. Hal ini dikarenakan apotek memiliki prospek yang bagus dan fungsi apotek sebagai pusat pelayanan obat di masyarakat semakin dibutuhkan.

Menurut PP No. 51 tahun 2009, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian atau tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek sendiri membutuhkan profesi yang mampu mengelola atau menjalankan fungsi dan perannya secara maksimal, yaitu apoteker. Dengan begitu apotek menjadi sangat bergantung kepada apoteker yang bisa menjalankan fungsi dan perannya.

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan seorang apoteker dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pelayan apotek. Hal-hal yang termasuk pengelolaan apotek berdasarkan

Peraturan Menteri Kesehatan No.922/MenKes/Per/X/1993 pasal 10, pengelolaan apotek meliputi :

- 1) Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penjualan obat dan bahan obat.
- 2) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- 3) Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.

b. Penampilan Apotek

Dalam hal pemilihan lokasi apotek hendaknya mempertimbangkan keadaan sekitarnya, misalnya adanya sarana kesehatan baik rumah sakit, praktek dokter, mantri (desa), bidan, klinik, dan puskesmas, selain itu hendaknya dipilih daerah yang dekat dengan pusat keramaian seperti pasar atau terminal dan juga pemukiman penduduk (Muslicnah, 2010). Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti TV, AC, koran, toilet, telpon dan penampilan petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan. Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalisme dan fungsi teknik pelayanan farmasi sehingga menjamin

terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional (Ifmaily, 2006).

#### **4. Persepsi**

##### **a. Pengertian Persepsi**

Setiap orang mempunyai kecenderungan dalam benda yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan, pengalaman dan sudut pandangnya. Persepsi juga bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu dengan cara yang berbeda-beda dengan menggunakan alat indera yang dimiliki, kemudian berusaha untuk menafsirkannya (Waidi, 2006).

Persepsi seseorang yang sudah terbentuk dari awal akan mempengaruhi perilakunya dikemudian hari. Banyak faktor yang membentuk perbedaan persepsi dalam suatu kelompok, sehingga berbeda antara orang satu dengan yang lainnya, diantaranya adalah perhatian, mental set, kebutuhan, sistem nilai, tipe kepribadian dan gangguan kejiwaan (Sarwono, 2009).

##### **b. Syarat Terjadinya Persepsi**

Menurut Sunaryo (2004) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut :

- 1) Adanya objek yang dipersepsi.
- 2) Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.

- 3) Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus.
- 4) Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

c. Faktor-faktor Yang mempengaruhi Persepsi.

Menurut Miftah Toha (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
- 2) Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingannya suatu objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun

persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya

## 5. Konsumen

### a. Pengertian Konsumen

Istilah konsumen berasal dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consumenten/konsument* (Belanda). Pengertian tersebut secara harfiah diartikan sebagai “ orang atau perusahaan yang membeli barang tertentu atau menggunakan suatu persediaan atau sejumlah barang” (Cerlina, 2009).

Istilah konsumen juga terdapat dalam peraturan perundang-undangan Indonesia. Secara yuridis formal pengertian konsumen dimuat dalam Pasal 1 angka 2 UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, “*konsumen adalah setiap orang pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak diperdagangkan*”.

### b. Pengertian Perlindungan Konsumen

Menurut Az. Nasution (2001) bahwa hukum perlindungan konsumen adalah bagian dari hukum konsumen yang memuat asas-asas atau kaidah-kaidah yang bersifat mengatur dan mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen, sedangkan hukum konsumen adalah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang atau jasa konsumen di dalam pergaulan hidup.

Hukum perlindungan konsumen yang ada di Indonesia memiliki dasar hukum yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dengan adanya dasar hukum yang pasti, perlindungan terhadap hak-hak konsumen bisa dilakukan dengan penuh optimisme. Pengaturan tentang hukum perlindungan konsumen telah diatur dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UUPK disebutkan bahwa *Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen*. Kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen berupa perlindungan terhadap hak-hak konsumen, yang diperkuat melalui undang-undang khusus, memberi harapan agar pelaku usaha tidak bertindak sewenang-wenang yang selalumerugikan hak-hak konsumen (Susanto, 2008).

c. Hak dan Kewajiban Konsumen

Sebagai pemakai barang atau jasa, konsumen memiliki sejumlah hak dan kewajiban. Pengetahuan akan hak-hak konsumen adalah hal yang sangat penting agar masyarakat dapat bertindak sebagai konsumen yang kritis dan mandiri sehingga ia dapat bertindak lebih jauh untuk memperjuangkan hak-haknya ketika ia menyadari hak-haknya telah dilanggar oleh pelaku usaha.

Hak-hak konsumen telah tercantum dalam UUPK Pasal 4 :

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.

- 2) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan.
- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan.
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
- 6) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen.
- 7) Hak untuk diperlakukan dan dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
- 9) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Selain memperoleh hak tersebut, konsumen juga mempunyai kewajiban. Ketentuan kewajiban konsumen dapat dilihat dalam Pasal 5 UUPK, yaitu :

- 1) Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.

- 2) Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa.
- 3) Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati.
- 4) Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

d. Kepuasan konsumen

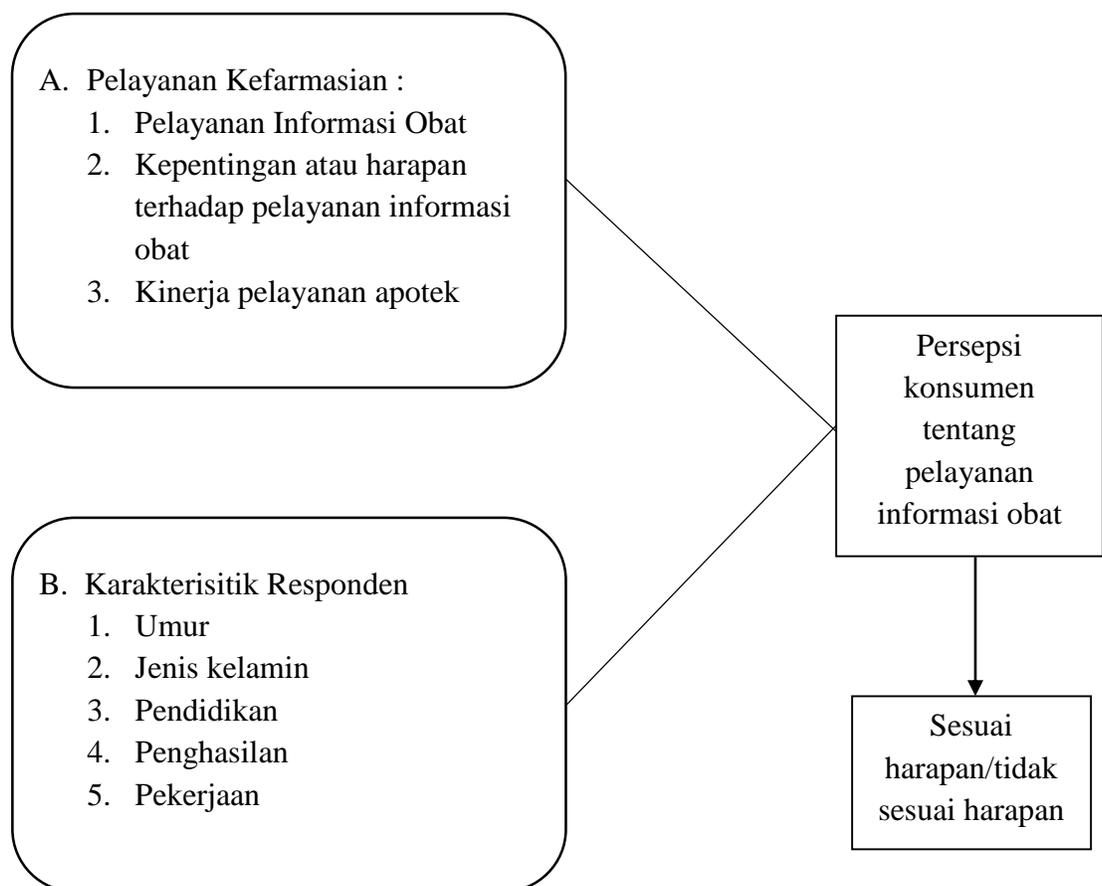
Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan merasa puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Supranto, 2001).

Kepuasan konsumen sangat tergantung pada persepsi dan harapan konsumen. Harapan konsumen terhadap suatu layanan dapat dipengaruhi masa lalu, cerita dari mulut ke mulut dan iklan. Jika jasa yang diperoleh memenuhi atau melebihi harapan, maka mereka cenderung akan menggunakan penyedia jasa tersebut (Kotler, 2007).

Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah, kepuasan pelanggan total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya

untuk sementara waktu. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Tjiptono, 2001).

### B. Kerangka Konsep.



Gambar 1. Kerangka konsep

### **C. Keterangan empiris**

Penelitian dilakukan untuk mengetahui persepsi konsumen terhadap apotek sebagai tempat pelayanan informasi obat di Kecamatan Ketapang pada periode juni-juli 2015, meliputi :

1. Pelayanan informasi obat
2. Kepentingan atau harapan terhadap pelayanan informasi obat
3. Kinerja pelayanan apotek