

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Apotek

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

2.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Keberadaan apotek merupakan salah satu pelengkap bagi terwujudnya pelaksanaan kefarmasian yang optimal, dalam upaya penggunaan obat yang rasional dan peningkatan pelayanan bagi masyarakat. Sehingga apotek mempunyai tugas dan fungsi :

Tugas dan fungsi Apotek berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009 adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2.3 Pelayanan Apotek

Pelayanan apotek meliputi :

1. Apotek wajib di buka untuk melayani masyarakat dari pukul 07.00-21.00.
2. Apotek wajib melayani resep Dokter, Dokter gigi dan Dokter Hewan.
Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek.
3. Apotek wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten. Dalam hal ini pasien tidak mampu menebus obat tertulis di dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan Dokter untuk pemilihan obat yang paling tepat.
4. Apoteker wajib memberikan informasi, yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.
5. Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep ada kekeliruan atas penulisan resep yang tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada Dokter penulis resep.
6. Salinan resep harus di tanda tangani oleh Apoteker.
7. Resep harus dirahasiakan dan di simpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun.

2.4 Pengelolaan Apotek

Dalam hal ini pengelolaan apotek meliputi :

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, perubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat dan bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi-farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi yang meliputi : pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan lainnya yang diberikan kepada Dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun masyarakat, serta pengamatan dan pelaporan informasi mengenai keamanan dan bahaya. Pelayanan yang dimaksud diatas wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat, Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahan terjamin.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

2.4.1 Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2.4.2 Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.4.3 Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

2.4.4 Penyimpanan

1. Obat/bahan Obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang- kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.
2. Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

2.4.5 Pemusnahan dan Penarikan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan Formulir 1 sebagaimana terlampir.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
3. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

5. Penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

2.4.6 Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang- kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

2.4.7 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.5 Tinjauan Tentang Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker (Kepmenkes,2004).

2.5.1 Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1332/Menkes/SK/X /2002, persyaratan Apoteker pengelola apotek adalah :

1. Ijazahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
2. Telah mengucapkan sumpah / janji sebagai Apoteker.
3. Memiliki surat ijin kerja (SIK) atau surat penugasan dari Menteri Kesehatan.
4. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
5. Tidak bekerja di perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker pengelola apotek di apotek lain.

2.5.2 Tugas dan Fungsi Apoteker

Tugas-tugas seorang Apoteker dalam kewajibannya sebagai Apoteker pengelola apotek menurut peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922 / Menteri Kesehatan /X /1993, adalah sebagai berikut :

1. Apoteker berkewajiban menyediakan, menyimpan, menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik keabsahannya terjamin.
2. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung-jawab dan keahlian profesinya yang berlandaskan pada kepentingan masyarakat.

3. Apoteker tidak diijinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
4. Dalam hal pasien tidak mampu untuk membeli obat yang ditulis dalam resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan Dokter untuk pemilihan obat yang tepat dan terjangkau.
5. Selain itu Apoteker juga berkewajiban untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
6. Apabila Apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugasnya, maka dapat menunjuk Apoteker pendamping atau Apoteker pengganti untuk melakukan tugas-tugasnya pada jam buka apotek.

2.6 Tinjauan Tentang Asisten Apoteker

Asisten apoteker adalah profesi pelayanan kesehatan di bidang farmasi yang bertugas sebagai pembantu tugas Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian menurut Permenkes No.889/MENKES/PER/V/2011.

Tugas asisten apoteker di apotek :

1. Melayani setiap resep dokter yang sesuai dengan tanggung jawab serta standar profesinya dengan dilandasi kepentingan setiap masyarakat dan melayani penjualan obat yang tidak menggunakan resep dokter.
2. Memberikan informasi yang terkait dengan pemakaian obat yang tepat, aman dan juga rasional sesuai dengan permintaan masyarakat.
3. Menghormati hak pasien serta dapat menjaga tingkat kerahasiaan identitas data kesehatan pribadi pasien.

4. Mengelola apotek dengan tugas seperti membuat, meracik, mengubah bentuk, penyimpanan obat, pencampuran obat, hingga penyerahan obat-obatan dan bahan obat. Dan juga melakukan pengadaan, penyaluran serta penyerahan persediaan farmasi lainnya (Menkes, 2002).

2.7 Standar Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pelayanan farmasi adalah pelayanan kesehatan oleh farmasis yang bertujuan semata-mata untuk kepentingan pasien atau penderita dari segi ekonomi, klinik dan humanistik.

