

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Klinik

##### 2.1.1 Definisi klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Purwaningtyas, n.d.).

##### 2.1.2 Jenis Klinik

###### 1) Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar yang melayani oleh dokter umum dan pimpinan oleh seorang dokter umum. Berdasarkan perjanjiannya Klinik ini dapat dimiliki oleh badan usaha ataupun perorangan.

###### 2) Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik. Spesialisik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini di pimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Berdasarkan perjanjiannya klinik ini hanya dapat di miliki oleh badan usaha berupa CV, ataupun PT.

Adapun perbedaan antara klinik pratama dan klinik utama adalah.

1. Pelayanan medis pada klinik pratama hanya pelayanan medis dasar, sementara pada klinik utama mencakup pelayanan medis dasar dan spesialis.

Pimpinan klinik pratama adalah dokter atau dokter gigi, sementara pada klinik utama pimpinannya adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis.

Layanan di dalam klinik utama mencakup layanan rawat inap, sementara pada klinik pratama layanan rawat inap hanya boleh dalam hal klinik berbentuk badan usaha.

2. Tenaga medis dalam klinik pratama adalah minimal dua orang dokter atau dokter gigi, sementara dalam klinik utama di perlukan satu orang spesialis untuk masing-masing jenis pelayanan.

Bentuk-bentuk klinik dapat berupa:

1. Rawat jalan
2. Rawat inap
3. One day care
4. Pelayanan 24 jam dalam 7 hari.

Klinik pratama yang menyelenggarakan rawat inap, harus memiliki izin dalam bentuk badan usaha. Mengenai kepemilikan klinik, dapat dimiliki secara perorangan atau badan usaha. Bagi klinik yang menyelenggarakan rawat inap maka klinik tersebut harus menyediakan berbagai fasilitas : 1) Ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan, 2) Minimal 5 bed, maksimal 10 bed, dengan lama inap maksimal 5 hari, 3) Tenaga medis dan keperawatan sesuai jumlah dan kualifikasi, 4) Dapur dan gizi, 5) Pelayanan laboratorium klinik pratama (Permenkes, 2014)

### 2.1.3 Kewajiban Klinik

Klinik memiliki kewajiban yang meliputi:

- 1) Memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien, sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional
- 2) Memberikan pelayanan darurat pada pasien sesuai kemampuan tanpa di minta uang muka terlebih dahulu/mengutamakan kepentingan pasien.
- 3) Memperoleh persetujuan tindakan medis

- 4) Menyelenggarakan rekam medis
- 5) Melaksanakan sistem rujukan
- 6) Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesi, etika dan Peraturan perundang-undangan
- 7) Menghormati hak pasien
- 8) Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya
- 9) Memiliki peraturan internal dan standar prosedur oprasional
- 10) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan (Permenkes, 2014)

#### 2.1.4 Kewajiban pihak penyelenggara klinik

Pihak penyelenggara klinik memiliki kewajiban yaitu:

- 1) Memasang papan nama klinik
- 2) Membuat daftar tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang berkerja di klinik beserta nomor Surat tanda registrasi (STR) dan Surat izin praktik (SIP) atau Surat izin kerja (SIK) dan surat izin praktik apoteker (SIPA) bagi apoteker.
- 3) Melaksanakan pencatatan untuk penyakit-penyakit tertentu dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam rangka melaksanakan program pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan klinik ini dilakukan oleh pemerintah dan pemerintah daerah. Bagi klinik ini yang melakukan penyelenggara, maka pemerintah dapat mengenakan sanksi administratif berupa teguran, teguran tertulis dan pencabutan izin (Permenkes, 2014)

#### c. Bangunan dan ruangan

Klinik diselenggarakan pada bangunan yang permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya. Dan juga bangunan klinik harus memenuhi persyaratan lingkungan sehat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bangunan klinik jug harus memperhatikan fungsi, keamanan dan kemudahan dalam memberi pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandnag cacat, anak-anak dan orang usisa lanjut.

Bangunan klinik paling sedikit terdiri:

- 1) Ruang pendaftaran/ruang tunggu
- 2) Ruang konsultasi
- 3) Ruang administrasi
- 4) Ruang obat dan bahan habis pakai untuk klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi.
- 5) Ruang tindakan\
- 6) Ruang/pojokasi
- 7) Kamar mandi / WC
- 8) Ruang lainnya sesuai kebutuhan pelayanan

(Permenkes, 2014)

d. Prasarana klinik

Berdasarkan (Permenkes, 2014) tentang klinik disebutkan bahwa prasarana klinik meliputi:

- 1) Instalasi farmasi;
- 2) Instalasi klinik;
- 3) Instalasi sirkulasi udara;
- 4) Pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
- 5) Sarana pengelolaan limbah
- 6) Ambulans, untuk klinik yang menyelenggarakan rawat inap;
- 7) Sarana lainnya sesuai kebutuhan.

Prasarana harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

e. Peralatan klinik

Klinik harus di lengkapi dengan peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang di berikan. Peralatan medis dan nonmdis harus emnuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan. Selain memenuhi standar, peralatan medis juga harus memiliki izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

f. Ketenagaan klinik

Pimpinan klinik pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi. Pimpinan klinik utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya. Pimpinan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat dan ayat merupakan penanggung jawab klinik dan merangkap sebagai pelaksana pelayanan.

Tenaga medis pada klinik pratama minimal terdiri dari 2 orang dokter atau dokter gigi. Lain hal dengan klinik utama, minimal harus terdiri dari 1 orang dokter spesialis dari masing-masing spesialisasi sesuai jenis pelayanan yang di berikan. Klinik utama dapat memperkerjakan dokter dan / dokter gigi sebagai tenaga pelaksana pelayanan medis. Dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi setelah mengikuti pendidikan atau pelatihan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan oleh klinik. Jenis, kualifikasi, dan jumlah tenaga kesehatan lain serta tenaga nonkesehatan disesuaikan dengan kebutuhan dan jenis pelayanan yang di berikan oleh klinik.

Setiap tenaga medis yang berpraktik di klinik harus mempunyai Surat tanda registrasi dan Surat izin praktik (SIP) sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan. Begitu juga tenaga kesehatan lain yang bekerja di klinik harus mempunyai Surat izin sebagai tanda registrasi/ Surat tanda registrasi dan surat izin kerja (SIK) atau surat izin praktik apoteker (SIPA) sesuai ketentuan peraturan perundang - undangan.

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. dan juga klinik dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan warga negara asing (Permenkes, 2014)

i. Perijinan Klinik

Untuk mendirikan dan menyelenggarakan klinik harus mendapat izin dari pemerintah daerah kabupaten/kota setelah mendapatkan rekomendasi dari Dinas kesehatan kabupaten/kota setempat. Dinas kesehatan kabupaten/kota mengeluarkan

rekomendasi setelah klinik memenuhi ketentuan persyaratan klinik. Permohonan izin klinik diajukan dengan melampirkan:

- 1) Surat rekomendasi dari dinas kesehatan setempat;
- 2) Salinan/fotokopi pendirian badan usaha kecuali untuk kepemilikan perorangan;
- 3) Identitas lengkap pemohon;
- 4) Surat keterangan persetujuan lokasi dari pemerintah daerah setempat;
- 5) Bukti hak kepemilikan atau penggunaan tanah atau izin penggunaan bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan bagi milik pribadi atau Surat kontrak minimal selama 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan untuk penyelenggaraan kegiatan;
- 6) Dokumen upaya pengelolaan lingkungan (UKL) dan upaya pemantauan lingkungan (UPL);
- 7) Profil klinik yang akan didirikan meliputi struktur organisasi kepengurusan, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, dan peralatan serta pelayanan yang diberikan; dan
- 8) Persyaratan administrasi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Izin klinik diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang dengan mengajukan permohonan perpanjangan 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlaku izinnnya. Pemerintah daerah kabupaten/kota dalam waktu 3 (tiga) bulan sejak permohonan diterima harus menetapkan menerima atau menolak permohonan izin atau permohonan perpanjangan izin. Permohonan yang tidak memenuhi syarat ditolak oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dengan memberikan alasan penolakannya kepada pihak penanggung jawab klinik pratama yang bersangkutan (Permenkes, 2014)

## **2.2 Instalasi farmasi**

### **2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi**

Instalasi adalah fasilitas penyelenggaraan pelayanan medic, pelayanan penunjang medic, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan dan pemeliharaan sarana rumahsakit (Depkes RI, 1992)

Farmasi adalah suatu profesi kesehatan yang berhubungan dengan pembuatan dan distribusi dari produk yang berkhasiat obat. Farmasi juga meliputi profesi yang sah dan fungsi ekonomi dari distribusi produk yang berkhasiat obat yang baik dan aman.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes, 2014) tentang klinik pengertian instalasi farmasi adalah bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di klinik.

### **2.2.2 Tujuan Instalasi Farmasi**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 9 /Menkes/SK/X/2004, tujuan instalasi farmasi di klinik rawat inap, adalah sebagai berikut: Melayani resep dari dokter praktik perorangan maupun klinik lain.

## **2.3 Tinjauan Tentang Kepuasan**

### **2.3.1 Pengertian Kepuasan**

Kepuasan menurut kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya).Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kotler, 1994 dalam Tjiptono (2004) mengungkapkan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Sehingga dapat dinyatakan bahwa harapan dan kinerja yang dirasakan merupakan komponen pokok kepuasan konsumen / pelanggan. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar serta janji dan informasi

dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Harapan merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya apabila membeli atau mengkonsumsi barang atau jasa. Sedangkan kinerja yang dirasakan merupakan persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk atau jasa yang dibeli.

### 2.3.2 Pengukuran Kepuasan

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Konsumen yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila konsumen merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika konsumen merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan konsumen, apotek harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh konsumen yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan konsumennya.

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan (Tjiptono, 2007).

Menurut (Yamit, 2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (outcome) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik, 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima



pelayanan. Menurut Irawan (2009) terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Kualitas produk

Pelanggan akan merasa puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas, konsumen rasional selalu menuntut produk yang berkualitas pada setiap pengorbanan yang dilakukan untuk memperoleh produk tersebut. Dalam hal ini kualitas produk yang baik akan memberikan nilai tambah di benak konsumen.

2. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan di bidang jasa akan membuat pelanggan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang mereka harapkan. Pelanggan yang puas akan menunjukkan kemungkinan untuk kembali membeli produk atau jasa yang sama. Pelanggan yang puas cenderung akan memberikan persepsi terhadap produk atau jasa sebuah perusahaan.

3. Emosional

Pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia apabila menggunakan produk dengan merk tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merk tertentu.

4. Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya. Elemen ini mempengaruhi konsumen dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga suatu produk atau jasa maka pelanggan atau konsumen memiliki nilai ekspektasi yang lebih tinggi.

5. Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relative mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

Sementara menurut Zeithaml dan Bitner (2012) lima hal yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Product and service Features

Fitur dari produk dan jasa yang disampaikan kepada pelanggan menjadi aspek penting dalam menentukan persepsi atau penilaian pelanggan dalam menciptakan kepuasan pelanggan itu sendiri.

2. Consumer Emotion

Emosi yang dimaksud adalah suasana hati. Suasana hati pelanggan yang sedang gembira cenderung akan berpengaruh terhadap respon atau persepsi yang positif terhadap produk atau jasa yang diberikan, sebaliknya suasana hati atau emosi pelanggan yang buruk maka emosi tersebut akan membawa respon atau persepsi yang negative terhadap produk atau jasa yang diberikan.

3. Attribution for Service Success or Failure

Pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dapat lebih baik atau lebih buruk dari yang diharapkan. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau bahkan melampaui harapan pelanggan maka dapat dikatakan pelayanan tersebut adalah pelayanan yang sukses, sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pelanggan, maka dapat dikatakan bahwa proses pelayanan tersebut mengalami kegagalan. Dalam kesuksesan dan kegagalan penyampaian proses pelayanan tersebut, pelanggan akan mencari tahu penyebab dari kesuksesan atau kegagalan penyampaian pelayanan. Kegiatan pelanggan dalam mencari tahu penyebab suatu kesuksesan dan kegagalan inilah yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan terhadap suatu barang dan jasa.

4. Perception of Equity and Fairness

Pelanggan yang membeli suatu produk atau jasa akan cenderung bertanya pada diri sendiri. “Apakah saya telah dilayani secara adil dibandingkan dengan pelanggan yang lain? Apakah saya membayar harga yang layak untuk sebuah produk atau layanan jasa yang saya dapatkan?”Pemikiran pelanggan mengenai persamaan dan

keadilan ini dapat mengubah persepsi pelanggan dalam tingkat kepuasannya terhadap suatu produk atau jasa.

#### 5. Other Consumer, Family member, and Coworkers

Kepuasan pelanggan terhadap suatu produk atau jasa dipengaruhi oleh ekspresi orang lain yang menceritakan kembali bagaimana mereka merasa puas atau tidak puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Sedangkan ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah ketidakpuasan terhadap:

1. Sikap dan perilaku petugas apotek
2. Petugas kurang komunikatif dan informative.
3. Proses pelayanan resep
4. Kebersihan dan ketertiban lingkungan.

Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang diberikan oleh apotek saja, tetapi dipengaruhi pula terhadap pemberi pelayanan seperti sikap, pelayanan, pengetahuan, keterampilan, treatment, serta fasilitas dan prosedur pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan terhadap konsumen.

## **2.4 Dimensi Mutu Pelayanan**

Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima pelanggan melampaui harapan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia pelayanan dan memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Kepuasan dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke tempat yang sama, hal ini merupakan promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif (Supranto J, 2001). Pelayanan konsumen dapat berupa produk, jasa, atau campuran produk dan jasa. Model komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan produk dan jasa meliputi lima dimensi penilaian yaitu (Harianto et al., 2012):

1. Reliability (kehandalan) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, dalam pelayanan adalah pemberian informasi obat oleh petugas ruang Farmasi.
2. Responsiveness (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat, dalam pelayanan adalah kecepatan pelayanan obat dan kecepatan pelayanan kasir.
3. Assurance (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, dalam pelayanan adalah kelengkapan obat dan kemurahan harga obat.
4. Empathy (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan, dalam pelayanan adalah keramahan petugas apotek.
5. Tangibles (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan, dalam pelayanan adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC, serta ketersediaan televisi (TV).

## **2.5 Pelayanan kefarmasian klinik**

Suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2014). Pelayanan kefarmasian saat ini telah berubah paradigmanya dari orientasi obat keada pasien yang ngacu pada asyhan kefarmasian (pharmaceutical care). Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya (SDM, sarana prasaranan, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi) dan pelayanan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat, pencatatan obat dan penyimpanan resep) degan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, srana, dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan (Depkes RI, 2006).

Tujuan pharmaceutical care adalah untuk mengoptimalkan mutu kesehatan yang berhubungan dengan hidup pasien dan mencapai terapi yang tepat (Sreeralitha, 2012)

## **2.6 Prosedur pelayanan resep**

### **2.6.1 Definisi**

#### **A. Skrining resep**

1. Melakukan pemeriksaan dan kelengkapan resep yaitu nama dokter, nomor ijin praktek, alamat, tanggal, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat pasien.
2. Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu, bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, cara dan lama pemberin obat.
3. Mengkaji aspek klinis yaitu, adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian, dosis, jumlah obat dan kondisi khusus.
4. Mengkonsultasi ke dokter apabila diperlukan

#### **B. Penyiapan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

1. Menyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep

2. Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum
3. Mengambil obat dengan menggunakan sarung tangan/ alat/ spatula/ sendok.
4. Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ketempat semula.
5. Meracik obat (timbang,campur,kemas)
6. Mengencerkan syrup kering sesuai takaran dengan air yang layak minum
7. Menyiapkan etiket (warna putih untuk obat dalam, warna biru untuk obat luar, dan etiket lainnya seperti kocok dahulu untuk sediaan cair)

C. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

1. Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu resep
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker
6. Menyimpan resep pada tempatnya.

2.6.2 Tujuan pelayanan farmasi klinik

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan kefarmasian
2. Memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat menjamin efektivitasnya, keamanan dan efisiensi obat dan bahan habis pakai
3. Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam pelayanan kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan obat dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional

c. Sasaran informasi Obat

1. Pasien atau keluarga pasien

2. Tenaga kesehatan: dokter, apoteker, perawat, bidan, asisten apoteker dan lain-lain
3. Pihak lain: manajemen,tim/kepanitiaan klinik dan lain-lain ( Anonin ,2006)

#### 2.6.3 Faktor – faktor yang perlu di perhatikan

1. Sumber informasi obat
2. Tempat, tenaga, dan perlengkapan.

#### 2.6.4 Kegiatan Pemberian informasi obat

- 1) Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- 2) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, Surat atau tatap muka
- 3) Membuat bulletin, leafet, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- 4) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap,
- 5) Melakukan pendidikan atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Mengkordinasi penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

#### 2.6.5 Langkah –langkah pemberian informasi obat

Penerimaan informasi obat : mencatat data permintaan informasi dan mengkatagorikan permasalahan : aspek farmasetik (identifikasi obat,perhitungan farmasi ,stabilitas dan toksisitas obat) ketersediaan obat, harga obat efek samping obat,dosis obat,interaksi obat,farmakokinetik, farmakodinamik, aspek farmakoterapi, keracunan,perundang-undangan.

#### 2.6.6 Prosedur penanganan pertanyaan

- 1) Menerima pertanyaan
- 2) Identifikasi penanya
- 3) Identifikasi masalah
- 4) Menerima permintaan informasi
- 5) Informasi latar belakang penanya
- 6) Tujuan permintaan informasi
- 7) Penelusuran pustaka dan memformulasikan

#### Jawaban

- 8) Menyampaikan informasi kepada pihak lain
- 9) Manfaat informasi
- 10) Mendukung panitia komite farmasi dan terapi

#### 2.6.7 Sumber informasi obat

- 1) Sumber daya, meliputi:

- a) Tenaga kesehatan

Dokter, apoteker, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan lain.

- b) Pustaka

Terdiri dari majalah ilmiah, buku teks, laporan penelitian dan Farmakope.

- c) Sarana

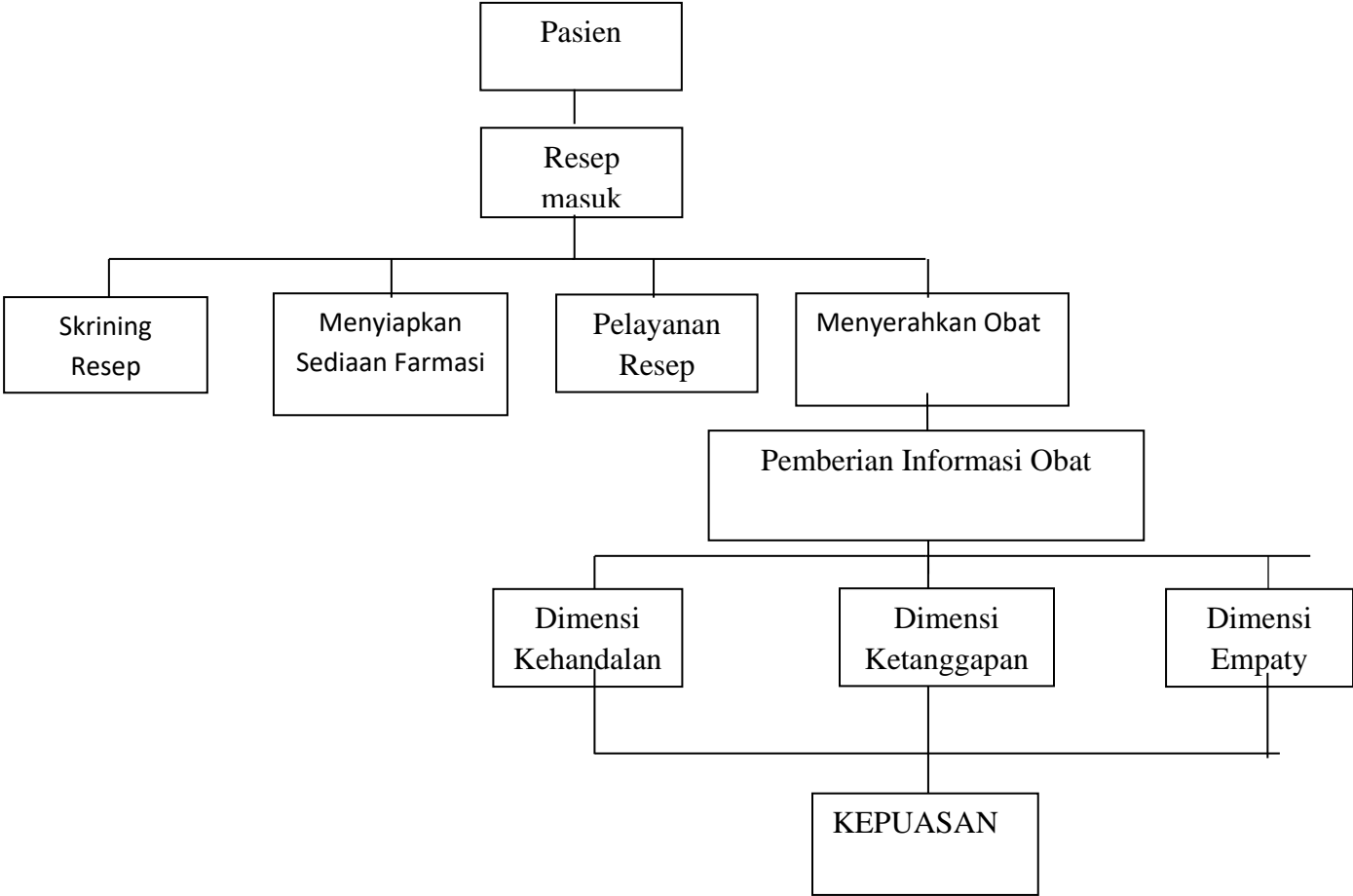
Fasilitas ruangan, peralatan, komputer, internet, dan perpustakaan

- d) Prasarana

Industri farmasi, badan POM, pusat informasi obat, pendidikan tinggi farmasi, organisasi profesi (dokter, apoteker, dan lain-lain).



**2.7 Kerangka Konsep**



**Gambar 2.1Kerangka Konsep**

## **2.8 Profil Klinik Rawat Inap Siti Khodijah Kota Blitar**

Klinik Rawat Inap Siti Khodijah Kota Blitar merupakan Klinik Pratama.

### **2.8.1 Riwayat Singkat**

Klinik Rawat Inap Siti Khodijah Kota Blitar di dirikan oleh PC Nahdlatul Ulama dan PC Muslimat NU Kota/Kabupaten Blitar pada tahun 1989, bermula dari status RB/BP Siti Khodijah mejadi Klinik Rawat Inap Siti Khodijah diresmikan pada tahun 2016, diharapkan oleh banyak pihak mampu mencover masalah pelayanan kesehatan warga NU khususnya dan masyarakat pada umumnya di Kota/Kabupaten Blitar. Dan dalam upayanya secara umum untuk ikut program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Blitar Raya sesuai dengan amanat warga Nahdliyin, yang sejak tahun 2003 berada dibawah pengelolaan Badan Pengurus Pengelola Aset Bersama (BPPAB).

Untuk mewujudkan tujuan pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokoknya itu, Klinik Rawat Inap Siti Khodijah Kota Blitar memandang perlu adanya pengembangan kearah yang lebih baik sehingga sarana kesehatan nantinya lebih representative bagi masyarakat Blitar Raya, khususnya Jam'iyah NU Blitar Raya sehingga pelayanan bisa lebih optimal.

Dalam rentang masa pendirian sejak tanggal 11 Oktober 1989 hingga sekarang , maka pasang surut fungsi pelayanan kesehatan dan manis – asin garam kehidupan yang dialami memberi suatu pelajaran yang berharga bahwa profesionalisme, integritas dan sikap tidak setengah-setengah dalam melaksanakan khidmat pelayanan kesehatan kepada masyarakatlah yang akan mampu membawa keberhasilan.

### **2.8.2 Ketenagaan**

Di klinik Rawat Inap Siti Khodijah memiliki tenaga dengan jumlah 42 orang:

Pimpinan	: 2 orang
Dokter Umum	: 3 orang
Dokter Gigi	: 2 orang
Perawat Gigi	: 1 orang
Bidan	: 7 orang
Perawat	: 9 orang
Apoteker	: 1 orang
TTK	: 1 orang
Ahli Gizi	: 1 orang
Laboratn	: 1 orang
Administrasi/Bendahara	: 7 orang
Cleaning servis	: 4 orang
Sopir	: 1 orang
Satpam	: 2 orang
Loundry	: 1 orang

### **2.8.3 Jenis pelayanan**

1. UGD 24 jam
2. Laboratorium
3. Ruang Farmasi
4. Rawat Inap Umum
5. Rawat Inap : ibu hiperemesis, bersalin, nifas, dll,
6. Rawat Jalan :
  - Pemeriksaan Umum & GIGI
  - Poli Kecantikan
  - Antenatal care
  - Postnatal care
  - Pelayanan KB ( IUD, suntik, implant, PIL )

- IVA Test dan Pengambilan specimen PAP Smear
  - Imunisasi
  - Pengobatan Anak
  - Khitan
  - Konsultasi
7. Posyandu tiap akhir bulan
  8. Pemeriksaan dan pengobatan di pengajian Muslimat NU
  9. Penyuluhan
  10. Kunjungan rumah/Home Care & Home Visite
  11. Ambulance 24 ja

### **2.8.3.1 Instalasi Rawat Jalan**

Jenis Pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan meliputi :

1. Pemeriksaan Umum & GIGI
2. Poli Kecantikan
3. Antenatal care
4. Postnatal care
5. Pelayanan KB ( IUD, suntik, implant, PIL )
6. IVA Test dan Pengambilan specimen PAP Smear
7. Imunisasi
8. Pengobatan Anak
9. Khitan
10. Konsultasi

### **2.8.3.2 Ruang Farmasi**

Ruang Farmasi melayani resep dari : Poli Umum, Poli Gigi, UGD, Instalasi Rawat Inap.