

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kefarmasian**

Mutu pelayanan kefarmasian menjadi salah satu indikator utama yang mencerminkan kemampuan apotek dalam memberikan layanan yang tidak hanya memenuhi kebutuhan dasar pasien, tetapi juga selaras dengan harapan dan ekspektasi mereka secara menyeluruh. Kualitas pelayanan ini melibatkan berbagai aspek yang saling terkait, mulai dari ketepatan dan kecepatan penyediaan obat, akurasi *prescription counseling*, efektivitas komunikasi, hingga kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan penjelasan yang jelas, informatif, dan mudah dipahami oleh pasien. Selain itu, aspek empati dan perhatian terhadap kondisi individual pasien juga menjadi bagian integral dari mutu pelayanan. Indikator ini secara langsung menilai kesesuaian prosedur pelayanan dengan standar regulasi yang berlaku, kemampuan apotek dalam mengelola fasilitas fisik dan sumber daya, serta kapasitas untuk menciptakan pengalaman pelayanan yang aman, nyaman, dan memuaskan. Dengan kata lain, mutu pelayanan kefarmasian tidak hanya berperan sebagai tolok ukur teknis profesionalisme apoteker, tetapi juga sebagai indikator kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien terhadap layanan apotek secara berkelanjutan.

Menurut Putri *et al.*, (2021), pelayanan kefarmasian yang bermutu tidak hanya menitikberatkan pada penyerahan obat semata, tetapi juga

melibatkan kegiatan edukatif bagi pasien, termasuk pemahaman mendalam terhadap terapi, jaminan keamanan penggunaan obat, serta penjelasan efek samping dan interaksi potensial dengan obat lain. Pelayanan yang profesional akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap apotek dan tenaga kefarmasian, membangun reputasi positif, dan menciptakan loyalitas jangka panjang.

Mutu pelayanan kefarmasian juga mencerminkan sejauh mana interaksi antara pasien dan tenaga kefarmasian berjalan secara efektif dan memuaskan. Evaluasi mutu layanan tidak hanya dapat dilakukan melalui aspek teknis, seperti ketepatan pemberian obat, akurasi *prescription counseling*, dan kepatuhan terhadap prosedur regulasi, tetapi juga melalui aspek non-teknis yang meliputi kemampuan komunikasi yang jelas, empati yang tulus, keramahan, serta kenyamanan pasien selama proses pelayanan. Menurut Lestari *et al.*, (2025), melalui teori *SERVQUAL*, mutu pelayanan dapat diukur secara sistematis menggunakan lima dimensi utama, yaitu:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik) – Dimensi ini menilai kualitas bukti fisik dan fasilitas yang terlihat oleh pasien, mulai dari kebersihan ruang apotek, kerapian tata letak obat, hingga penampilan profesional tenaga kefarmasian. Bukti fisik yang memadai menciptakan kesan profesional, nyaman, dan aman bagi pasien.
2. *Reliability* (Keandalan) – Menekankan kemampuan apotek dan tenaga kefarmasian untuk memberikan layanan secara konsisten, akurat, dan tepat sesuai dengan prosedur dan janji yang diberikan.

Keandalan menjadi fondasi penting untuk membangun kepercayaan pasien terhadap institusi.

3. *Responsiveness* (Ketanggapan) – Menggambarkan kesigapan, kesiapan, dan keterbukaan tenaga kefarmasian dalam memenuhi kebutuhan pasien, menjawab pertanyaan, dan memberikan informasi tambahan secara proaktif.
4. *Assurance* (Jaminan) – Menekankan kemampuan apoteker memberikan rasa aman, membangun kepercayaan, menunjukkan kredibilitas profesional, dan memastikan pasien yakin terhadap kompetensi tenaga kefarmasian.
5. *Empathy* (Empati) – Menunjukkan perhatian, kepedulian, dan kemampuan tenaga kefarmasian dalam memahami kebutuhan individual pasien serta menyesuaikan pelayanan agar relevan dan manusiawi.

Kelima dimensi ini saling berinteraksi dan secara langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan, yang pada akhirnya menentukan kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien terhadap apotek (Lestari *et al.*, 2025).

Regulasi pelayanan kefarmasian secara resmi diatur oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, yang menetapkan kerangka operasional dan standar praktik kefarmasian di apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Regulasi ini menekankan dua komponen utama: pengelolaan sediaan farmasi dan

pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi mencakup ketersediaan obat, penyimpanan yang sesuai standar, distribusi, serta pengendalian kualitas obat dan bahan farmasi. Sedangkan pelayanan farmasi klinik berfokus pada interaksi langsung dengan pasien, termasuk penyampaian informasi obat, *patient counseling*, pemantauan terapi obat (*patient therapy outcome monitoring*), dan penyesuaian penggunaan obat agar aman, efektif, dan sesuai kebutuhan pasien. Implementasi kedua komponen ini secara optimal tidak hanya memastikan kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga meningkatkan profesionalisme tenaga kefarmasian, membangun pengalaman pelayanan yang aman dan terpercaya, serta memperkuat kredibilitas apotek di mata masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi klinik mencakup berbagai aktivitas yang dirancang untuk menjamin penggunaan obat secara tepat dan aman. Aktivitas ini dimulai dari pengkajian resep untuk memastikan kesesuaian dosis dan indikasi, penyerahan obat atau *dispensing* yang dilakukan secara akurat, penyediaan pelayanan informasi obat (*PIO*) untuk menjelaskan cara penggunaan, efek samping, dan interaksi obat, hingga kegiatan *patient-centered counseling* serta pemantauan terapi obat (*PTO*) untuk menilai efektivitas dan keamanan pengobatan. Layanan kefarmasian juga dapat meluas ke rumah pasien melalui *home pharmacy services* dan *monitoring of side effects of medication (MESO)*, yang memungkinkan identifikasi dini terhadap potensi risiko dan komplikasi terapi.

Dalam penelitian mutu pelayanan, persepsi pasien mencerminkan pengalaman nyata yang mereka rasakan selama menerima layanan, sedangkan harapan pasien merupakan ekspektasi yang mereka miliki sebelum berinteraksi dengan apotek atau tenaga kefarmasian. Perbandingan antara persepsi dan harapan ini dikenal sebagai *service quality gap*, yang menjadi dasar analisis kesenjangan mutu layanan (*gap analysis*). Analisis ini memungkinkan apotek untuk mengevaluasi setiap aspek pelayanan, dari teknis hingga non-teknis, guna meningkatkan kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien (Han *et al.*, 2024).

Kepuasan pasien muncul ketika layanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan awal, sedangkan ketidakpuasan muncul apabila pelayanan berada di bawah standar harapan (Kotler dan Keller, 2016). Dalam konteks kefarmasian, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kecepatan dan ketepatan penyediaan obat, tetapi juga oleh kualitas interaksi interpersonal, kemampuan memberikan informasi, serta efektivitas *patient counseling* yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Pasien yang puas cenderung lebih patuh terhadap terapi yang diberikan dan memiliki loyalitas yang tinggi terhadap apotek, yang berimplikasi positif pada reputasi dan keberlanjutan layanan (Soraya *et al.*, 2022)

Mutu pelayanan kefarmasian juga dipengaruhi oleh faktor internal apotek, termasuk kemampuan mengelola fasilitas fisik seperti ruang konsultasi, area tunggu, dan tata letak obat, serta sumber daya manusia yang kompeten, ramah, dan komunikatif. Faktor eksternal seperti regulasi

pemerintah, standar praktik kefarmasian, dan harapan sosial masyarakat juga berperan penting dalam membentuk kualitas pelayanan. Interaksi antara faktor internal dan eksternal ini menentukan sejauh mana apotek mampu memberikan pengalaman pelayanan yang menyeluruh, aman, dan memuaskan.

Penerapan teori *SERVQUAL* dalam konteks kefarmasian memfasilitasi pengukuran mutu layanan secara sistematis melalui lima dimensi, di mana setiap dimensi memiliki indikator spesifik. Misalnya, *tangibles* diukur melalui kondisi ruang pelayanan, kerapian penyimpanan obat, kebersihan fasilitas, dan penampilan tenaga kefarmasian. *Reliability* diukur melalui ketepatan pemberian obat, konsistensi pelayanan antar petugas, dan keakuratan informasi yang disampaikan. *Responsiveness* diukur melalui kecepatan menanggapi pertanyaan pasien, kesiapan membantu pasien yang kebingungan, dan inisiatif memberikan informasi tambahan. *Assurance* diukur melalui kompetensi tenaga kefarmasian, sikap profesional, serta kemampuan menimbulkan rasa aman dan percaya diri pada pasien. Sedangkan *empathy* diukur melalui perhatian dan kepedulian terhadap pasien, kesediaan mendengarkan, kemampuan memahami kebutuhan spesifik pasien, serta komunikasi yang hangat dan manusiawi.

Dalam praktik sehari-hari, pengukuran dimensi ini dapat dilakukan menggunakan skala *Likert* 1–5. Skala ini memungkinkan evaluasi kuantitatif, di mana angka 1 menunjukkan sangat tidak setuju atau pelayanan jauh di bawah harapan, dan angka 5 menunjukkan pelayanan

yang melampaui harapan pasien. Dengan pendekatan ini, gap antara harapan dan persepsi pasien dapat dianalisis dengan jelas, sehingga manajemen apotek dapat menentukan prioritas perbaikan layanan dan strategi peningkatan kualitas secara terfokus.

Secara keseluruhan, mutu pelayanan kefarmasian yang tinggi mencerminkan kemampuan apotek untuk mengintegrasikan aspek teknis dan non-teknis dalam memberikan pelayanan, memenuhi regulasi, mengoptimalkan sumber daya, dan membangun pengalaman pasien yang aman, nyaman, dan memuaskan. Pelayanan yang profesional, empatik, responsif, dan komunikatif menjadi fondasi utama untuk membangun kepercayaan pasien, meningkatkan kepatuhan terapi, dan menumbuhkan loyalitas jangka panjang, yang pada akhirnya meningkatkan reputasi dan kredibilitas apotek di mata masyarakat.

## **2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Standar pelayanan kefarmasian di Indonesia secara resmi ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016, yang memberikan kerangka kerja formal bagi praktik kefarmasian di apotek maupun fasilitas kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2016). Regulasi ini membagi pelayanan kefarmasian menjadi dua komponen utama, yakni pengelolaan sediaan farmasi (*pharmaceutical stock management*) dan pelayanan farmasi klinik (*clinical pharmacy services*). Kedua komponen ini dirancang untuk menjamin pasien menerima obat yang benar, tepat

dosisnya, aman, efektif, dan disertai edukasi yang memadai terkait penggunaannya.

Pelayanan farmasi klinik merupakan inti dari interaksi langsung antara tenaga kefarmasian dan pasien. Layanan ini mencakup beberapa aktivitas penting, mulai dari pengkajian resep (*prescription review*) untuk memastikan kesesuaian obat, dosis, indikasi, serta potensi interaksi obat, hingga proses *dispensing* atau penyiapan dan penyerahan obat secara akurat sesuai prosedur standar. Selain itu, pelayanan ini meliputi pemberian informasi obat (*pharmaceutical information service/PIO*), konseling pasien yang bersifat *patient-centered*, pemantauan terapi obat (*patient therapy outcome monitoring/PTO*), serta monitoring efek samping obat (*monitoring of side effects of medication/MESO*). Tujuan utama dari penerapan prosedur ini adalah memastikan pasien tidak hanya menerima obat yang tepat, tetapi juga memahami cara penggunaan, potensi efek samping, interaksi dengan obat lain, dan hal-hal penting lainnya untuk mendukung keberhasilan terapi.

Meskipun regulasi ini telah menjadi pedoman nasional, penelitian menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian masih belum optimal di banyak apotek. Menurut Mongi *et al.*, (2020) menyatakan bahwa beberapa aspek pelayanan langsung, seperti *PIO* dan konseling pasien, seringkali terlaksana secara terbatas atau kurang mendalam. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dan sistem pengelolaan pelayanan klinik di apotek agar standar pelayanan benar-benar diterapkan secara konsisten. Oleh karena itu,

pemenuhan standar regulasi menjadi titik kritis dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian secara nasional.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian di apotek didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk menjamin penggunaan obat secara rasional, aman, efektif, dan bermutu. Pelayanan ini dibagi menjadi dua aspek utama:

1. Pengelolaan sediaan farmasi (*pharmaceutical stock management*) – Meliputi perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP), pengadaan, penyimpanan sesuai standar suhu dan keamanan, distribusi obat, serta pemantauan mutu obat dan BMHP. Proses ini menjamin bahwa pasien menerima obat yang sesuai standar kualitas dan tersedia secara memadai, serta mengurangi risiko kesalahan distribusi atau penggunaan obat kadaluwarsa.
2. Pelayanan farmasi klinik (*clinical pharmacy services*) – Melibatkan pengkajian resep, penyiapan dan penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling pasien, serta pemantauan efek terapi obat untuk memastikan keberhasilan pengobatan. Setiap tahap pelayanan klinik dilakukan oleh apoteker sesuai prosedur standar (*standard operating procedures/SOP*) agar mutu layanan terjamin dan keselamatan pasien terlindungi (Kemenkes RI, 2016).

Mutu pelayanan obat di apotek merupakan fondasi utama dalam praktik kefarmasian. Pelayanan yang bermutu tidak hanya menekankan penyediaan sediaan farmasi, tetapi juga proses pendukungnya, termasuk pengkajian resep, penyiapan obat, edukasi kepada pasien, konseling, serta pemantauan keberhasilan terapi (*therapy outcome monitoring*). Konsep mutu ini mencakup tiga aspek penting:

1. Aspek struktural – Menilai ketersediaan fasilitas, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia yang kompeten. Fasilitas yang memadai, ruang konsultasi yang nyaman, serta penataan obat yang rapi merupakan bagian dari aspek struktural yang meningkatkan pengalaman pasien.
2. Aspek proses – Menilai bagaimana pelayanan dilakukan, termasuk ketepatan dan akurasi penyiapan obat, konsistensi prosedur, kualitas komunikasi dengan pasien, serta penerapan prinsip keselamatan dan keamanan (*patient safety*).
3. Aspek hasil akhir – Mengacu pada kepuasan pasien, pencapaian tujuan terapi, dan keamanan penggunaan obat. Hasil ini menjadi indikator langsung efektivitas pelayanan dan kinerja apotek.

Untuk memastikan mutu layanan terpenuhi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 menetapkan pedoman nasional yang harus diikuti pada setiap tahapan pelayanan farmasi. Pedoman ini mencakup prosedur rinci mulai dari pengelolaan sediaan farmasi, penyiapan dan penyerahan obat, hingga kegiatan konseling dan pemantauan terapi. Dengan

adanya standar ini, apotek dapat memastikan pelayanan yang diberikan tidak hanya aman dan efektif, tetapi juga selaras dengan ekspektasi pasien, sehingga membangun kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien.

Selain itu, penerapan standar pelayanan kefarmasian secara konsisten juga berperan penting dalam membangun profesionalisme tenaga kefarmasian. Apoteker yang mampu menjalankan seluruh prosedur dengan akurat, menjelaskan informasi obat secara jelas, dan memberikan konseling yang personal, akan meningkatkan kredibilitas apotek serta reputasi positif di mata pasien dan masyarakat. Profesionalisme ini juga mendukung tercapainya praktik *evidence-based pharmacy*, di mana setiap keputusan terkait penyediaan dan penggunaan obat didasarkan pada bukti ilmiah dan standar klinis yang berlaku.

Secara praktis, pelayanan farmasi klinik menekankan *patient-centered care*, di mana kebutuhan, kondisi, dan pemahaman pasien menjadi fokus utama. Petugas kefarmasian harus mampu menilai setiap resep dengan cermat, mengidentifikasi potensi risiko atau interaksi obat, serta menyesuaikan cara penyampaian informasi agar sesuai dengan tingkat pemahaman pasien. Konseling yang efektif tidak hanya mencakup penjelasan penggunaan obat, tetapi juga membangun komunikasi interpersonal yang hangat, empatik, dan mendukung pasien merasa aman dan diperhatikan.

Monitoring efek samping obat (*MESO*) merupakan salah satu komponen penting yang memastikan keamanan terapi pasien. Dengan

pemantauan ini, tenaga kefarmasian dapat mendeteksi potensi risiko lebih awal, memberikan saran penyesuaian dosis, atau merekomendasikan evaluasi medis tambahan bila diperlukan. Hal ini tidak hanya meningkatkan keamanan terapi, tetapi juga memberikan nilai tambah dalam pengalaman pelayanan, karena pasien merasa didampingi dan diperhatikan secara menyeluruh.

Pengelolaan sediaan farmasi yang baik juga merupakan aspek kritical dalam mutu pelayanan. Perencanaan yang matang menjamin ketersediaan obat yang dibutuhkan, penyimpanan yang sesuai standar mengurangi risiko kerusakan atau kontaminasi, dan distribusi yang tepat memastikan pasien menerima obat dengan kualitas optimal. Pemantauan mutu secara rutin juga memungkinkan apotek melakukan evaluasi internal untuk meningkatkan prosedur operasional, memperbaiki manajemen stok, dan mencegah kesalahan distribusi.

Dengan integrasi semua aspek tersebut, mutu pelayanan kefarmasian menjadi indikator menyeluruh yang menilai kemampuan apotek dalam memberikan layanan yang aman, efektif, dan manusiawi. Implementasi standar regulasi, penerapan prosedur farmasi klinik, pengelolaan sediaan farmasi yang tepat, serta komunikasi dan konseling yang empatik, membentuk fondasi yang kokoh bagi kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan tidak hanya akan meningkatkan kepatuhan terapi, tetapi juga membangun loyalitas terhadap apotek, memperkuat kepercayaan

terhadap tenaga kefarmasian, dan mendorong penyebaran reputasi positif melalui rekomendasi kepada masyarakat luas.

### **2.2.1 Konsep Mutu Pelayanan Obat**

Konsep mutu pelayanan obat menekankan kesesuaian antara layanan yang diberikan dengan standar resmi yang telah ditetapkan serta harapan pasien, di mana kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari hasil akhir, tetapi juga dari seluruh proses yang dilalui, sehingga pelayanan kefarmasian harus melibatkan integrasi harmonis antara struktur, proses, dan outcome; aspek struktur mencakup ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai seperti ruang konsultasi yang nyaman, fasilitas penyimpanan obat sesuai standar, tata letak obat yang tertata rapi, serta sumber daya manusia yang kompeten, profesional, dan memiliki keterampilan komunikasi serta kemampuan interpersonal yang memadai untuk memastikan pelayanan dapat berjalan optimal; aspek proses meliputi seluruh tahapan teknis dan non-teknis mulai dari pengkajian resep (*prescription review*) untuk memastikan kesesuaian dosis, indikasi, dan potensi interaksi obat, penyiapan dan penyerahan obat (*dispensing*) secara akurat, pemberian informasi obat (*pharmaceutical information service/PIO*), konseling pasien yang bersifat *patient-centered*, pemantauan terapi obat (*patient therapy outcome monitoring/PTO*), hingga monitoring efek samping obat (*monitoring of side effects of medication/MESO*), di mana setiap tahapan harus dilakukan sesuai prosedur (*standard operating procedures/SOPs*) untuk meminimalkan risiko *medication error*, menjaga

keamanan terapi, serta meningkatkan efektivitas pengobatan; proses ini juga menekankan komunikasi yang jelas, empati yang tulus, responsivitas terhadap kebutuhan pasien, dan kemampuan menyesuaikan penjelasan dengan pemahaman individu, sehingga interaksi pasien tidak bersifat mekanistik, tetapi humanis; sementara itu, hasil atau outcome mencerminkan dampak akhir dari pelayanan terhadap kesehatan pasien, kepuasan, dan loyalitas, di mana outcome positif menunjukkan bahwa struktur dan proses yang diterapkan berjalan efektif dan selaras dengan ekspektasi pasien, sehingga mutu pelayanan obat tidak hanya menekankan teknis penyerahan obat, tetapi juga peran aktif apoteker dalam menjaga keamanan, efektivitas, dan relevansi terapi; tanpa perhatian yang kuat terhadap mutu, pelayanan obat berisiko menjadi sekadar transaksi produk, mengabaikan edukasi pasien, pemantauan terapi, dan interaksi yang bermakna, sehingga berpotensi menimbulkan *medication error*, ketidakpuasan, serta menurunnya kepatuhan pasien; dengan penerapan prinsip mutu yang konsisten, apotek mampu bertransformasi dari sekadar penyediaan obat menjadi institusi pelayanan kesehatan yang holistik, aman, efektif, profesional, serta berfokus pada pengalaman pasien, membangun kepercayaan dan loyalitas jangka panjang, sekaligus mendukung tercapainya tujuan pelayanan kefarmasian sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional.

### 2.2.2 Standar Pelayanan sebagai Dasar Mutu

Standar pelayanan berfungsi sebagai tolok ukur utama untuk memastikan mutu pelayanan obat tetap konsisten, aman, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku, di mana Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 menetapkan bahwa pelayanan kefarmasian di apotek harus mencakup dua aspek pokok, yakni pengelolaan sediaan farmasi (*pharmaceutical stock management*) dan pelayanan farmasi klinik (*clinical pharmacy services*), yang dalam praktik sehari-hari melibatkan rangkaian kegiatan menyeluruh mulai dari pengkajian resep secara administratif, farmasetik, maupun klinis untuk memastikan kesesuaian obat, dosis, indikasi, dan potensi interaksi, dilanjutkan dengan penyiapan dan penyerahan obat (*dispensing*) secara akurat sesuai standar prosedur, pemberian informasi obat secara jelas dan mudah dipahami, pelayanan informasi obat (*pharmaceutical information service/PIO*) yang komprehensif, hingga pencatatan dan dokumentasi setiap langkah layanan secara sistematis, sehingga setiap tindakan tenaga kefarmasian dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan legal; keberadaan standar ini menjadi sangat krusial karena memungkinkan apoteker menjalankan tugasnya dengan pedoman yang seragam dan terukur, meminimalkan variasi dalam praktik, serta menurunkan risiko kesalahan obat (*medication error*) dan potensi bahaya bagi pasien; tanpa penerapan standar yang jelas dan konsisten, pelayanan berisiko dilakukan secara tidak merata, menurunkan kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kefarmasian, serta

mengancam keselamatan pasien, sehingga standar bukan sekadar instrumen kontrol mutu, tetapi juga berfungsi sebagai perlindungan hukum dan etis bagi apoteker, membimbing praktik kefarmasian agar tetap profesional, aman, efektif, dan selaras dengan prinsip pelayanan kesehatan yang holistik.

### **2.2.3 Peran Apoteker dalam Menjamin Mutu**

Apoteker memegang peran sentral sebagai ujung tombak dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian, di mana kualitas dan keselamatan setiap layanan obat yang diberikan secara langsung ditentukan oleh kompetensi dan keputusan mereka, sehingga tanggung jawab apoteker tidak terbatas pada tugas teknis seperti penyiapan dan penyerahan obat (*dispensing*), tetapi meluas mencakup pengambilan keputusan klinis yang kritis, pemberian informasi obat yang akurat dan berbasis bukti, edukasi pasien yang bersifat *patient-centered*, serta pemantauan terapi secara berkelanjutan untuk menilai efektivitas, keamanan, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan; untuk melaksanakan semua fungsi ini, apoteker dituntut memiliki pengetahuan mendalam mengenai farmakoterapi, mekanisme kerja obat, potensi interaksi obat, kontraindikasi, serta risiko efek samping yang mungkin timbul, sehingga setiap rekomendasi dan tindakan klinis dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah; lebih dari sekadar keahlian teknis, apoteker juga harus membangun komunikasi interpersonal yang efektif dengan pasien, menjelaskan rencana terapi dan instruksi penggunaan obat dengan bahasa yang mudah dipahami, memastikan pasien memahami tujuan pengobatan dan potensi risiko, serta

melakukan pencatatan pelayanan (*documentation*) secara sistematis sebagai bentuk akuntabilitas profesi dan perlindungan hukum; dalam konteks mutu pelayanan, profesionalisme, etika, dan kompetensi apoteker menjadi fondasi utama yang memastikan setiap aspek layanan, mulai dari penyediaan obat hingga pemantauan terapi, terlaksana dengan efektif, aman, dan sesuai dengan standar regulasi, sehingga peran apoteker tidak hanya sebagai penyedia sediaan farmasi, tetapi juga sebagai mediator pengetahuan, pengawal keselamatan pasien, dan penggerak utama terciptanya pengalaman pelayanan kefarmasian yang holistik, humanis, dan berkualitas tinggi.

#### **2.2.4 Evaluasi dan Audit Mutu Pelayanan**

Mutu pelayanan kefarmasian tidak akan dapat terjaga secara konsisten tanpa adanya proses evaluasi dan audit yang dilakukan secara berkelanjutan. Evaluasi bertujuan untuk menilai sejauh mana praktik pelayanan di apotek telah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian serta mampu mendukung tercapainya tujuan terapi pasien secara optimal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan resep, pemberian informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, serta dokumentasi pelayanan sebagai bentuk tanggung jawab profesional tenaga kefarmasian (Kemenkes RI, 2016).

Dalam proses evaluasi, beberapa aspek pelayanan dapat dinilai seperti ketepatan waktu pelayanan resep (dispensing), akurasi dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien, kualitas konseling obat, serta kelengkapan dokumentasi pelayanan. Selain itu, tingkat kepuasan pasien juga menjadi indikator penting yang dapat diukur melalui survei atau wawancara untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Evaluasi terhadap aspek-aspek tersebut penting untuk memastikan bahwa pelayanan kefarmasian tidak hanya sesuai dengan standar operasional, tetapi juga mampu memenuhi kebutuhan serta harapan pasien (Anjani *et al.*, 2021).

Evaluasi mutu pelayanan dapat dilakukan melalui audit internal oleh manajemen apotek maupun audit eksternal oleh instansi pembina atau regulator sebagai bentuk pengawasan terhadap penerapan standar pelayanan kefarmasian. Hasil evaluasi tersebut kemudian dapat digunakan sebagai dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan, seperti peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian melalui pelatihan, penyempurnaan prosedur operasional standar (SOP), serta perbaikan sistem pelayanan guna meminimalkan kesalahan pelayanan obat yang dapat membahayakan pasien (Anjani *et al.*, 2021).

### **2.2.5 Indikator Mutu Pelayanan Obat**

Penilaian terhadap mutu pelayanan obat memerlukan indikator yang bersifat objektif, terukur, dan relevan dengan tujuan pelayanan kefarmasian. Indikator tersebut digunakan untuk menilai efektivitas, keamanan, serta

kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian. Beberapa indikator yang umum digunakan dalam pelayanan kefarmasian di apotek antara lain waktu penyelesaian pelayanan resep (prescription turnaround time), ketepatan pemberian obat, kepatuhan tenaga kefarmasian terhadap standar operasional prosedur (SOP), serta kualitas komunikasi dan informasi obat kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain itu, indikator mutu pelayanan juga dapat mencakup jumlah kejadian medication error sebagai tolok ukur keselamatan pasien, serta tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Pengukuran indikator tersebut penting karena dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan kefarmasian serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan (Anjani *et al.*, 2021).

Penggunaan indikator mutu memungkinkan apotek melakukan pemantauan kinerja pelayanan secara berkala serta mengidentifikasi area pelayanan yang masih memerlukan perbaikan. Selain itu, indikator mutu juga berperan penting dalam proses evaluasi pelayanan karena dapat menunjukkan sejauh mana pelayanan kefarmasian telah dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, aman, dan berorientasi pada keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2016).

### **2.3 Harapan dan Persepsi Pasien**

Harapan pasien merupakan suatu standar ideal atau ekspektasi yang dimiliki individu sebelum mereka menerima layanan kesehatan. Harapan ini

tidak muncul secara spontan, melainkan terbentuk melalui kombinasi pengalaman masa lalu, informasi yang diperoleh dari lingkungan sosial, rekomendasi dari orang terdekat, serta citra atau reputasi fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan (Han, Li, dan Zhang, 2024). Dalam konteks pelayanan kefarmasian, harapan pasien mencakup beberapa aspek krusial, antara lain ketepatan pemberian obat sesuai resep, keramahan dan profesionalisme tenaga kefarmasian, efisiensi waktu tunggu, serta kejelasan dan kelengkapan informasi yang disampaikan mengenai obat, dosis, efek samping, dan interaksi obat. Ketika layanan yang diterima pasien sesuai atau bahkan melampaui harapan awal mereka, hal ini akan memicu rasa kepuasan dan membentuk persepsi positif terhadap institusi layanan kesehatan. Sebaliknya, jika pengalaman pelayanan berada di bawah ekspektasi, pasien cenderung mengalami ketidakpuasan, yang dapat menurunkan tingkat loyalitas dan kepercayaan terhadap apotek atau fasilitas kesehatan tersebut (Wahyuningsih *et al.*, 2025).

Sementara itu, persepsi pasien dapat diartikan sebagai evaluasi subjektif yang dilakukan pasien terhadap pengalaman aktual yang mereka terima selama proses pelayanan. Persepsi ini terbentuk dari interaksi nyata dengan petugas kesehatan, kualitas informasi yang diterima, serta pengalaman fisik di fasilitas layanan, kemudian dibandingkan dengan harapan yang telah dimiliki sebelumnya (Harefa, 2025). Dalam penelitian mutu pelayanan, analisis kesenjangan atau *gap analysis* sering digunakan untuk membandingkan harapan dan persepsi pasien. Dengan metode ini,

peneliti dapat mengidentifikasi area layanan yang perlu diperbaiki, baik dari segi teknis maupun non-teknis. Studi kontemporer yang menggunakan pendekatan *SERVQUAL* menunjukkan bahwa sering terdapat perbedaan signifikan antara harapan dan persepsi pasien pada berbagai dimensi pelayanan, termasuk reliabilitas (*reliability*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*). Perbedaan ini memiliki dampak langsung terhadap tingkat kepuasan pasien dan dapat memengaruhi keputusan mereka untuk kembali menggunakan layanan atau merekomendasikannya kepada orang lain (Han *et al.*, 2024).

Untuk mengukur harapan dan persepsi pasien secara kuantitatif, penelitian layanan kesehatan sering menggunakan skala *Likert* 1–5. Skala ini memungkinkan penilaian yang terstruktur, di mana setiap angka mencerminkan sejauh mana pasien menilai pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan mereka:

1. 1 = Sangat Tidak Setuju – Pelayanan jauh di bawah harapan pasien.
2. 2 = Tidak Setuju – Pelayanan kurang memuaskan dan tidak memenuhi sebagian harapan.
3. 3 = Cukup Setuju – Pelayanan mendekati standar harapan, namun masih ada ruang perbaikan.
4. 4 = Setuju – Pelayanan sesuai dengan harapan dan cukup memuaskan.
5. 5 = Sangat Setuju – Pelayanan melampaui harapan pasien, memberikan pengalaman optimal.

Dengan pendekatan ini, nilai yang lebih tinggi pada skala menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap layanan mendekati atau bahkan melebihi harapan mereka. Metode ini sangat berguna untuk menilai kualitas pelayanan pada setiap dimensi *SERVQUAL*, sehingga kesenjangan antara harapan dan persepsi dapat dianalisis secara sistematis dan objektif (Han *et al.*, 2024; Wahyuningsih *et al.*, 2025).

Dalam konteks pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien dipengaruhi oleh dua kelompok faktor utama. Pertama, aspek teknis, yang mencakup ketepatan pemberian obat sesuai resep, ketersediaan obat, akurasi dosis, dan kelengkapan informasi terkait penggunaan obat. Kedua, aspek non-teknis, yang mencakup keramahan tenaga kefarmasian, sikap empatik, kemampuan komunikasi yang jelas dan efektif, serta kenyamanan fasilitas pelayanan, seperti ruang konsultasi yang tertata rapi dan area tunggu yang nyaman. Kedua aspek ini saling melengkapi dalam membentuk persepsi keseluruhan pasien terhadap kualitas layanan.

Oleh karena itu, pengukuran harapan dan persepsi pasien menggunakan skala *Likert* menjadi instrumen yang sangat penting. Data kuantitatif ini tidak hanya membantu mengidentifikasi kesenjangan layanan, tetapi juga menjadi dasar untuk perencanaan strategi peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian. Dengan memahami sejauh mana harapan pasien terpenuhi, manajemen apotek dapat merancang program perbaikan yang lebih terfokus, meningkatkan kepuasan pasien, membangun kepercayaan jangka panjang, dan menumbuhkan loyalitas pasien terhadap layanan yang

diberikan. Pendekatan ini memastikan bahwa pelayanan kefarmasian tidak hanya memenuhi standar profesional, tetapi juga responsif, empatik, dan humanis, sehingga menciptakan pengalaman pasien yang menyeluruh dan memuaskan.

#### 2.4 Teori SERVQUAL

Model *SERVQUAL* merupakan salah satu kerangka konseptual yang paling banyak digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dari perspektif pelanggan. Kerangka ini menekankan pentingnya membandingkan harapan pelanggan dengan pengalaman nyata yang mereka terima, sehingga dapat mengidentifikasi area kekuatan dan kelemahan dalam layanan. Menurut Lestari *et al.*, (2025), ada lima dimensi utama dalam *SERVQUAL* yang menjadi acuan dalam menilai mutu pelayanan, yaitu: *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapannya), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Kelima dimensi ini tidak hanya membantu menilai seberapa baik pelayanan memenuhi harapan pasien, tetapi juga menyediakan panduan bagi institusi kesehatan dalam merancang strategi peningkatan kualitas layanan secara menyeluruh.

Selain itu, Sarmadi (2017) menekankan bahwa komunikasi yang efektif antara tenaga kefarmasian dan pasien merupakan komponen krusial dalam peningkatan kualitas pelayanan. Komunikasi yang baik mencakup kemampuan petugas untuk menjelaskan informasi obat secara jelas, menunjukkan sikap empatik, serta cepat tanggap dalam menghadapi

pertanyaan pasien. Interaksi yang hangat, informatif, dan responsif ini secara signifikan memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang mereka terima, sehingga pengalaman pasien menjadi lebih positif dan menumbuhkan kepercayaan terhadap apotek atau fasilitas kesehatan terkait.

Berikut penjabaran rinci lima dimensi *SERVQUAL* menurut Lestari *et al.*, (2025) beserta indikator-indikator penerapannya dalam layanan apotek:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi ini menilai semua aspek fisik dan visual yang dapat diamati oleh pasien atau pelanggan dalam layanan apotek. Aspek fisik yang baik dapat meningkatkan kenyamanan, kepercayaan, dan persepsi profesionalisme. Indikatornya meliputi:

- a. Kondisi ruang pelayanan – Ruang harus bersih, tertata rapi, nyaman, dengan pencahayaan memadai dan ventilasi baik untuk menciptakan pengalaman positif bagi pasien.
- b. Penampilan tenaga kefarmasian – Petugas harus mengenakan seragam yang rapi, identitas jelas, dan tampak profesional sehingga menimbulkan kesan dapat dipercaya.
- c. Kelengkapan sarana dan prasarana – Fasilitas seperti kursi tunggu, meja konsultasi, dan area pelayanan harus tersedia dan teratur untuk mendukung proses layanan.

- d. Ketersediaan media informasi – Brosur, poster edukatif, dan panduan penggunaan obat harus mudah diakses sehingga pasien memperoleh informasi tambahan yang mereka butuhkan.
- e. Kerapian penyimpanan obat dan alat medis – Obat dan alat medis harus disusun dengan tertib, diberi label jelas, dan mudah dijangkau untuk meminimalkan kesalahan pelayanan.

## 2. *Reliability* (Keandalan)

*Reliability* menekankan kemampuan apotek untuk memberikan layanan yang konsisten, akurat, dan sesuai janji. Hal ini mencakup kepastian bahwa pelayanan akan selalu memenuhi standar yang diharapkan pasien. Indikator penerapannya meliputi:

- a. Ketepatan pemberian obat – Petugas harus memberikan obat sesuai resep tanpa kesalahan dosis atau jenis obat.
- b. Konsistensi pelayanan antar petugas – Semua apoteker dan staf harus memberikan pelayanan dengan prosedur dan kualitas yang seragam.
- c. Kejelasan prosedur layanan – Prosedur untuk pelayanan resep maupun non-resep harus mudah dipahami dan transparan bagi pasien.
- d. Kemampuan menjawab pertanyaan pasien secara akurat – Petugas harus mampu memberikan informasi yang benar dan terpercaya terkait penggunaan obat, interaksi, atau efek samping.

- e. Kesesuaian janji dengan kenyataan – Informasi yang diberikan kepada pasien harus sesuai dengan praktik nyata di apotek.

### 3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi ini mengukur tingkat kesigapan tenaga kefarmasian dalam merespons kebutuhan, permintaan, dan pertanyaan pasien. *Responsiveness* yang baik mencerminkan profesionalisme dan kepedulian. Indikatornya antara lain:

- a. Kecepatan merespons – Petugas harus segera menanggapi pertanyaan, permintaan, atau keluhan pasien tanpa menunda.
- b. Ketersediaan bantuan – Apoteker harus siap membantu pasien yang bingung dengan penggunaan obat atau prosedur pelayanan.
- c. Antusiasme dalam melayani – Petugas harus menunjukkan sikap aktif dan ramah, serta melayani pasien dengan penuh perhatian.
- d. Inisiatif memberikan informasi tambahan – Ketika pasien membutuhkan penjelasan lebih lanjut, petugas harus secara proaktif memberikan informasi tersebut.
- e. Ketepatan waktu proses layanan – Proses pelayanan obat dan konsultasi harus efisien dan sesuai dengan jadwal yang dijanjikan.

### 4. *Assurance* (Jaminan)

*Assurance* mencakup kemampuan tenaga kefarmasian untuk memberikan rasa aman, menunjukkan kompetensi, dan membangun kepercayaan pasien. Hal ini penting agar pasien merasa yakin dengan kualitas layanan yang diterima. Indikatornya meliputi:

- a. Penguasaan pengetahuan produk obat – Petugas harus memahami dengan mendalam informasi obat, indikasi, efek samping, dan cara penggunaan.
- b. Sikap profesional dan ramah – Pelayanan harus dilakukan dengan sopan, tenang, dan menghormati pasien.
- c. Kepercayaan pasien terhadap kompetensi – Pasien harus merasa yakin bahwa apoteker memiliki keahlian dan profesionalisme yang memadai.
- d. Penjelasan keamanan penggunaan obat – Informasi tentang cara penggunaan obat dan potensi risiko harus disampaikan dengan jelas.
- e. Ketahanan menghadapi keluhan – Petugas harus mampu menangani keluhan pasien dengan tenang, solutif, dan tidak defensif.

## 5. *Empathy* (Empati)

Dimensi ini menekankan perhatian personal dan pendekatan humanis terhadap pasien, di mana pasien diperlakukan sebagai individu dengan kebutuhan unik. Indikator penerapannya antara lain:

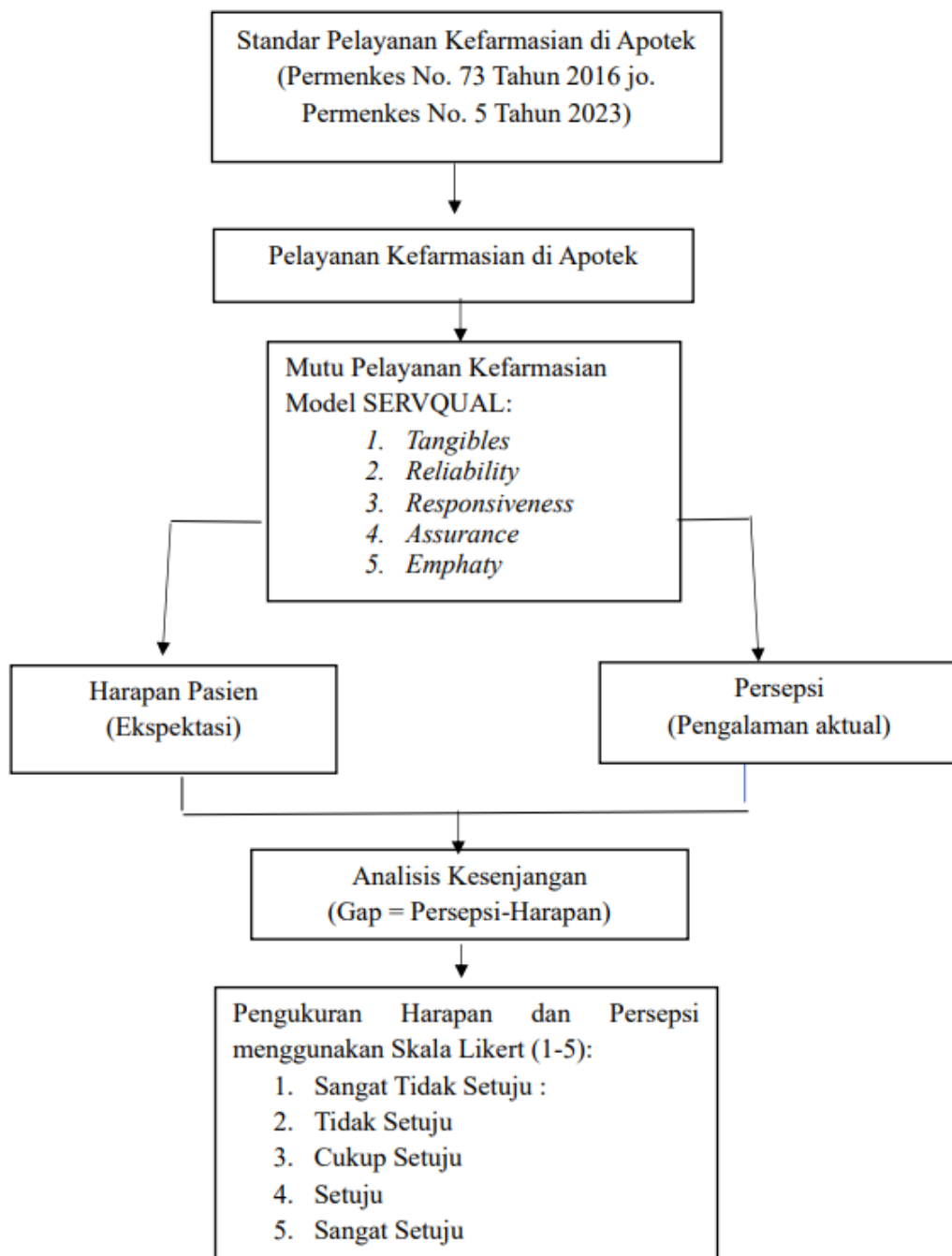
- a. Perhatian terhadap keluhan pasien – Petugas menunjukkan kepedulian nyata terhadap masalah dan pertanyaan pasien.
- b. Ketersediaan waktu untuk mendengarkan – Apoteker menyediakan waktu cukup untuk mendengar keluhan atau kebutuhan pasien tanpa terburu-buru.
- c. Komunikasi hangat dan bersahabat – Interaksi harus bersifat personal, santai, dan menghargai pasien.
- d. Pemahaman terhadap kebutuhan spesifik pasien – Petugas mampu menyesuaikan pelayanan berdasarkan kondisi fisik, emosional, atau pemahaman pasien.
- e. Penyesuaian bahasa dan penjelasan – Bahasa dan istilah medis disederhanakan agar mudah dimengerti pasien sesuai kemampuan mereka.

Dengan pemahaman mendalam mengenai lima dimensi *SERVQUAL* dan penerapannya dalam konteks pelayanan apotek, institusi dapat mengembangkan strategi peningkatan kualitas yang tidak hanya fokus pada prosedur dan teknis, tetapi juga aspek personal, komunikasi, dan pengalaman pasien secara menyeluruh. Pendekatan ini memastikan bahwa

pelayanan apotek tidak hanya akurat dan efisien, tetapi juga membangun kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien dalam jangka panjang.

## **2.5 Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan landasan pemikiran yang digunakan untuk menjelaskan dan menghubungkan teori-teori, konsep-konsep, serta hasil-hasil penelitian sebelumnya dengan fokus penelitian yang sedang dilakukan sehingga peneliti memiliki arah dan dasar yang jelas dalam merancang studi. Menurut *Creswell* (2018), kerangka teori berperan sebagai fondasi konseptual yang memberikan panduan dalam penyusunan tujuan penelitian, membantu memetakan variabel yang akan diteliti, serta menjelaskan bagaimana variabel-variabel tersebut saling terkait dan memengaruhi satu sama lain. Dengan adanya kerangka teori yang terstruktur, peneliti dapat memastikan bahwa setiap langkah penelitian, mulai dari perumusan masalah, pengumpulan data, hingga analisis hasil, tetap konsisten dengan konsep yang telah dipilih, sehingga temuan penelitian tidak hanya relevan tetapi juga memiliki dasar ilmiah yang kuat, meningkatkan validitas dan keandalan studi.



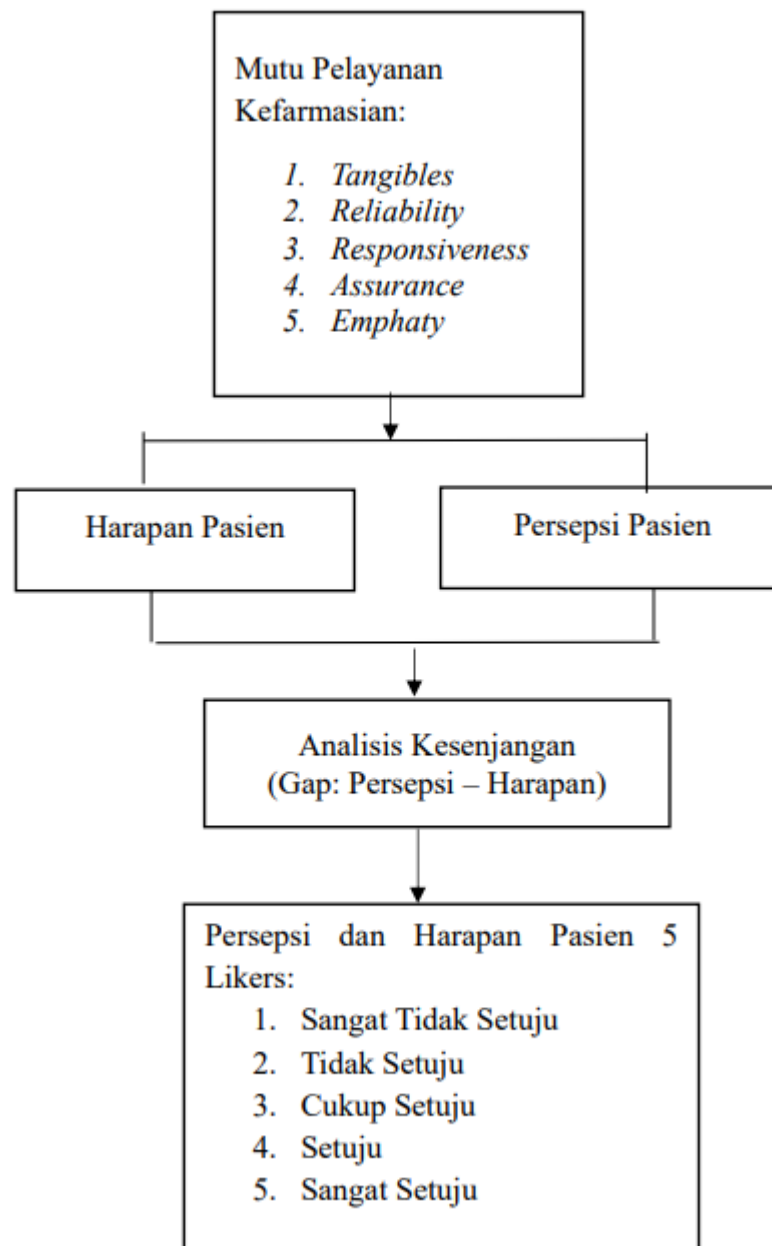
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

## 2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bentuk operasional dari kerangka teori yang dibuat untuk menjelaskan hubungan antar variabel penelitian secara

lebih nyata dan praktis sehingga memudahkan peneliti dalam memahami interaksi dan pengaruh masing-masing variabel dalam konteks studi yang dijalankan. menurut *Notoatmodjo* (2018), kerangka konsep berperan sebagai panduan utama dalam penelitian karena menata variabel utama, indikator yang relevan, serta arah dan jenis hubungan yang dianalisis sehingga peneliti dapat menyusun instrumen penelitian secara sistematis dan akurat. Dengan adanya kerangka konsep yang jelas, peneliti tidak hanya memperoleh landasan teoritis yang kuat tetapi juga mendapatkan panduan praktis yang membantu mengidentifikasi hubungan sebab-akibat, mempermudah pengumpulan data, serta memastikan interpretasi hasil penelitian tetap sesuai dengan tujuan awal. Hal ini membuat seluruh proses penelitian menjadi lebih terstruktur, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, sekaligus meningkatkan kualitas dan validitas temuan penelitian.

Kerangka Konsep dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep