

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek merupakan suatu tempat praktik yang digunakan oleh apoteker untuk melakukan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Adanya apotek dalam sarana pelayanan kefarmasian adalah sebagai tempat yang menyediakan obat maupun alat-alat kesehatan dengan kualitas dan keamanan yang terjamin. Dalam menjalankan pekerjaan sebagai tenaga kefarmasian sebaiknya menerapkan standar pelayanan kefarmasian guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab terkait dengan obat yang diberikan kepada pasien, bertujuan untuk mendapatkan hasil yang dapat dipercaya guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Desiana *et al.*, 2023). Dimana tenaga kefarmasian memiliki peran penting dan tanggung jawab dalam memberikan informasi penggunaan obat yang rasional. Pelayanan kefarmasian meliputi penampilan apotek, keramahan petugas kefarmasian, ketersediaan obat, pelayanan informasi obat serta kecepatan pelayanan. Salah satu yang termasuk dalam pelayanan kefarmasian di apotek yaitu pelayanan resep.

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi dalam bentuk *paper* maupun *electronic* kepada apoteker yang digunakan sebagai sarana untuk menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan (Kemenkes RI, 2018). Dalam melakukan pelayanan kefarmasian kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan, karena dengan adanya pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar kefarmasian dapat mempengaruhi rasa kepuasan pelayanan yang meningkat terhadap setiap pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu respon emosional perasaan senang ataupun puas seorang pasien karena sesuatu yang diharapkan sesuai dengan

keinginannya dan mendapatkan pelayanan kefarmasian yang baik. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat berarti karena tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh yang baik terhadap loyalitas pasien. Dimana semakin tinggi tingkat kepuasan pasien maka semakin tinggi pula tingkat loyal pasien (Desiana *et al.*, 2023)

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Putri, 2021) Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kimia Farma Pahlawan Madiun diperoleh hasil pelanggan merasa puas pada kualitas pelayanan dalam dimensi *Empathy* (79,6%), *Assurance* (78,8%), *Responsiveness* (78,2%), *Tangible* (79,25%) dan *Reliability* (75,45%). Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Arisanthi *et al.*, 2022) Tingkat Kepuasan Konsumen Pada Pelayanan Resep di Apotek Kimia Farma 189 Mataram diperoleh hasil kepuasan pelanggan pada dimensi *Empathy* (85,5%), *Assurance* (80,79%), *Responsiveness* (85,5%), *Tangible* (81,5%) dan *Reliability* (78,59%). Berdasarkan kedua penelitian yang telah dilakukan, pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal tersebut terjadi karena pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di kedua apotek dengan kenyataan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

ApotekKu By Pass Tabanan merupakan salah satu apotek di Kabupaten Tabanan yang memberikan pelayanan resep kepada masyarakat. ApotekKu By Pass Tabanan sudah berdiri sejak tahun 2018, namun hingga saat ini belum pernah melakukan evaluasi mengenai tingkat kepuasan pasien saat melakukan pelayanan resep. Sehingga dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di ApotekKu By Pass Tabanan dalam upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di ApotekKu By Pass Tabanan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Apotekku By Pass Tabanan

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien meliputi kehandalan, ketanggapan, jaminan kepastian, empati dan bukti nyata dalam pelayanan resep di Apotekku By Pass Tabanan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotekku By Pass dan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pihak Apotekku By Pass Tabanan untuk menunjang pelayanan dan penggunaan obat secara rasional serta untuk dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan sebagai tenaga kefarmasian di Apotekku By Pass Tabanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan kefarmasian dijadikan tolak ukur dan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian demi menciptakan mutu pelayanan yang meningkat, terjaminnya kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi masyarakat dan pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional guna dari keselamatan pasien atau biasa disebut dengan *patient safety*. Standar pelayanan kefarmasian (SPK) di apotek diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 terdiri atas pengkajian resep, dispensing, PIO, konseling, HPC, PTO dan MESO. Tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah untuk membantu pasien dalam mendukung tercapainya keberhasilan pengobatan, memberikan informasi terkait obat yang sedang digunakan pasien, memantau terapi pengobatan yang dijalankan pasien (Bahi *et al.*, 2022). Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang meliputi apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian atau yang biasa disebut dengan TTK. TTK adalah seorang ahli madya farmasi, sedangkan apoteker adalah gelar profesi bagi seorang sarjana farmasi. Tenaga kefarmasian diminta untuk selalu meningkatkan kualitas terkait pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk melaksanakan praktek kefarmasian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Kegiatan pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan resep, sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (Bahi *et al.*, 2022).

2.2 Apotek

Menurut Permenkes RI No 73 Tahun 2016 apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Apotek dapat menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai kepada apotek lainnya, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit, instalasi

farmasi klinik, dokter, bidan praktik mandiri, pasien dan masyarakat. Adanya apotek bertujuan untuk dapat meningkatkan mutu kehidupan pasien, membantu mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif yang meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2017).

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian sebutkan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Apotek memiliki fungsi sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
3. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata
4. Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat dan juga memberikan pelayanan informasi mengenai khasiat obat, keamanan obat, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) yang dimana artinya tidak hanya sebagai pengelola obat melainkan mencakup pelaksanaan pemberian informasi penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui hasil akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Kemenkes RI, 2016). Apotek dapat berjalan sebagaimana mestinya apabila apotek tersebut mengikuti syarat yang ada.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 terdapat beberapa persyaratan yaitu lokasi apotek, bangunan apotek, sarana dan prasarana apotek serta ketersediaan sumber daya manusia di apotek.

1. Lokasi apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor 1027/MENKES/SK/IX2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian menyebutkan bahwa apotek harus berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Bagian halaman apotek harus terdapat papan apotek harus terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis "APOTEK". Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari tempat pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan.

Berdasarkan penjelasan mengenai kesehatan lingkungan di dalam Kepmenkes tersebut disebutkan bahwa apotek harus bebas dari hewan pengerat, serangga/pest, serta apotek harus memiliki suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin. Apotek harus memiliki:

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien
- b. Tempat untuk *mendisplay* informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi.
- c. Ruang racikan.
- d. Keranjang sampah yang tersedia untuk staf maupun pasien.

Perlengkapan barang apotek harus tertata dengan rapi, lengkap dengan rak penyimpanan obat dan barang lainnya yang tersusun rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta ditempatkan pada kondisi ruangan dengan *temperature* yang telah ditetapkan.

2. Bangunan Lokasi

Bangunan apotek harus bersifat permanen serta memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang lanjut usia. Pengaturan apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek dan menjamin kepastian hukum bagi setiap tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian apotek.

3. Sarana dan Prasarana Apotek

Sarana dan prasarana apotek harus dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat untuk mendukung kelancaran praktik pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek menurut Permenkes RI nomor 9 tahun 2017 meliputi:

a. Ruang penerimaan resep

Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien dan terdiri dari 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 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, *thermometer* ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup dapat dilengkapi dengan pendingin udara (*air conditioner*).

c. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep

d. Ruang 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 pengetahuan pasien dinilai rendah, perlu dilakukan dengan metode *Health Belief Model* (Kemenkes RI, 2016). Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberikan konseling adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien dengan kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui)
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang atau penyakit kronis (TB, DM, AIDS, Epilepsi).
- 3) Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
- 4) Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoxin, fenitoin, teofilin).
- 5) Pasien dengan polifarmasi, yaitu pasien yang 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.
- 6) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

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.

- a) 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 atau lemari obat, palet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan lain-lain.

- b) 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.

4. Sumber Daya Manusia

- a. Apoteker

Apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Kemenkes RI, 2017). Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA). Izin apotek berlaku seterusnya selama apoteker pengelola apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan sebagai seorang apoteker. Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan, adalah sebagai berikut:

1. Ijazah apoteker telah terdaftar di departemen kesehatan.
2. Telah mengucapkan sumpah atau janji sebagai apoteker.
3. Memiliki surat izin kerja dari menteri kesehatan (SIK).
4. Sehat fisik dan mental untuk melaksanakan tugas sebagai seorang apoteker.
5. Tidak bekerja di perusahaan farmasi atau apotek lain.

Menurut *International Pharmaceutical Federation* (IPF) kompetensi apoteker merupakan kemauan dari diri sendiri seorang farmasis untuk melakukan praktek kefarmasian sesuai syarat legal minimum yang berlaku serta mematuhi

standar profesi dan etik kefarmasian. Kompetensi apoteker menurut WHO dikenal dengan *Eight Stars Pharmacist*, yaitu:

1. *Care giver*, artinya apoteker dapat memberi pelayanan kepada pasien, memberi informasi obat kepada masyarakat dan kepada tenaga kesehatan lainnya.
2. *Decision maker*, artinya apoteker mampu mengambil keputusan, tidak hanya mampu mengambil keputusan dalam hal manajerial namun harus mampu mengambil keputusan terbaik terkait dengan pelayanan kepada pasien, sebagai contoh ketika pasien tidak mampu membeli obat yang ada dalam resep maka apoteker dapat berkonsultasi dengan dokter atau pasien untuk pemilihan obat dengan zat aktif yang sama namun harga lebih terjangkau.
3. *Communicator*, artinya apoteker mampu berkomunikasi dengan baik dengan pihak *eksternal* (pasien atau *customer*) dan pihak *internal* (tenaga profesional kesehatan lainnya).
4. *Leader*, artinya apoteker mampu menjadi seorang pemimpin di apotek. Sebagai seorang pemimpin, apoteker merupakan orang yang terdepan di apotek, bertanggung jawab dalam pengelolaan apotek mulai dari manajemen pengadaan, pelayanan, administrasi, manajemen SDM serta bertanggung jawab penuh dalam kelangsungan hidup apotek.
5. *Manager*, artinya apoteker mampu mengelola apotek dengan baik dalam hal pelayanan, pengelolaan manajemen apotek, pengelolaan tenaga kerja dan administrasi keuangan. Untuk itu apoteker harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen.
6. *Lifelong learner*, artinya apoteker harus terus-menerus menggali ilmu pengetahuan, senantiasa belajar, menambah pengetahuan dan keterampilannya serta mampu mengembangkan kualitas diri.
7. *Teacher*, artinya apoteker harus mampu menjadi guru, pembimbing bagi stafnya, harus mau meningkatkan kompetensinya, harus mau menekuni profesinya, tidak hanya berperan sebagai orang yang tahu saja, tapi harus dapat melaksanakan profesinya tersebut dengan baik.

8. *Researcher*, artinya apoteker berperan serta dalam berbagai penelitian guna mengembangkan ilmu kefarmasiannya.

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah serta menghindari masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*), maka untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan kefarmasian. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya (Kemenkes RI, 2016).

Seorang apoteker memiliki wewenang dalam pekerjaan kefarmasiannya, antara lain:

1. mengangkat seorang apoteker pendamping yang memiliki sipa
 2. mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/ atau pasien.
 3. menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Tenaga teknis kefarmasian

Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analisis farmasi (Kemenkes RI, 2017). Bentuk pekerjaan kefarmasian yang wajib dilaksanakan oleh seorang tenaga teknis kefarmasian menurut Kepmenkes RI No. 1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut:

1. melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya dengan dilandasi kepentingan masyarakat dan melayani penjualan obat tanpa resep dokter.

2. memberi informasi berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat yang tepat, aman dan rasional dengan jelas dan benar serta mudah dipahami dengan tata cara penyampaian yang sesuai dengan etika, kebutuhan, bijaksana, selektif dan hati-hati.
3. menghormati hak pasien dan menghormati kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
4. melakukan pengelolaan apotek dengan tugas membuat, meracik, pengubahan bentuk penyimpanan, pencampuran hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat serta bertugas dalam penyimpanan, pengadaan, penyaluran serta penyerahan sediaan farmasi lainnya.
5. pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

2.3 Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi dalam bentuk *paper* maupun *electronic* kepada apoteker yang digunakan sebagai sarana untuk menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan. Pelayanan resep meliputi penerimaan resep, pengkajian administratif resep, kesesuaian farmasetik, pertimbangan klinis, peracikan dan pengemasan serta penyerahan obat kepada pasien (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan resep dibagi menjadi 2 yaitu pelayanan resep racikan dan pelayanan resep non racikan. Pelayanan resep racikan adalah menjadikan satu dan menghaluskan obat dengan menggunakan mortir atau blender hingga dikemas dalam bentuk sediaan kapsul ataupun puyer. Sedangkan pelayanan resep non racikan adalah obat yang langsung diberikan tanpa adanya proses peracikan atau penghalusan pada bentuk sediaan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, apotek harus bisa menerapkan waktu tunggu pelayanan obat dengan jangka waktu yang pendek, baik itu dalam pelayanan resep non racikan maupun pelayanan resep racikan.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, penulisan etiket & *copy* resep, pemeriksaan, penyerahan hingga pemberian informasi. Resep yang mengandung narkotika

biasanya tidak boleh dilakukan pengulangan dan harus menggunakan resep yang baru dan resep narkotika penyimpanannya juga dipisah dengan resep lainnya. Pelayanan resep meliputi (Kemenkes RI, 2016):

2.3.1 Pengkajian resep

Kegiatan ini meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian administratif meliputi: nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik, alamat, nomor telepon dan paraf, tanggal penulisan resep. Kajian sesuai farmasetik meliputi: bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, kompatibilitas (ketercampuran obat). Pertimbangan klinis meliputi: ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lainnya), kontraindikasi, interaksi obat.

2.3.2 Dispensing

Setelah dilakukan pengkajian resep selanjutnya dilakukan hal sebagai berikut : menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep, menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep, mengambil obat yang dibutuhkan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa dan keadaan fisik obat, melakukan peracikan obat apabila diperlukan.

2.3.3 Memberikan etiket

Setelah dilakukan dispensing dilakukan pemberian warna etiket pada obat, yang meliputi: warna putih untuk obat dalam/oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, menempelkan label “kocok terlebih dahulu” pada sediaan yang berbentuk suspensi atau emulsi.

2.3.4 Memasukkan obat ke wadah yang tepat dan terpisah

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

2.3.5 Pelayanan informasi obat (PIO)

Merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi: menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan, membuat dan menyebarkan buletin/ brosur/ *leaflet*, penyuluhan pada masyarakat, memberikan informasi dan edukasi kepada pasien, memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi, melakukan penelitian penggunaan obat, membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah, melakukan program jaminan mutu.

2.3.6 Konseling

Konseling merupakan kegiatan interaksi antara apoteker dengan pasien maupun keluarga pasien guna meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan supaya terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien (Kemenkes RI, 2016).

1. Pelayanan kefarmasian di rumah apoteker sebagai pemberi layanan, diharapkan dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis (Kemenkes RI, 2016).
2. PTO suatu proses untuk memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping (Kemenkes RI, 2016).
3. MESO adalah kegiatan pemantauan setiap respon pada obat yang tidak diharapkan atau merugikan pasien.
4. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Question*, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang obat anda?
 - c. Apa yang dijelaskan dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?

Kualitas pelayanan resep dinilai berdasarkan pada kebutuhan dan tuntutan pengguna jasa yang berkaitan dengan kepuasan pasien (Efendi *et al.*, 2020). Pelayanan dirasa memuaskan apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan pasien. Sebaliknya, pelayanan dirasa kurang memuaskan apabila pelayanan yang diterima di bawah harapan pasien (Efendi *et al.*, 2020). Selain hal tersebut yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan resep adalah waktu tunggu resep. Waktu tunggu resep yang baik dapat mempengaruhi kepuasan pasien, sehingga apotek harus dapat mengontrol waktu pelayanan resep untuk mencapai kepuasan pasien. Parameter standar waktu tunggu untuk pelayanan obat non racikan tidak lebih dari 30 menit dan pelayanan obat racikan tidak lebih dari 60 menit (Efendi *et al.*, 2020)

2.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan perasaan senang atau tidak seseorang yang timbul dari perbandingan antara kesenangan dengan aktivitas dan suatu produk yang sesuai dengan harapannya. Pasien merupakan orang yang sakit dirawat oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya (Ula *et al.*, 2021). Kepuasan pasien merupakan perasaan senang maupun kecewa seseorang yang muncul setelah melakukan perbandingan antara hasil yang didapatkan. Kepuasan pasien timbul ketika pasien mendapatkan pelayanan yang dirasa nyaman dan sesuai dengan harapannya.

Kualitas pelayanan dapat dikatakan baik atau memuaskan jika pelayanan yang dirasakan oleh pasien sesuai atau bahkan melebihi harapan. Namun, kualitas pelayanan dapat diasumsikan sebaliknya apabila pelayanan yang dirasakan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat diinginkan oleh para tenaga kefarmasian (Putri, 2021). Kepuasan pasien ada karena memiliki beberapa prinsip yang digunakan dalam pelayanan seperti *tangibles* (berwujud), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (kepastian), dan *empathy* (empati). Tetapi, beberapa dari perusahaan masih belum memberikan pelayanan yang baik terhadap pelanggannya, itu disebabkan oleh (Riyadin, 2019) :

- a. Tidak mengetahui apa yang diinginkan pelanggan
Biasanya terjadi karena perusahaan yang kurang dalam melakukan riset pelanggan sehingga perusahaan tidak mengetahui harapan dari pelanggan.
- b. Kurangnya saran dari pelanggan
Terkadang pelanggan hanya mementingkan kepentingannya dengan mengharapkan pelayanan yang baik tanpa pernah memberikan saran agar perusahaan dapat memperbaiki apa saja yang masih kurang.
- c. Kurang fokus dalam membangun relasi dengan pelanggan
Hal tersebut terjadi karena perusahaan hanya memikirkan untuk mencari pelanggan baru tanpa memperhatikan dan menjaga hubungan baik dengan pelanggan lamanya.
- d. Kurang memperhatikan terhadap standar pelayanan
Karena terlalu mementingkan pelanggan baru Perusahaan tidak memperhatikan bagaimana standar pelayanan yang baik yang seharusnya diberikan kepada pelanggannya.
- e. Kurangnya sarana dan prasarana
Kurangnya sarana dan prasarana pendukung pelayanan terhadap pelanggan menyebabkan pelayanan terlihat biasa saja tanpa keunikan atau kesan tersendiri bagi pelanggannya.

Berikut merupakan penyebab perusahaan kurang dalam memberikan pelayanan terhadap pelanggannya. Tetapi hal tersebut dapat diatasi apabila perusahaan lebih memperhatikan kebutuhan pelanggannya. Ada beberapa prinsip utama yang harus dilakukan dan dapat membuat pelanggan merasa sangat puas (*delight customer*) atau setidaknya terpenuhi keinginannya (Mawarni & Saleh, 2022):

- a. Memahami *customer*
Customer adalah manusia yang harus dikelola keinginannya. Memahami *customer* merupakan langkah pertama yang terpenting. Apabila anda berhasil memahami kebutuhannya maka langkah selanjutnya akan merasa mudah dan membuat anda senang.
- b. Membuat *customer* mengerti semua layanan Perusahaan

Customer yang sudah datang ke perusahaan dipastikan telah memiliki kepercayaan dengan produk/layanan yang disediakan. Buatlah *customer* mengetahui secara lengkap dan jelas mengenai semua produk/layanan yang perusahaan miliki. Jangan biarkan mereka pulang dengan informasi yang tidak lengkap atau bahkan salah persepsi

- c. Memberikan kesan positif yang terekam di benak *customer*

Hal sederhana yang bisa dilakukan misalnya adalah dengan memberikan senyum atau salam yang ramah, menjaga kebersihan, mau mendengar dan membantu mereka dengan tulus, serta cepat tanggap.

- d. Senantiasa menggunakan kata positif

Kata-kata positif senantiasa dianggap *customer* sebagai pesan yang positif juga. Sebaliknya juga pernah menggunakan kata-kata negatif karena akan memberikan citra negatif untuk perusahaan anda. Jangan pernah menyalahkan mereka apalagi membuat marah. Hormati mereka sebagai pelanggan sehingga mereka merasa aman dan diperhatikan.

- e. Mempertahankan yang sudah baik dan terus melakukan perbaikan

Apabila selama ini *customer* sudah merasa puas dengan produk/layanan yang ada maka perusahaan wajib mempertahankan. Selalu berusaha membuat sesuatu yang sudah baik, menjadi standar baku dan ciptakan perbaikan terus menerus agar semakin menjadi baik.

Adapun beberapa dimensi pelayanan kefarmasian yang memberikan pengaruh terhadap kepuasan pelanggan (Novaryatiin, 2018) :

- a. Bukti fisik (*tangibles*) kemampuan suatu apotek dalam menunjukkan bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, penampilan dan kemampuan petugas apotek, sarana dan prasarana apotek dan keadaan lingkungan sekitarnya. Dimensi *tangible* membangun kesan pasien, berdampak pada penciptaan kepuasan.
- b. Reliabilitas (*reliability*), berkaitan dengan kehandalan kemampuan petugas apotek untuk memberikan pelayanan yang cepat, tidak membuat kesalahan apapun dan memuaskan.

- c. Daya tanggap (*responsiveness*), sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan petugas untuk memberi permintaan pelanggan dengan tanggap membantu mengatasi persoalan yang dialami pasien serta menginformasikan secara tepat.
- d. Jaminan (*assurance*), yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan. Dimensi *Assurance* berkaitan langsung dengan kompetensi tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugasnya.
- e. Empati (*empathy*) berarti kemampuan yang dilakukan langsung oleh tenaga kefarmasian untuk memberikan perhatian, kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pasien dan bertindak demi kepentingan pasien. *Empathy* menuntut pemahaman yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian untuk memahami dan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang sangat diinginkan oleh para tenaga kesehatan karena dapat berdampak besar dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien maka semakin loyalitas sikap pasien. Berikut merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien:

- a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.

- b. Kesadaran

Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berperilaku berpartisipasi, perhatian memberikan pelayanan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan kepada pasien.

- c. Sikap positif

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang

positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

d. Sosial ekonomi

Pelayanan yang diberikan oleh sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pelanggan. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan maka semakin baik pelayanan yang diberikan sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pelanggan. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan maka semakin baik pelayanan yang diberikan.

e. Sistem nilai

Sistem nilai seseorang pelanggan sangat mempengaruhi seseorang pelanggan untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan. Semakin baik melakukan pelayanan kepada pelanggan maka semakin tinggi penilaian kepuasan pelanggan terhadap pelayanan.

f. Pemahaman pelanggan tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya

Tingkat pemahaman pelanggan terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan.

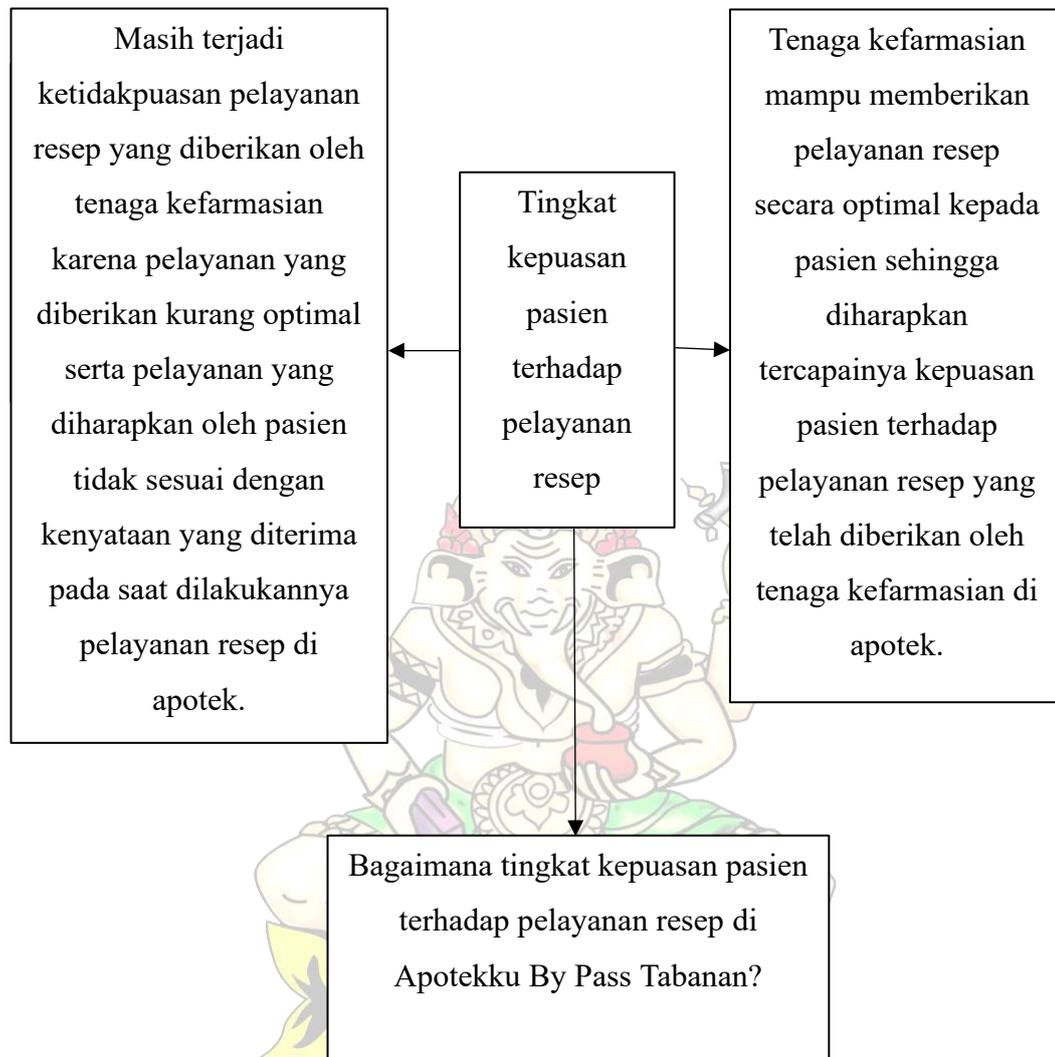
g. Empati yang ditujukan oleh pemberi pelayanan Kesehatan

Sikap ini akan menyentuh emosi pelanggan dan akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pelanggan (*compliance*). Semakin baik persepsi pelanggan terhadap *empathy* maka kepuasan pelanggan akan semakin tinggi, jika penilaian pelanggan terhadap kepedulian buruk, maka kepuasan pelanggan akan semakin rendah.

2.5 Metode Deskriptif

Penelitian deskriptif merupakan strategi penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada dan digunakan untuk menganalisis hasil subjek (Ulvania, 2022). Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan gambaran secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta-fakta antara fenomena yang diselidiki (Susanti, 2017).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep