

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan ini dibentuk karena dunia kefarmasian sebagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah sedemikian berkembang. Pelayanan farmasi yang diberikan apotek salah satunya adalah pelayanan mengenai informasi obat, khususnya obat dengan resep yang di tulis oleh dokter. Diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga farmasi di Apotek. Pasien yang merasa puas dengan jasa pelayanan yang diterimanya akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh pemberi jasa tersebut dimasa yang akan datang (Abdurrouf, M. dan Sari, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di Apotek. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tujuan pengaturan pelayanan kefarmasian untuk memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dalam memperoleh dan menetapkan sediaan farmasi dan jasa kefarmasian; mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi serta peraturan perundangan-undangan, dan memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat dan tenaga kefarmasian.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Biyanda *et al*, 2017).

Pelayanan kefarmasian di apotek mencakup pelayanan resep dan tanpa resep. Pelayanan tanpa resep atau swamedikasi yaitu pelayanan terhadap pasien atau klien yang datang dengan keluhan gejala yang timbul atau dengan meminta suatu produk obat tertentu tanpa resep dari dokter. Kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di apotek merupakan salah satu cerminan dari kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh tempat pelayanan kefarmasian di apotek baik pelayanan obat dengan menggunakan resep maupun obat tanpa resep (Anonim, 2016).

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang atau puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan yang diberikan oleh farmasis. Pasien merupakan individual yang tidak mampu mengatasi peristiwa atau gejala yang berkaitan dengan kesehatan dan harus membutuhkan pertolongan dari pihak kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan tujuan memberikan penyembuhan dan pemulihan kepada individual tersebut dengan cara memberikan pengobatan (Kotler, 2005).

Apotek yang merupakan salah satu sarana pelayanan Kesehatan yang mempunyai fungsi untuk menyediakan sediaan Kesehatan khususnya sediaan farmasi agar masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan keperluan obat-obatan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat (Anief, M. 2006). Perkembangan yang pesat telah terjadi di apotek, dimana terdapat paradigma apotek yaitu dari drug oriented menjadi patient oriented. Hal ini dapat menjadi bahwa kepuasan pasien adalah yang utama bagi praktek kefarmasian khususnya di

apotek. Apotek Agung Farma merupakan apotek mandiri yang berkomitmen untuk menyediakan kebutuhan obat-obatan yang cukup lengkap (Dianita, P. S., & Latifah, E 2017). Serta didalamnya memiliki fasilitas yang cukup lengkap seperti ac, ruang tunggu yang nyaman. Begitu juga ada sekitar 60 kunjungan pasien di setiap harinya. Apotek Agung Farma adalah apotek yang dikelola oleh apoteker. Diharapkan penelitian ini dapat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Apotek Agung Farma sehingga dapat memberikan gambaran kepada Apoteker di wilayah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berapakah persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotek Agung Farma berdasarkan empat dimensi utama kepuasan pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui persentase kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotek Agung Farma berdasarkan empat dimensi utama kepuasan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Agar mengetahui wawasan peneliti tentang apa saja yang dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotek Agung Farma
2. Untuk menjadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah diberikan selama kuliah

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk mengetahui peningkatan mutu pelayanan resep di Apotek Agung Farma
2. Sebagai bahan masukan setelah melakukan kegiatan pada kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotek Agung Farma

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab yang diberikan kepada pasien terkait dengan sediaan farmasi, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan kefarmasian (SPK) digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian, termasuk apoteker dan tenaga vokasi farmasi (TVK), untuk menjamin mutu pelayanan, kepastian hukum, serta keselamatan pasien (*patient safety*). SPK di apotek diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016, mencakup berbagai aspek seperti pengkajian resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, *home pharmacy care* (HPC), pelayanan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO). Tujuan utama pelayanan kefarmasian adalah untuk mendukung keberhasilan pengobatan, memberikan informasi terkait penggunaan obat, serta memantau terapi pengobatan yang dijalani pasien. Dalam pelaksanaannya, tenaga kefarmasian perlu terus meningkatkan kualitas pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan praktik kefarmasian sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kegiatan pelayanan kefarmasian juga mencakup pelayanan resep, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

2.2 Apotek

Peran apotek dalam sistem kesehatan berdasarkan ketentuan dari Permenkes RI No. 73 Tahun 2016, yang menyatakan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian yang menjadi tempat praktik apoteker. Apotek bertanggung jawab dalam menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai kepada berbagai pihak, seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, dokter, bidan, dan pasien. Tujuan utama dari

apotek adalah untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien, mencapai derajat kesehatan optimal, serta memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.

Seiring dengan perkembangan peraturan, pelayanan kefarmasian tidak lagi hanya berfokus pada pengelolaan obat (*drug oriented*) melainkan telah menjadi pelayanan yang lebih komprehensif, termasuk pelayanan farmasi klinik. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pengelolaan obat yang lebih terarah dan bertanggung jawab. Selain itu, apotek memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan, penyimpanan, dan distribusi obat yang aman serta memberikan konsultasi tentang obat-obatan, termasuk dosis, efek samping, dan interaksi obat. Apotek juga menyediakan layanan tambahan seperti tes kesehatan dan vaksinasi, serta produk kesehatan lainnya seperti suplemen dan alat kesehatan. Operasional apotek dipimpin oleh apoteker, yang bertanggung jawab atas pengelolaan apotek dan memberikan saran kepada pasien mengenai penggunaan obat-obatan. Staf lain, seperti asisten apoteker atau teknisi farmasi, membantu dalam distribusi obat, pemantauan stok, dan melayani pelanggan. Apotek juga berperan sebagai pusat informasi kesehatan bagi masyarakat, memberikan edukasi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan diri.

Apotek sering kali menjadi tempat pertama yang dikunjungi oleh masyarakat ketika membutuhkan obat atau produk kesehatan, menjadikannya bagian penting dalam sistem perawatan kesehatan. Dengan berbagai layanan tambahan seperti konsultasi farmasi dan manajemen penyakit kronis, apotek memberikan pelayanan yang lebih holistik, memperkuat peran mereka dalam mendukung kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Serta didalamnya memiliki fasilitas yang cukup lengkap seperti ac, ruang tunggu yang nyaman.

2.3 Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik, yang ditujukan kepada apoteker untuk menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan. Proses pelayanan resep mencakup beberapa tahap, mulai dari

penerimaan resep, pengkajian administratif, kesesuaian farmasetik, pertimbangan klinis, peracikan, pengemasan, hingga penyerahan obat kepada pasien . Pelayanan resep terbagi menjadi dua jenis, yaitu: Pelayanan resep racikan: Obat-obat diracik dengan cara menggabungkan dan menghaluskan obat menggunakan mortir atau blender, kemudian dikemas dalam bentuk kapsul atau puyer. Pelayanan resep non-racikan: Obat langsung diberikan kepada pasien tanpa proses peracikan atau penghalusan.

Untuk memastikan pelayanan optimal, apotek harus mampu mengelola waktu tunggu yang singkat baik untuk resep racikan maupun non-racikan. Proses pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, penulisan etiket, pemeriksaan, penyerahan obat, hingga pemberian informasi kepada pasien. Resep yang mengandung narkotika memiliki aturan khusus, seperti larangan pengulangan resep dan keharusan menggunakan resep baru untuk setiap kali pengobatan. Penyimpanan resep narkotika juga dipisahkan dari resep lainnya, mengingat sifat dan risiko obat tersebut (Kemenkes RI, 2017) .

2.3.1 Pengkajian resep

Kegiatan pelayanan resep di apotek mencakup tiga aspek utama: administrasi, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis. Kajian administrasi mencakup pengecekan informasi penting yang tertera pada resep, termasuk: Nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan (jika diperlukan), nama dokter, nomor surat izin praktik dokter, alamat dan nomor telepon dokter, paraf dokter, tanggal penulisan resep, kajian sesuai farmasetik berfokus pada aspek farmasi dari resep, yang meliputi: Bentuk dan kekuatan sediaan obat, stabilitas obat, kompatibilitas atau ketercampuran obat dengan bahan lain, Pertimbangan klinis melibatkan analisis dari segi medis untuk memastikan bahwa obat yang diresepkan sesuai dan aman bagi pasien, meliputi: Ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara, dan lama penggunaan obat, potensi duplikasi atau polifarmasi (penggunaan beberapa obat sekaligus), reaksi obat yang tidak diinginkan, seperti alergi atau efek samping, kontraindikasi obat, yang dapat berbahaya jika dikonsumsi oleh pasien

tertentu, interaksi obat yang bisa mempengaruhi efektivitas atau menimbulkan risiko kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

2.3.2 Dispensing

Setelah pengkajian resep selesai dilakukan, langkah-langkah selanjutnya dalam proses pelayanan resep meliputi: Menyiapkan obat sesuai dengan resep, menghitung kebutuhan jumlah obat, mengambil obat yang dibutuhkan, peracikan obat (jika diperlukan) (Kemenkes RI, 2017).

2.3.3 Memberikan etiket

Setelah proses dispensing selesai, langkah berikutnya adalah pemberian warna etiket pada obat sesuai dengan jenis penggunaannya, yaitu: warna putih: digunakan untuk obat yang dikonsumsi secara oral atau diminum, Warna biru: digunakan untuk obat luar (topikal) dan suntik, Penempelan label “kocok terlebih dahulu”: Label ini ditempel pada obat berbentuk suspensi atau emulsi, yang harus dikocok sebelum digunakan untuk memastikan campuran obat menjadi homogen.

2.3.4 Memasukkan obat ke wadah yang tepat dan terpisah

Untuk obat yang berbeda dan menjaga mutu obat, dan menghindari penggunaan yang salah (Kemenkes RI, 2016).

2.3.5 Pelayanan informasi obat (PIO)

Merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi yang akurat, kritis, dan berbasis bukti terbaik mengenai penggunaan obat kepada berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang penggunaan obat yang rasional dan aman. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi: Menjawab pertanyaan terkait obat, baik secara lisan maupun tulisan, membuat dan menyebarkan buletin, brosur, atau leaflet yang berisi informasi obat dan Kesehatan, penyuluhan kepada masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar dan tips kesehatan lainnya, memberikan

informasi dan edukasi kepada pasien mengenai cara penggunaan, dosis, efek samping, serta interaksi obat, membimbing mahasiswa farmasi yang sedang menjalani praktik profesi, memberikan mereka pengetahuan dan keterampilan praktik, melakukan penelitian penggunaan obat untuk mengidentifikasi pola penggunaan obat dan meningkatkan praktik farmasi., membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah untuk berbagi pengetahuan baru terkait farmasi dan obat-obatan, mengelola program jaminan mutu untuk memastikan pelayanan kefarmasian sesuai standar dan terus ditingkatkan.

2.3.6 Konseling

Konseling adalah bentuk interaksi antara apoteker dan pasien atau keluarga pasien yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan dalam penggunaan obat. Melalui konseling, diharapkan dapat terjadi perubahan perilaku pasien yang lebih positif dalam penggunaan obat, serta membantu menyelesaikan masalah yang mungkin dihadapi pasien terkait pengobatan. Konseling ini juga berperan penting dalam memastikan bahwa pasien memahami cara penggunaan obat dengan benar, potensi efek samping, dan cara mengelola interaksi obat.

Kualitas pelayanan resep dinilai berdasarkan kebutuhan dan tuntutan pasien yang berkaitan dengan tingkat kepuasan mereka. Pelayanan dianggap memuaskan jika layanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan pasien. Sebaliknya, pelayanan dianggap kurang memuaskan jika hasil pelayanan berada di bawah ekspektasi pasien. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan resep adalah waktu tunggu resep. Waktu tunggu yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien, oleh karena itu apotek perlu mengontrol proses pelayanan resep secara efisien. Standar waktu tunggu resep yang ideal menurut parameter yang digunakan adalah: Obat non-racikan: Tidak lebih dari 30 menit, Obat racikan: Tidak lebih dari 60 menit.

2.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan positif atau negatif yang timbul ketika seseorang membandingkan antara harapan dan hasil dari suatu aktivitas atau produk. Pasien, sebagai penerima layanan kesehatan, akan merasa puas ketika pelayanan yang diterimanya sesuai atau melebihi harapan mereka. Sebaliknya, rasa kecewa dapat muncul jika pelayanan tidak memenuhi ekspektasi mereka. Kepuasan pasien mencakup aspek kenyamanan dan kesesuaian dengan harapan mereka selama mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk di apotek.

Kualitas pelayanan sangat berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Pelayanan dianggap baik jika memenuhi atau melampaui harapan pasien, tetapi dianggap kurang memadai jika pelayanan yang diterima berada di bawah ekspektasi. Tenaga kefarmasian, seperti apoteker, sangat mengutamakan kepuasan pasien sebagai tolak ukur utama dalam memberikan layanan farmasi (Putri, 2021). Prinsip-prinsip yang mendukung kepuasan ini mencakup lima dimensi utama, yaitu Tangibles (Berwujud) penampilan fisik fasilitas, peralatan, dan personel yang tampak profesional dan terawat, *reliability* (Keandalan) Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan konsisten, *responsiveness* (Daya Tanggap) Kesiediaan dan kecepatan dalam membantu pasien serta merespons kebutuhan mereka, *assurance* (Kepastian) Pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menanamkan rasa percaya dan keamanan kepada pasien, *empathy* (Empati) Memberikan perhatian pribadi dan memahami kebutuhan khusus pasien.

2.5 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara atau prosedur yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasi data guna menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis. Dalam melakukan penelitian, metode yang digunakan sangat bergantung pada jenis penelitian yang dilakukan, apakah itu kuantitatif, kualitatif, atau kombinasi dari keduanya.

Metode penelitian mencakup langkah-langkah yang sistematis dan terstruktur untuk mendapatkan informasi yang valid dan dapat dipercaya, serta

untuk mencapai tujuan penelitian dengan tepat. Secara umum, metode penelitian terdiri dari beberapa tahap, seperti pemilihan topik, penyusunan kerangka teori, pengumpulan data, analisis data, dan penarikan kesimpulan. Metode ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang valid dan dapat dipercaya untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis yang diajukan. Metode penelitian juga harus memperhatikan prinsip etika, validitas, reliabilitas, serta objektivitas untuk memastikan hasil yang diperoleh sah dan dapat dipertanggungjawabkan (Susilowati, 2017).

Metode penelitian dapat dibagi menjadi berbagai jenis berdasarkan tujuan, pendekatan, dan teknik yang digunakan. Secara umum, ada dua kategori utama metode penelitian: kualitatif dan kuantitatif.

1. Metode Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif lebih fokus pada pemahaman fenomena dalam konteks yang lebih mendalam dan holistik. Metode ini digunakan untuk menggali makna, persepsi, atau pengalaman individu dalam situasi tertentu. Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif biasanya meliputi wawancara mendalam, observasi, dan studi kasus.

2. Metode Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif, sebaliknya, berfokus pada pengukuran dan analisis data numerik untuk menguji hipotesis atau mengidentifikasi hubungan antara variabel yang berbeda. Metode ini sering menggunakan survei, eksperimen, dan analisis statistik untuk memperoleh hasil yang lebih objektif dan dapat digeneralisasi.

Metode penelitian juga harus memperhatikan prinsip etika, validitas, reliabilitas, serta objektivitas untuk memastikan hasil yang diperoleh sah dan dapat dipertanggungjawabkan (Susilowati, 2017).

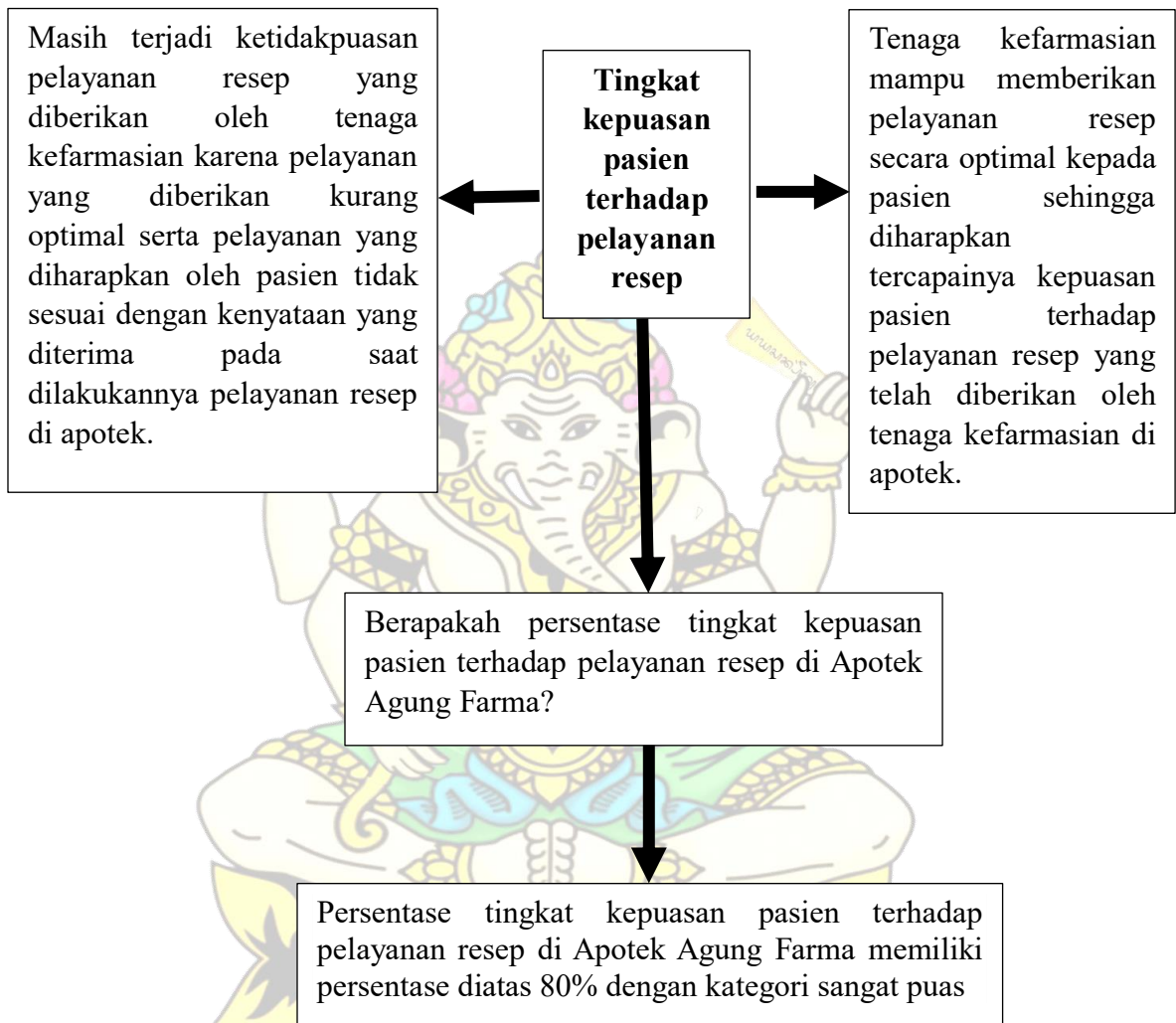
2.6 Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel mana yang digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai macam teknik *sampling* yang digunakan untuk karya tulis ilmiah. Teknik *sampling* dibagi

menjadi 2 yaitu : *Probability sampling* dan *Non probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Probability sampling* terdiri atas *Simple Random Sampling*, *Proportionate Stratified Random Sampling*, *Disproportionate Stratified Random Sampling*, *Area (cluster) Sampling* menurut daerah). *Non Probability Sampling* adalah teknik pengambilan *sampling* yang tidak memberikan peluang/ kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Non Probability Sampling* terdiri dari: *Sampling Sistematis*, *Sampling Kuota*, *Sampling Incidental*, *Purposive Sampling*, *Sampling Jenuh*, *Snowball Sampling*. Dalam penelitian ini, digunakan teknik *purposive sampling*, yang artinya teknik *sampling* ini dilakukan dengan peneliti yang menentukan pengambilan sampel dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian. Pengambilan sampel dilakukan selama 1 minggu. (Sugiyono 2018).



2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep