

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah bagaimana pasien menilai kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima, apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atau belum. Pasien akan merasa puas ketika pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi, tapi juga melebihi apa yang mereka harapkan, sehingga mereka merasa nyaman dan puas dengan layanan tersebut (Hayani et al., 2025).

Kepuasan pasien merupakan penilaian subjektif yang diberikan oleh pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Penilaian ini terbentuk setelah pasien melakukan perbandingan antara pengalaman nyata selama menerima layanan dengan harapan atau ekspektasi awal mereka. Apabila pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi pasien, maka pasien akan merasakan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan apa yang diharapkan, pasien cenderung merasa kecewa atau kurang puas (Vanchapo & Magfiroh, 2022).

Mutu pelayanan dibidang kesehatan yaitu pelayanan kesehatan yang dapat menumbuhkan rasa puas pasien. Kepuasan termasuk hal penting dalam pelayanan kesehatan sebab dapat menjadi tolak ukur dalam

melihat kualitas pelayanan kesehatan (Novaryatiin, 2018). Konsumen atau 32 pasien bilamana merasa puas terhadap jasa Pelayanan, dimana sebagian besar dari mereka akan menunjukkan kecenderungan untuk mempergunakan kembali jasa tersebut di masa mendatang (Prabandari, 2017).

### 2.1.2 Faktor-Faktor Kepuasan

Kepuasan pelanggan harus diiringi juga dengan pemantauan terhadap kebutuhan:

1. **Tangible (Fasilitas).** Yaitu kebersihan, kerapihan, petugas termasuk kenyamanan, kebersihan, kerapihan ruangan.
2. **Emphaty (Emapti).** Yaitu sikap peduli dan perhatian yang ditunjukkan oleh petugas ke seluruh pasien tanpa pandang status sosial pasien.
3. **Responsiveness (Ketanggapan).** Yaitu keterampilan petugas pada saat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan pasien.
4. **Assurance (Keyakinan).** Yaitu kemampuan dan pengetahuan petugas untuk menumbuhkan kepercayaan pasien.
5. **Reliability (Kehandalan).** Ialah keterampilan petugas pada saat menjalankan pelayanan secara tepat dan cepat kepada pasien (Yuniar, 2016:2).

Penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek telah banyak dilakukan dalam tiga tahun terakhir. Salah satu penelitian yang relevan dilakukan di Apotek, di mana

penelitian ini menggunakan metode SERVQUAL untuk mengukur kualitas pelayanan melalui lima dimensi: *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness*. Hasilnya menunjukkan bahwa dimensi *reliability*, *tangible*, dan *responsiveness* merupakan faktor yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Maya, et. al., 2021 ).

## **2.2 Apotek**

### **2.2.1 Definisi Apotek**

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dan juga tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Sementara itu pelayanan kefarmasian diartikan sebagai suatu pelayanan dimana bertanggung jawab secara langsung kepada pasien sehubungan dengan sediaan farmasi yang bertujuan untuk mendapatkan hasil pasti demi mencapai kualitas hidup pasien lebih meningkat (Permenkes No 73, 2016).

Apotek merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyediaan dan penyaluran obat, tetapi juga menjadi sarana penting bagi apoteker dalam memberikan pelayanan profesional kepada masyarakat secara langsung guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Yulianti, Retno. 2017).

Apotek berperan penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan obat dan layanan kefarmasian lainnya kepada masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, apotek merupakan sarana pelayanan

kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Bergesernya orientasi seorang apoteker dari *product* atau *drug oriented* menjadi *patient oriented* dapat membawa perkembangan pesat kepada apotek, dengan tujuan agar dapat membantu pasien memperoleh obat-obatan secara tepat (Sari, 2017).

Perubahan orientasi dalam pelayanan kefarmasian saat ini yakni obat-obatan yang diberikan kepada pasien berlandaskan pada *Pharmaceutical Care*. Dimana mulanya kegiatan apotek hanya difokuskan pada pengelolaan obat selaku komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang tujuannya agar dapat mencapai kualitas hidup pasien lebih meningkat. Sebagai konsekuensi atas orientasi yang berubah tersebut, maka apoteker dituntut untuk lebih meningkatkan keterampilan, pengetahuan, serta mengubah perilaku supaya dapat lebih mudah berinteraksi kepada pasien. Bentuk interaksi tersebut diantaranya yaitu monitoring penggunaan obat, pemberian informasi, dan konseling obat (KepMenKes, 1127/2004).

### **2.2.2 Fungsi dan Tugas Apotek**

Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Pelayanan farmasi klinik mencakup mengkaji resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat

2. (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO).
3. Sarana yang dipergunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi yang mencakup obat, bahan obat, obat tradisional, beserta kosmetika.
4. Sarana pembuatan, pengendalian mutu, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pelaporan dan pemusnahan sediaan farmasi, yang mencakup pengelolaan bahan medis habis dipakai, sediaan farmasi, alat Kesehatan
5. Sarana yang dipergunakan untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian
6. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan apoteker. Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 memaparkan bahwa penyelenggaraan apotek difungsikan untuk menjadi pengelola sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik termasuk komunitas, serta sebagai alat kesehatan dan bahan medis pakai.

### **2.2.3 Sarana dan Prasarana Apotek**

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 mengenai Apotek Pasal 7 menegaskan bahwa bangunan apotek sedikitnya memiliki fungsi sarana ruang sebagai penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, arsip, konseling, penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan, serta penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Dalam Pasal 8 juga ditegaskan bahwa prasarana apotek sedikitnya meliputi sistem proteksi

kebakaran, sistem tata udara, instalasi listrik, dan instalasi air bersih. Apotek juga diwajibkan untuk pemasangan papan nama apotek yang meliputi nama apotek, nomer SIA, Alamat, beserta papan nama praktik apoteker yang berisikan informasi tentang nama apoteker, nomor SIPA, sekaligus jadwal praktik apoteker.

#### **2.2.4 Surat Izin Apotek**

Surat Izin Apotek (SIA) merupakan pemberian bukti secara tertulis oleh pemerintah daerah kota/kabupaten terhadap apoteker selaku izin untuk pendirian apotek diselenggarakan (PERMENKES, 2006). Pemberlakuan Surat izin Apotek (SIA) hanya diberikan batas waktu 5 (lima) tahun dan perpanjangan jika apotek sesuai dengan persyaratan (PERMENKES, 2017).

Perolehan SIA bisa didapat dengan syarat yaitu apotek terlebih dulu melakukan pengajuan permohonan secara tertulis kepada pemerintah daerah dan memenuhi kelengkapan dokumen administratif, mencakup:

1. Daftar sarana, prasarana, dan peralatan.
2. Fotokopi NPWP Apoteker
3. Fotokopi KTP
4. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dengan memperlihatkan STRA Asli
5. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan

## **2.2.5 Standar Pelayanan Kefarmasian**

### **1. Farmasi Klinik**

Pelayanan farmasi klinik merupakan salah satu aspek penting dalam standar pelayanan kefarmasian, khususnya di apotek. Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016, pelayanan farmasi klinik diartikan sebagai pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan untuk mencapai hasil terapi yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk memastikan bahwa setiap obat yang diberikan kepada pasien adalah benar, aman, tepat indikasi, tepat dosis, serta meminimalkan risiko efek samping yang mungkin terjadi. Dalam praktiknya, pelayanan farmasi klinik mencakup berbagai bentuk interaksi antara apoteker dengan pasien maupun tenaga kesehatan lain, sehingga peran apoteker tidak hanya sebatas memberikan obat, tetapi juga menjadi mitra aktif dalam proses terapi pasien. Berdasarkan regulasi dan praktik yang berkembang, bentuk-bentuk pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di apotek antara lain:

#### **a. Pengkajian Resep**

Pengkajian resep adalah proses peninjauan terhadap resep yang masuk, untuk memastikan keabsahan, kelengkapan, dan rasionalitas penggunaan obat. Apoteker akan menilai apakah ada kemungkinan interaksi obat, kesalahan dosis, atau ketidaksesuaian berdasarkan kondisi pasien. Jika ditemukan ketidaksesuaian,

apoteker dapat berkonsultasi dengan dokter penulis resep.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat mencakup pemberian informasi yang benar, jelas, dan dapat dipahami oleh pasien maupun tenaga kesehatan mengenai cara penggunaan obat, waktu penggunaan, efek samping, interaksi obat, dan penyimpanan obat. PIO juga menjadi kunci untuk meningkatkan compliance atau kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani.

c. Konseling

Konseling dilakukan oleh apoteker secara langsung kepada pasien, terutama pasien dengan terapi jangka panjang, penyakit kronis, atau penggunaan obat yang memerlukan perhatian khusus seperti antibiotik dan antikoagulan. Melalui konseling, apoteker menjelaskan tujuan terapi, kemungkinan efek samping, serta menjawab pertanyaan pasien. Tujuan utama dari konseling adalah meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien terhadap pengobatan yang sedang dijalani.

d. Pemantauan Terapi Obat

Apoteker memiliki peran dalam memantau efektivitas dan keamanan terapi obat, baik melalui interaksi langsung dengan pasien maupun berdasarkan catatan medis dan riwayat pembelian obat. Pemantauan ini membantu dalam mendeteksi efek samping, ketidaktepatan penggunaan, atau kebutuhan penyesuaian dosis.

e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) / Farmakovigilans

Monitoring Efek Samping Obat merupakan bagian dari farmakovigilans yang bertujuan untuk mencatat, mengevaluasi, dan melaporkan efek samping atau reaksi yang tidak diinginkan akibat penggunaan obat. Apoteker berkewajiban untuk melaporkan kejadian ini kepada otoritas kesehatan seperti Badan POM, guna meningkatkan keamanan penggunaan obat secara umum.

f. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi ini dilakukan untuk menilai pola penggunaan obat oleh pasien maupun secara populasi (misalnya pada program pelayanan masyarakat tertentu). Evaluasi ini penting untuk mengetahui apakah terapi yang diberikan sudah sesuai dengan pedoman, serta untuk mendeteksi penggunaan obat yang tidak rasional.

g. *Home Pharmacy Care* (Pelayanan Kefarmasian di Rumah)

Dalam kondisi tertentu, apoteker dapat memberikan layanan kefarmasian di rumah, misalnya untuk pasien lanjut usia, pasien dengan keterbatasan mobilitas, atau pasien yang memerlukan pendampingan intensif selama masa terapi. Pelayanan ini bertujuan untuk memastikan pasien tetap memperoleh manfaat optimal dari pengobatan tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan.

## 2. Management Farmasi

Pelayanan kefarmasian yang berkualitas hanya bisa tercapai jika pengelolaan obat di apotek dilakukan dengan baik dan sesuai standar. Manajemen obat sangat penting dalam sistem kesehatan karena memastikan ketersediaan, keamanan, dan penggunaan obat yang efisien, yang berdampak langsung pada keberhasilan pengobatan pasien. Standar ini diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Manajemen sediaan farmasi terdiri dari beberapa tahapan yang saling berkesinambungan dan harus dijalankan secara sistematis, yaitu:

### a. Perencanaan (*Planning*)

Tahapan ini adalah dasar dari manajemen sediaan. Perencanaan dilakukan untuk menentukan jumlah dan jenis obat yang dibutuhkan dalam periode tertentu, dengan mempertimbangkan data penggunaan sebelumnya, tren penyakit, dan layanan apotek. Perencanaan yang tepat membantu menghindari kekurangan atau kelebihan stok, sehingga mencegah pemborosan anggaran dan obat kadaluwarsa.

b. Pengadaan (*Procurement*)

Setelah perencanaan disusun, langkah selanjutnya adalah pengadaan, yaitu proses untuk memperoleh sediaan farmasi dari pemasok resmi dan terpercaya. Pengadaan harus dilakukan dengan mempertimbangkan aspek legalitas, kualitas produk, harga yang wajar, serta kecepatan dan ketepatan pengiriman. Prosedur pengadaan harus didasarkan pada prinsip transparansi dan akuntabilitas untuk menghindari praktik kecurangan atau korupsi.

c. Penerimaan (*Receiving*)

Penerimaan dilakukan ketika sediaan farmasi yang telah dipesan tiba di apotek. Proses ini mencakup pemeriksaan fisik terhadap kondisi produk, jumlah barang, kesesuaian dengan dokumen pengiriman (invoice atau surat jalan), serta masa kedaluwarsa. Pemeriksaan ini penting untuk menjamin bahwa obat-obatan yang diterima dalam keadaan baik dan layak edar.

d. Penyimpanan (*Storage*)

Obat-obatan yang telah diterima harus disimpan sesuai standar penyimpanan farmasi, baik dari segi suhu, kelembapan, cahaya, dan tata letak. Penyimpanan yang tidak sesuai dapat menurunkan stabilitas dan efektivitas obat. Apotek juga wajib menerapkan sistem *First Expired First Out* (FEFO) atau *First In First Out* (FIFO) dalam penataan stok, serta menyimpan obat-

obatan psikotropika atau narkotika pada ruang khusus yang terkunci dan tercatat dengan ketat.

e. Distribusi dan Penyerahan (*Distribution and Dispensing*)

Distribusi adalah kegiatan mengatur alur pergerakan obat dari tempat penyimpanan menuju area pelayanan. Sedangkan penyerahan melibatkan proses pemberian obat kepada pasien yang dilengkapi dengan informasi cara penggunaan, efek samping, serta penyimpanan. Pelayanan ini merupakan ujung tombak interaksi antara apoteker dan pasien, sehingga harus dilakukan dengan akurat, informatif, dan etis.

f. Pemantauan dan Pengendalian (*Monitoring and Control*)

Pemantauan dilakukan melalui pencatatan harian stok, pelaporan transaksi, serta pemeriksaan rutin terhadap tanggal kedaluwarsa dan kondisi fisik sediaan farmasi. Pengendalian juga mencakup upaya pencegahan terhadap kebocoran stok, pencurian, atau penggunaan yang tidak semestinya. Sistem inventarisasi berbasis teknologi seperti software manajemen stok sangat membantu dalam pelaksanaan fungsi ini.

g. Pemusnahan (*Disposal*)

Obat-obatan yang rusak, kedaluwarsa, atau tidak layak pakai harus dimusnahkan sesuai prosedur dari Kementerian Kesehatan dan BPOM untuk mencegah pencemaran lingkungan dan penyalahgunaan. Proses pemusnahan wajib dilakukan secara aman, disaksikan pihak berwenang, dan

didokumentasikan resmi.

Seluruh tahapan ini membutuhkan keterampilan manajerial, disiplin, serta pemahaman regulasi dari apoteker atau tenaga farmasi. Jika dikelola dengan baik, manajemen obat tidak hanya menjamin ketersediaan dan keamanan pasien, tetapi juga meningkatkan efisiensi apotek dan kepercayaan masyarakat.

#### **2.2.6 Tujuan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Tujuan dari Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 adalah:

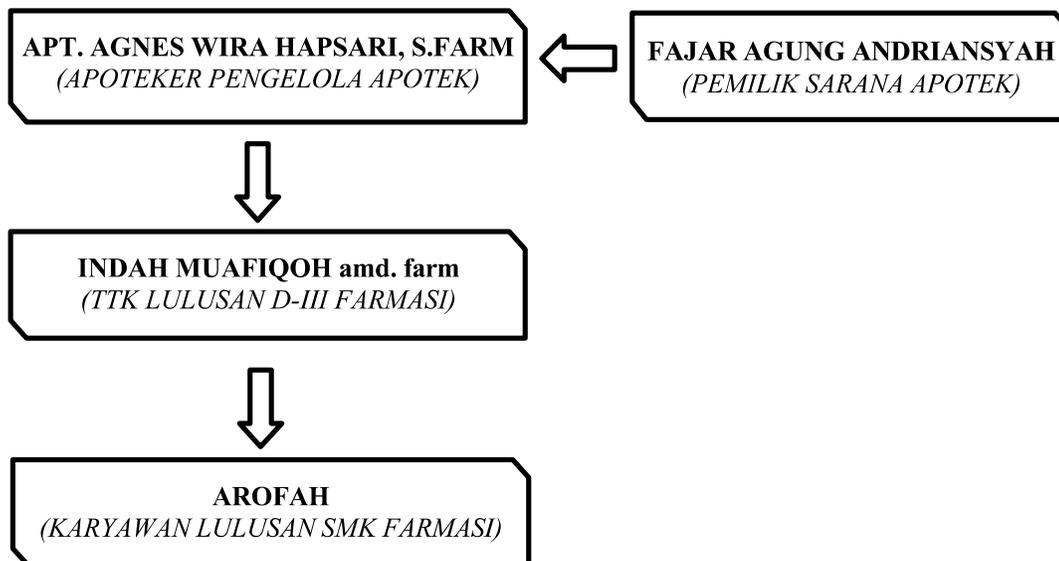
1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan di apotek.
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam menjalankan profesinya.
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional demi keselamatan pasien (*patient safety*)

## 2.1 Profil Apotek Mandiri Slawi

Apotek Mandiri Adiwerna didirikan pada tanggal 19 April 2022 dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat sekitar. Berlokasi strategis di Jl. Raya Kaliwadas No. 01, RT. 03 / RW. 01, Kaliwadas, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, apotek ini berkomitmen untuk menyediakan berbagai jenis obat-obatan dan produk kesehatan dengan harga yang terjangkau serta pelayanan yang ramah dan profesional. Dengan pengalaman dan dedikasi, Apotek Mandiri Adiwerna berharap dapat menjadi mitra terpercaya dalam memenuhi kebutuhan kesehatan Anda dan keluarga.



Gambar 4.1 Apotek Mandiri

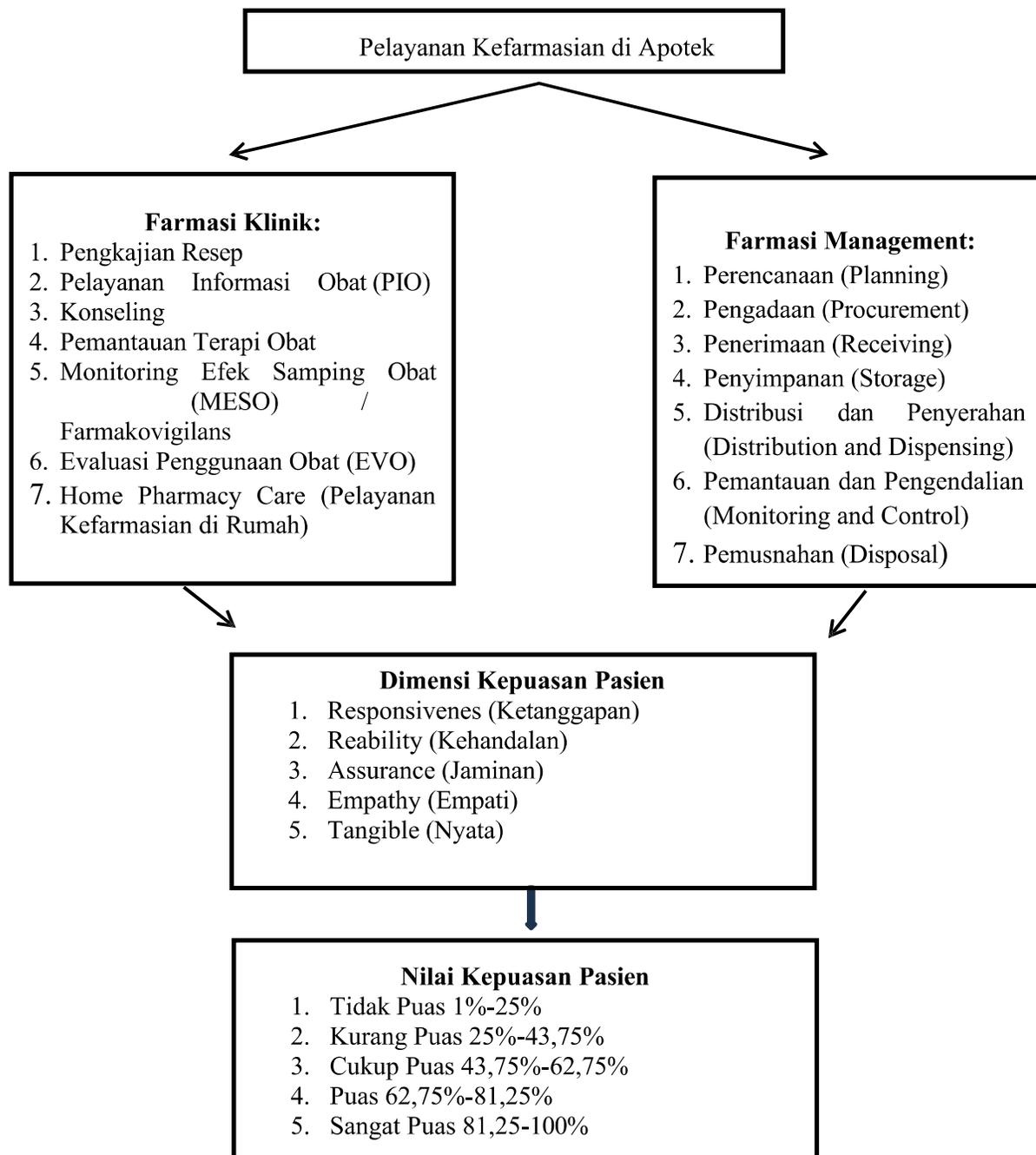
**STRUKTUR ORGANISASI APOTEK MANDIRI**

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Apotek Mandiri

Tenaga teknis terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan, yaitu lulusan S1 sebanyak 1 orang, lulusan D III sebanyak 1 orang, dan lulusan SMK sebanyak 3 orang. Adapun jam operasional dimulai pukul 08.00 hingga 21.00.

## 2.1 Kerangka Teori

Menurut Sugiyono (2017:60) mengemukakan bahwa kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.



Gambar 2.2 Kerangka Teori

## 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah uraian dan visualisasi hubungan antara konsep atau variabel yang akan diamati atau diukur dalam sebuah penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka berpikir yang menggambarkan hubungan antara konsep atau variable yang akan diteliti dalam suatu penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep