

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Apotek dan Apoteker**

##### **1. Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker dan sarana untuk penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Tugas dan fungsi apotek adalah tempat pengabdian apotekeryang telah mengucapkan sumpah jabatan, sarana farmasi untukmelaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat, dan sarana penyalur perbekalan farmasi, termasuk obat yang diperlukan masyarakat, secara luas dan merata (Kemenkes RI,2002).

Dalam Kepmenkes RI No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang pengolahan suatu apotek meliputi:

- a. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.
- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.
- d. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
- e. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dana atau suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya.

Apotek juga harus memiliki perlengkapan seperti berikut :

- a. Alat pembuangan, pengelolaan dan peracikan seperti montir, timbangan, gelas ukur. Penglengkapan dan alat penyimpanan dan perbekalan farmasi seperti lemari obat dan lemari pendingin.
- b. Wadah pengemasan obat, pembungkus dan etiket.
- c. Buku standar Farmakope Indonesia, ISO dan MIMS.
- d. Penyimpanan khusus untuk narkotika dan psikotropika.
- e. Salinan resep dan blanko pemesanan obat.

## **2. Apoteker**

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus Pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker. 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 (Kemenkes RI,2004).

Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan:

- a. Ijazah apoteker telah terdaftar di Departemen Kesehatan.
- b. Telah mengucapkan sumpah/janji sebagai apoteker.
- c. Memiliki Surat Izin Kerja dari Menteri Kesehatan (SIK).
- d. Sehat fisik dan mental untuk melaksanakan tugas sebagai apoteker.

Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil

keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, dan mampu menempatkan diri sebagai pemimpin.

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

- a. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- b. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang di tulis di dalam resep dengan obat paten.
- c. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- d. Apoteker wajib memberikan informasi :
  - 1) Yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
  - 2) Penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

## **B. Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang konprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Kemenkes,2004).

Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian

untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sumber daya dan pelayanan. Pengelolaan sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan administrasi. Sedangkan yang dimaksud pelayanan adalah pelayanan resep, edukasi serta pelayanan *home care* (Hartini dan Sulasmono,2007).

Tujuan standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah untuk melindungi masyarakat dari pelayanan apotek yang tidak profesional dan untuk melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar, sebagai pedoman dalam pengawasan praktek apoteker dan pembinaan serta meningkatkan mutu suatu pelayanan di apotek (Hartini dan Sulasmono,2007).

Apoteker harus memberikan informasi obat yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: indikasi, cara dan waktu pemakaian obat yang tepat, cara penyimpanan, jangka dan waktu pengobatan, efek samping, interaksi dan kontraindikasi, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi (Depkes RI,2006).

Memberikan informasi obat kepada pasien berdasarkan resep atau kartu pengobatan pasien (*medication record*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis. Prosedur pelayanan informasi obat meliputi :

- a. Melakukan penelusuran literature bila diperlukan secara sistematis untuk memberikan informasi.
- b. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis, dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis.

- c. Mendisplai brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan untuk informasi pasien.
- d. Mendokumentasi setiap kegiatan pelayanan informasi obat (Depkes RI,2008).

Kegiatan pelayanan kefarmasian menurut Depkes tahun 2001 meliputi :

- a. Penataan ruangan pelayanan

Ruang pelayanan adalah tempat dimana akan dilaksanakan kegiatan penerimaan resep, penyiapan obat pencampuran, pengemasan, pemberian etiket dan penyerahan obat. Tempat penyerahan obat harus mempunyai loket yang memadai untuk berkomunikasi dengan pasien.

- b. Perlengkapan alat peracikan

Mortar dan alu ukuran kecil dan sedang, spatel, kertas pembungkus, sarbet, wadah, kantong plastic dan etiket.

- c. Penyiapan obat

Penyiapan obat yang meliputi isi resep, menyiapkan obat, mengemas dan memberi etiket.

- d. Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan, lakukan pengecekan terakhir tentang nama pasien, jenis obat, jumlah obat, aturan pakai obat, dan kemasan obat. Obat diberikan melalui loket. Penerima obat dipastikan pasien atau keluarga pasien.

- e. Informasi

Sebab utama mengapa pasien tidak menggunakan obat dengan tepat adalah karena pasien tidak mendapatkan penjelasan yang cukup dari yang memberikan pengobatan ataupun yang menyerahkan obat. Oleh karena itu

sangat penting menyediakan waktu untuk memberikan informasi kepada pasien terkait obat yang diberikan.

### **C. Kepuasan**

Kepuasan adalah keseluruhan sikap yang ditunjukkan pelanggan atas kinerja/hasil setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Harapan pada pelanggan dapat dibentuk dengan pengalaman di masa lampau, pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberikan komentar yang baik tentang apotek. Kepuasan menjadi variabel yang sangat penting untuk mengukur pemasaran pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan hasil akhir pelayanan yang telah diberikan (Supranto,2006).

Upaya untuk mewujudkan kepuasan pasien bukanlah hal yang mudah, kepuasan pasien 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 oranglain tentang pengalaman buruknya (Tjiptono,2003).

Menurut Kotler dan Armstrong (1994) harapan konsumen di bentuk berdasarkan beberapa factor antara lain pengalaman berbelanja sebelumnya, dapat dari teman kerabat, dan informasi dan janji-janji yang diberikan perusahaan dan pesaingnya.

Beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi harapan konsumen yaitu :

- a. Konsumen keliru mengkomunikasikan jasa yang diinginkan.
- b. Konsumen keliru menafsirkan signal seperti harga.
- c. Kinerja perusahaan yang buruk.
- d. Miskomunikasi rekomendasi mulut ke mulut.
- e. Miskomunikasi penyediaan jasa oleh pesaing.

Untuk dapat mengetahui kepuasan konsumen/pasien ada beberapa cara yang dapat digunakan antara lainnya adalah : (Tjiptono dan Anastasia,2003).

- a. Keluhan dan saran

Dapat dilakukan dengan cara apotek tersebut menyediakan kotak saran yang diletakkan ditempat strategis dengan menyediakan kartu komentar agar pasien dapat menyampaikan keluhan dan sarannya. Sehingga pihak apotekmengetahui hal apa saja yang harus diperbaiki agar tercipta pelayanan yang baik.

- b. Survey kepuasan

Survey kepuasan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pasien dan memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian pada setiap konsumennya. Hal tersebut dapatdilakukan dengan cara survey melalui wawancara langsung ataupun dengan melalui telepon.

- c. Analisis kehilangan konsumen/pasien

Dapat dilakukan dengan cara menghubungi pasien yang telah berhenti membeli supaya dapat mengetahui mengapa hal tersebut dapat terjadi.

Menurut (Tjiptono et al, 2004) di dalam *Marketing Scale* ada beberapa metode yang dapat digunakan setiap lembaga untuk mengukur dan memantau kepuasan pengguna jasa terhadap kualitas jasa/layanan yaitu:

a. *Service Quality (Servqual)*

Salah satu model kualitas jasa yang paling populer hingga saat ini dan sering dijadikan acuan dalam riset adalah model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985, 1988, 1990, 1993, 1994). Dalam pendekatan ini ditegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*atribut performance*) meningkat lebih besar dari pada harapan (*expectations*) atas atribut yang bersangkutan, maka kepuasan pun akan meningkat dan sebaliknya. Model SERVQUAL meliputi analisis dalam 5 dimensi yang berpengaruh terhadap kualitas jasa yaitu meliputi: (1) reliabilitas, yaitu kemampuan dalam memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, (2) daya tanggap, yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) jaminan, mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf serta bebas dari bahaya, risiko maupun keragu-raguan, (4) empati, meliputi kemudahan menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman terhadap kebutuhan individual pelanggan, (5) bukti fisik, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1988).



*b. Perceived Service Quality*

Berdasarkan Multilevel model, Brady dan Cronin (2001) mengkonseptualisasikan persepsi terhadap kualitas pelayanan sebagai model yang bersifat multilevel dan multi dimensional. Dalam model Brady dan Cronin, kualitas jasa terdiri atas tiga komponen utama: kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik, dan kualitas hasil.

*c. Gap Analysis Terhadap Layanan Profesional*

Dalam risetnya yang dipublikasikan di *Journal of Marketing*, Brown dan Swartz (1989) merintis upaya kearah pengukuran kualitas jasa professional, khususnya dalam konteks layanan dokter. Keunggulan skala ini terletak pada adaptasi gap analysis yang bersifat *dyadic* (melibatkan 2 pihak, yakni pasien dan dokter). Skala pengukuran ini terdiri dari 3 gap: (1) gap antara ekspektasi pasien dan pengalaman pasien, (2) gap antara ekspektasi pasien dan persepsi dokter atas ekspektasi pasien, dan (3) gap antara pengalaman pasien dengan persepsi dokter atas pengalaman pasien.

*d. Retail Service Quality*

Melalui publikasinya dalam *Journal of The Academy of Marketing Science*, Dabholkar, Thorpe, dan Rentz (1996) mempelopori pengembangan skala pengukuran kualitas jasa pada konteks ritel. Keunggulan skala ini terletak pada penggunaan dimensi fisik dan non fisik untuk mengukur kualitas layanan. Skala pengukuran ini terdiri dari 5 dimensi, yaitu: (1) aspek fisik, (2) reliabilitas, (3) interaksi personal, (4) pemecahan masalah, dan (5) kebijakan toko.

#### D. *Customer Satisfaction Index (CSI)*

*Customer Satisfaction Index (CSI)* merupakan analisis kuantitatif berupa persentase kepuasan pengguna dalam suatu survey kepuasan pengguna jasa. Metode CSI digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna jasa secara menyeluruh dengan melihat tingkat kinerja dan tingkat kepentingan (harapan) dari Atribut-atribut produk atau jasa pelayanan (Siyamto, 2017). *Customer Satisfaction Index* memiliki beberapa keunggulan efisiensi (karena metode ini dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh dari setia atribut yang diukur), dan mudah digunakan serta sederhana. Adapun perhitungan CSI dalam (Irawan, 2002) terbagi menjadi empat (4) tahap:

- a. Tahap pertama menentukan Mean Importance Score (MSI) dan Mean Satisfaction Index (MSS) nilai ini berasal dari rata-rataharapan (importance) tiap atribut dan rata-ratakinerja (satisfaction) tiap atribut.

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \qquad MSS = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

n = responden  
Y<sub>i</sub> = skor harapan

n = responden  
X<sub>i</sub> = skor kinerja

- b. Tahap kedua menghitung Weight Faktors (WF)

Bobot ini merupakan persentase nilai Mean Importance Score (MIS) per atribut terhadap Mean Importance Score (MIS) seluruh atribut.

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\%$$

MIS<sub>i</sub> = Mean Importance Score

P = jumlah atribut

- c. Tahap ketiga menghitung Weight Score (WS)

Bobot ini merupakan perkalian antara Weight Faktors (WF) dengan Mean Satisfaction Score (MSS).

$$WS_i = WFi \times MSS_i$$

WFi = Weight Faktors

MSS<sub>i</sub> = Mean Satisfaction Score

- d. Tahap ke-empat menghitung Customer Satisfaction Index (CSI).

Nilai CSI diperoleh dari persamaan:

$$CSI = \frac{\sum WSi P_{k=1}}{HS(4)} \times 100\%$$

W<sub>S</sub><sub>i</sub> = Weight Score

HS = High Scale

Dengan kriteria kepuasan pelanggan di dalam Customer Satisfaction Index (CSI) terbagi menjadi 5 kategori sebagai berikut:

**Tabel 2.** Skala Customer Satisfaction Index

Tahapan	Skor
Sangat setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak setuju (TS)	2
Sangat tidak setuju (STS)	1

### E. *Importance Performance Analysis (IPA)*

Menurut Tjiptono & Chandra (2009) model analisis ini pertama kali dikemukakan pada tahun 1977 oleh Martilla dan James dalam artikel mereka “*Importance Performance Analysis*” yang dipublikasikan di *Journal of Marketing*. Pada model analisis ini, responden diminta menilai tingkat kinerja dan kepentingan terhadap layanan jasa. Kemudian nilai rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja tersebut dianalisis pada *Importance Performance Matrix*, yang mana sumbu x mewakili persepsi sedangkan sumbu y mewakili harapan. Maka nanti dengan menampilkan diagram kartesius yang membandingkan antara tingkat harapan (Y) dengan tingkat kepuasan (kinerja) (X) didapat hasil berupa persepsi dalam 4 (empat) kuadran. Untuk mengetahui tanggapan pasien terhadap atribut dalam model analisis *Importance Performance Analysis* hasil data yang didapatkan dilakukan perhitungan yang terbagi ke dalam 3 tahap hingga dilakukan analisis pembagian kuadran dalam matrix diagram kartesius. Adapun perhitungan IPA dalam (Santoso, 2011) adalah sebagai berikut:

- a. Tahap pertama menentukan tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kinerja melalui perbandingan skor kinerja (performance) dengan skor harapan (importance).

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Tki = tingkat kesesuaian

Xi = skor kinerja

Yi = skor harapan

- b. Tahap kedua adalah analisis kuadran yaitu menghitung rata-rata tingkat harapan (importance) dan kinerja (performance) untuk setiap item atribut.

$$\bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^k X_i}{n} \qquad \bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^k Y_i}{n}$$

$X_i$  = skor kinerja  
 $n$  = jumlah responden

$Y_i$  = skor harapan  
 $n$  = jumlah responden

- c. Tahap ketiga menghitung rata-rata tingkat harapan (importance) dan kinerja (performance) untuk keseluruhan atribut.

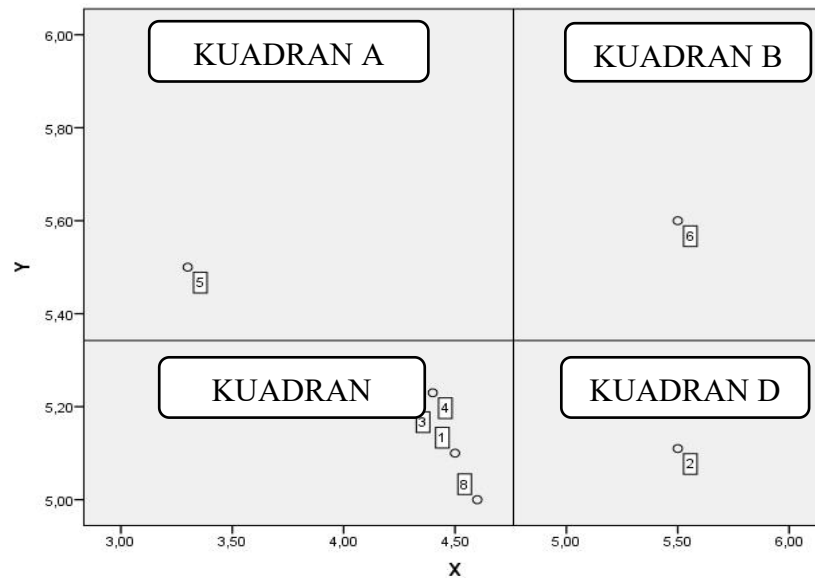
$$\bar{\bar{X}}_i = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{X}_i}{n} \qquad \bar{\bar{Y}}_i = \frac{\sum_{i=1}^k \bar{Y}_i}{n}$$

$\bar{X}_i$  = rata-rata kinerja  
 $n$  = jumlah atribut

$\bar{Y}_i$  = rata-rata harapan  
 $n$  = jumlah atribut

Setelah tahap perhitungan selesai, tahap terakhir adalah memasukan hasil perhitungan ke dalam perangkat analitik untuk melihat setiap atribut termasuk dalam bagian kuadran yang mana saja pada diagram kartesius. Hasil dari analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) adalah dimana klinik dapat mengetahui peringkat jasa menurut harapan pasien dan kinerja dari interpretasi kuadran – kuadran dalam diagram kartesius, serta selanjutnya dapat mengidentifikasi tindakan apa yang perlu dilakukan manajemen klinik melalui

penjabaran keseluruhan atribut penilaian kualitas pelayanan kefarmasian dari setiap kuadran diagram kartesius dengan cara sebagai berikut:



#### Kuadran A

Kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan mempengaruhi kepuasan pasien maupun kinerja pelayanan belum sesuai dengan harapan.

#### Kuadran B

Kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap penting dan diharapkan sebagai faktor penunjang kepuasan pasien sehingga apotek wajib untuk mempertahankan prestasi kinerja tersebut.

#### Kuadran C

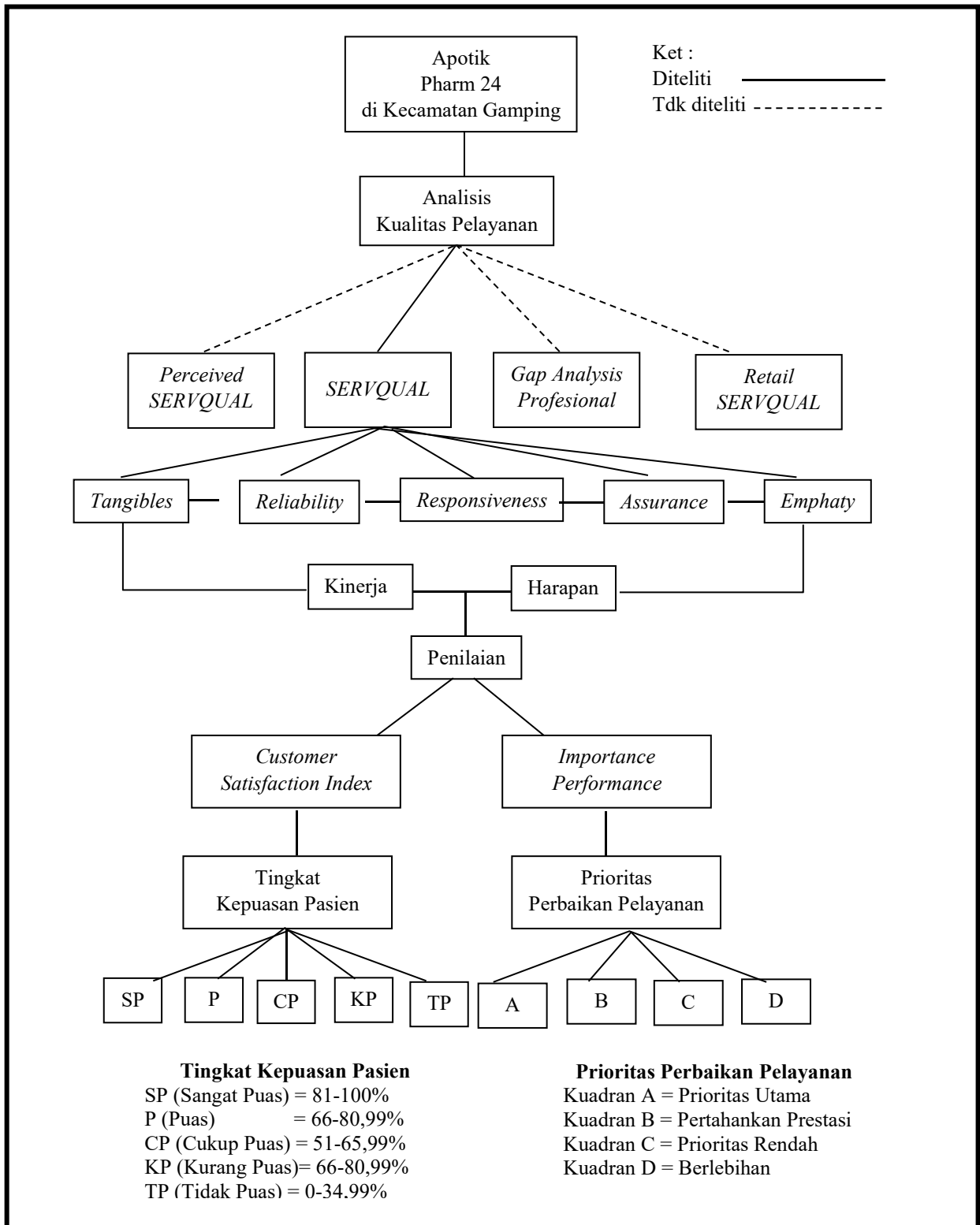
Kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap memiliki tingkat persepsi atau kinerja yang rendah dan kurang penting atau tidak terlalu

diharapkan oleh pasien. Sehingga perusahaan tidak perlu memperlakukan lebih atau memprioritaskan faktor tersebut.

#### Kuadran D

Kuadran ini terdapat faktor-faktor yang dianggap tidak terlalu penting dan tidak terlalu diharapkan oleh pasien sehingga perusahaan lebih baik memberikan sumber daya pada faktor tersebut ke faktor lain yang lebih mempunyai tingkat prioritas yang lebih besar.

**F. Kerangka Konsep**



**Gambar 1. Kerangka**



### **G. Keterangan Empirik**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Pharm 24 di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, meliputi:

1. Kualitas pelayanan
2. Tingkat kepuasan