Standar mutu pelayanan apotek meliputi :

2.7.1 Pelayanan Resep Dokter

Resep adalah permintaan tertulis dari Dokter. Dokter hewan dan Dokter gigi kepada Apoteker pengelola apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundangan-undangan. Tata cara pemberian pelayanan obat melalui resep :

1. Penerimaan Resep Dokter

Pembeli/konsumen yang menyerahkan resep tersebut kepada Asisten Apoteker atau Ahli Madya, kemudian diberi harga dan disampaikan pada pembeli total harga yang harus dibayar, jika pembeli tidak sanggup membayar, maka dapat diambil separuhnya, setelah dibayar resep diberi nomor, stempel lunas dengan stempel pekerjaan resep.

2. Peracikan Obat

Pertama-tama obat atau bahan obat diambil sesuai dengan dosis dan jumlahnya, kemudian ada pemeriksaan ulang jumlah dan dosis sebelum dilakukan

mixing, kemudian di *mixing* apabila sudah tidak ada kesalahan, lalu dikemas sesuai dengan perintah resep dan diberi etiket. Sedangkan untuk resep yang tidak *miscefac*, yang berisi obat paten dan generik, obat tersebut diambil sesuai dengan dosis dan jumlahnya dan langsung diberi etiket.

2.7.2 Pelayanan Tanpa Resep Dokter

Pelayanan tanpa resep dokter atau disebut juga penjualan bebas, meliputi :

1. Obat bebas.
2. Obat bebas terbatas.
3. Obat wajib apotek.
4. Alat kesehatan.

Obat-obat tersebut di atas dapat langsung dilayani tanpa resep dokter dengan membuat bon penjualan barang untuk bukti penyetoran pada waktu penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi tentang penggunaan obat dan informasi lain yang diperlukan.

Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 347/Menteri Kesehatan/SK/VII/1990 tentang obat wajib Apotek. Dalam peraturan ini beberapa obat keras dapat diserahkan Apoteker di Apotek tanpa resep dokter dengan mengikuti ketentuan dan batasan yang ditetapkan.

2.7.3 Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi

Pelayanan KIE yaitu komunikasi, informasi dan edukasi. Pelayanan KIE harus jelas agar tidak menimbulkan kesalahan yang berakibat fatal.

Pelayanan KIE bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas kepada pasien, supaya tidak terjadi kekeliruan dalam pemakaiannya.

2.7.3.1 Komunikasi

Hubungan timbal balik antara komunikator dan komunikan yang merupakan komunikasi dua arah. Misalnya seorang pasien membeli obat, tetapi dia tidak tahu obat apa yang akan dibeli, maka dia dapat mengadakan komunikasi dengan Apoteker, Ahli Madya atau Asisten Apoteker yang bertugas.

2.7.3.2 Informasi

Merupakan penyampaian keterangan kepada orang lain. Jadi informasi merupakan hubungan satu arah yang meliputi cara pemakaian obat dan waktu penggunaan obat sesuai dengan etiket.

2.7.3.3 Edukasi

Merupakan proses perubahan sikap dan tata-laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan yang ditujukan pada pasien tentang obat tersebut. Misalnya obat yang mempunyai karakter penyimpanan secara khusus dari batas maksimal pemakaian obat.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan KIE adalah unit pelayanan kesehatan tentang pemberian komunikasi, informasi dan edukasi yang meliputi penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat yang dilakukan Apoteker pengelola apotek.

Terdapat beberapa kendala yang biasanya terjadi pada waktu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi di Apotek. Kendala tersebut dapat diakibatkan beberapa faktor antara lain :

1. Kendala yang disebabkan oleh suasana di tempat informasi diberikan.
2. Kendala yang disebabkan oleh petugas kesehatan.

3. Kendala yang disebabkan oleh penderita.

2.7.3.4 Teknik Komunikasi, informasi dan edukasi dalam pelayanan farmasi.

Dalam melakukan komunikasi, informasi dan edukasi dengan pasien maupun konsumen atau pelanggan, Apoteker maupun Asisten Apoteker harus dapat menciptakan suasana yang sedemikian rupa sehingga orang yang meminta informasi merasa dalam lingkungan yang nyaman, merasa aman dan tidak merasa terancam, sehingga mereka dapat dengan bebas mengemukakan keluhan-keluhan serta masalah yang sedang diderita.

Farmasi tidak boleh merasa tidak tahu atau merasa kedudukannya lebih tinggi, farmasi harus mampu menciptakan suasana psikologis yang baik dari awal sampai akhirnya komunikasi. Dalam menyampaikan informasi, hindarilah penggunaan kata-kata seolah mengintrogasi pasien atau konsumen hal ini dapat memberi kesan berlebihan sehingga menimbulkan rasa takut pada diri pasien dan bahkan menunjukkan rasa tidak suka terhadap diri farmasi. Dengan terciptanya suasana psikologis yang baik serta dapat menjaga situasi ini, maka niscaya hal ini akan menunjang kegiatan farmasi dalam memberikan informasi.

2.8 Aspek-aspek Mutu Pelayanan Apotek yang Memperhatikan Kepentingan dan Harapan Konsumen

2.8.1 Lokasi

1. Mudah dijangkau, mudah ditemukan, aman dan nyaman.
2. Ruang tunggu yang ditata rapi, yang terbuka dengan ventilasi baik.
3. Cahaya yang terang.
4. Warna ruang yang segar dengan lemari-lemari yang tertata dengan rapi.

2.8.2 Tempat parkir yang memadai

Pelayanan kepada konsumen dimulai dengan tempat parkir yang memadai dan aman, karena tidak menutup kemungkinan konsumen akan meninggalkan kendaraan dalam jangka waktu yang cukup lama ketika berada dalam apotek.

2.8.3 Petugas yang sopan dan ramah

Dalam setiap memberikan pelayanan kepada konsumen dalam apotek, harus diberikan layanan sebaik-baiknya. Penggunaan bahasa yang halus dan sesuai dengan tata karma (sopan santun) adat istiadat setempat, disertai dengan sikap yang menyenangkan ketika mengucapkan salam, bercakap-cakap (memberikan informasi) dan ucapan terima kasih.

2.8.4 Harga

Setiap apotek harus menjaga agar mutu pelayanan apoteknya tetap dalam keadaan prima dan baik dalam berbagai segi termasuk diantaranya yang menyangkut masalah harga. Harga yang terjangkau atau murah dan diimbangi dengan mutu obat yang berkualitas tentu akan menjadi satu pertimbangan utama konsumen dalam menentukan pembelian pada apotek. Dengan harga yang sedikit lebih murah dari apotek lain tentu konsumen akan menjatuhkan pilihan pada apotek tersebut dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan.

2.8.5 Persediaan (stok) obat dan barang

Peranan persediaan (stok) obat dan barang apotek dapat mempengaruhi tingkat pelayanan kepada konsumen atau pelanggan. Apabila obat yang dicari konsumen tidak dilayani tentu akan mengecewakan konsumen dan tentu mereka akan beralih pada apotek lain yang mereka anggap lebih lengkap.

Untuk menjaga tingkat pelayanan yang baik, maka penyediaan obat hendaknya mengutamakan obat-obat yang jarang dibutuhkan harus tetap disediakan. Bagi obat yang sering dibutuhkan konsumen maka apotek harus menyediakan obat tersebut dalam jumlah yang cukup, dengan cara mengadakan persediaan stok minimum yang harus ada. Walaupun tetap harus ada dalam persediaan tetapi harus dijaga masa berlakunya, jangan sampai melewati batas waktunya. Dengan memperhatikan pola penyediaan seperti ini, apotek tetap dapat memberikan pelayanan yang diminta oleh konsumen atau pembeli.

2.8.6 Fasilitas Apotek

Setiap apotek selalu mendambakan diperolehnya keuntungan atau laba yang besar untuk tujuan itu apotek harus mampu menarik konsumen atau pembeli dalam jumlah besar. Dalam hal ini apotek harus bisa memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan memberikan rasa nyaman dan tenang ketika berada dalam apotek, melalui penambahan fasilitas yang dimanfaatkan konsumen seperti televisi, toilet dan ruang tunggu yang nyaman dapat memberikan nilai lebih.

2.9 Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat. Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut :

2.9.1 Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan Resep :

1. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan Resep
2. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik Obat.

2.9.2 Peracikan obat

Melakukan peracikan obat apabila diperlukan

2.9.3 Memberikan etiket

Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi :

1. Warna putih untuk obat dalam/oral
2. Warna biru untuk obat luar dan suntik
3. Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.

2.9.4 Mewadahi obat

Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut :

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya

8. Membuat salinan Resep sesuai dengan Resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan)
9. Menyimpan Resep pada tempatnya
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir. Apoteker di Apotek juga dapat melayani obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai

2.10 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Irawan D, 2007).

Terdapat tiga tingkat kepuasan :

1. Apabila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan.
2. Apabila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan akan puas.
3. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan sangat puas.

Pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, yaitu :

1. Kualitas produk

Pelanggan akan puas bila kualitas produk (barang/jasa) yang ditawarkan relatif baik. Kualitas produk ini merupakan dimensi global dan paling tidak memiliki enam elemen, yaitu penampilan produk (*performance*), daya tahan (*durability*), keistimewaan (*feature*), keandalan/dapat dipercaya (*reliability*),

konsistensi (*consistency*), dan model (*design*). Pelanggan akan merasa puas saat membeli produk yang kualitasnya bagus, tahan lama, modelnya apik, dan memilikibanyak keunggulan (fasilitas). Produk yang berbentuk pelayanan jasa, kualitas yang baik dapat diartikan sebagai pelayanan yang tepat waktu, aman, paripurna, dan diberikan oleh ahli, dan mudah dijangkau (secara jarak maupun biaya)

2. Harga.

Komponen yang satu ini hanya berlaku bagi mereka yang sensitif terhadap masalah nilai uang. Dengan harga yang murah mereka yang sensitif akan mendapatkan nilai uang yang tinggi dan merasa kepuasan karenanya kualitas layanan. Kedua faktor di atas (kualitas dan harga) ternyata bukan jaminan untuk memuaskan pelanggan. Kualitas yang baik dan harga yang murah akan menjadi hal yang tidak bermakna bila pelayanan yang diberikan karyawan tidak baik (tidak ramah, prosedur yang susah, dan pelayanan yang tidak nyaman). Kualitas pelayanan disokong oleh tiga hal yaitu sistem, teknologi, dan manusia.

2.10.1 Manfaat Kepuasan

Beberapa manfaat kepuasan menurut (Irine, 2009 : 61-62) adalah :

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi.
2. Kompetisi di masa yang akan datang.
3. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
4. Kepuasan pelanggan merupakan asset perusahaan terpenting.
5. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan.
6. Perusahaan.
7. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.

8. Pelanggan puas akan kembali.
9. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

2.10.2 Kepuasan pelayanan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut (Fais dan Sitti Saleha, 2009 : 141):

1. Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

2. Kebutuhan pribadi

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

3. Pengalaman masa lalu

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.

4. Komunikasi eksternal

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi

pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien.

2.11 Tinjauan Tentang Servqual Metode

Metode servqual adalah suatu kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas jasa. Cara ini mulai dikembangkan pada tahun 1980-an oleh Zeithaml, Parasuraman & Berry, dan telah digunakan dalam mengukur berbagai kualitas jasa.

Dengan kuesioner ini, kita bisa mengetahui seberapa besar celah yang ada di antara persepsi pelanggan dan ekspektasi pelanggan terhadap suatu perusahaan jasa. Kuesioner servqual dapat diubah-ubah (d disesuaikan) agar cocok dengan industri jasa yang berbeda-beda pula (misalnya bank, restoran, atau perusahaan telekomunikasi).

Metode Servqual merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap (kesenjangan) yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang telah diterima dengan harapan terhadap yang akan diterima. Pengukurannya metode ini dengan mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang diterima dengan harapan konsumen terhadap layanan yang akan diterima.

Skala *servqual* meliputi lima dimensi kualitas jasa yaitu; *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan dan dijawab dalam rentang nilai 1 sampai 7, di mana angka 1 mewakili perasaan sangat tidak setuju (*strongly disagree*) dan angka 7 mewakili

perasaan sangat setuju (*strongly agree*), dengan total pertanyaan sebanyak 22 (Parasuraman dkk, 1990).

Berikut ini penjelasan mengenai ke-5 dimensi di atas, yaitu :

1. *Tangibles* (bukti terukur), menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.
2. *Reliability* (keandalan), merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat.
4. *Assurance* (jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.
5. *Empathy* (empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.

Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mengukur dimensi-dimensi kualitas layanan informasi dengan metode servqual, antara lain :

1. Menentukan variabel dan dimensi yang akan diukur

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi dalam nilai. Adapun variabel yang akan diukur untuk mengetahui kualitas layanan sistem informasi dengan menggunakan metode servqual adalah: *Variabel Independen* (Xn) = *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4), *emphaty* (X5). *Variabel dependen* (Y) = Kepuasan pemakai sistem informasi.

2. Membuat dan menyebar kuesioner

Pembuatan kuesioner dilakukan dengan mengacu kepada variabel-variabel dan dimensi yang sudah ditentukan. Selanjutnya kuesioner tersebut disebar secara

langsung kepada responden terpilih dengan memperhatikan karakteristik serta metode pengambilan sampel yang sesuai dengan kondisi di lapangan.

3. Mengolah data hasil kuesioner

Data hasil penyebaran kuesioner sebelum dianalisis dilakukan proses editing kemudian dilakukan proses tabulasi dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabulasi. Selanjutnya hasil pengolahan tersebut dapat diolah dengan menggunakan model statistika dengan Analisis Deskriptif dan Analisis Inferensial.

4. Menganalisis data hasil pengolahan kuesioner

Hasil analisis dari pengolahan kuesioner merupakan target yang akan dijadikan tujuan pencapaian tingkat kualitas sistem informasi yang ada. Hasil akhirnya dapat dinyatakan dalam nilai numerik yang mencerminkan tingkat kepentingan variabel dan dimensi pada customer satisfaction performance. Penetapan besarnya nilai hasil ini didasarkan pada kesenjangan antara kepuasan harapan dan kepuasan yang diterima saat ini. Nilai kesenjangan negatif berarti lebih rendah dari yang diharapkan.

2.12 Profil Apotek Kepanjen Farma

Apotek Kepanjen Farma didirikan pada tahun 1983 dengan nama awal Apotek Sumekar Farma di Jalan Kawi. Kemudian diambil alih oleh CV Kepanjen Farma, lalu pada tahun 1985 berganti nama menjadi Apotek Kepanjen Farma. Berlokasi di Jalan Pahlawan No 5 dan sekarang berubah menjadi Jalan Ahmad Yani No 5, kemudian pada tahun 2004 dipindah tangankan kepada CV.MUSTADJAB hingga sekarang.

2.12.1 Visi Apotek Kepanjen Farma

Memberi layanan yang optimal dalam bidang farmasi.

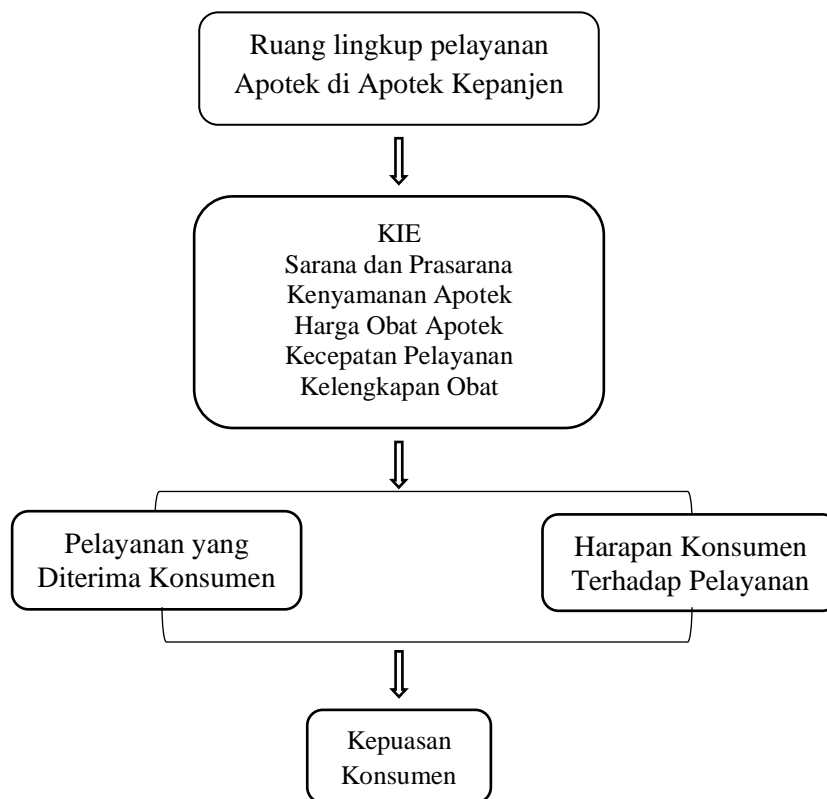
2.12.2 Misi Apotek Kapanjen Farma

1. Menjadikan apotek yang professional.
2. Apotek sebagai pusatnya pelayanan dan distribusi obat.
3. Apotek sebagai tempat usaha yang layak (berkesinambungan / mensejahterakan).

2.13 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati aturan diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2007).

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep penelitian adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian