

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Adhi, *et. al.* (2021) pengetahuan diartikan sebagai kumpulan informasi, fakta, dan pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran, maupun interaksi dengan lingkungan, yang kemudian digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan sangat berperan dalam membentuk tindakan seseorang, termasuk dalam praktik pelayanan kefarmasian. Dalam konteks tenaga kefarmasian, pengetahuan diartikan sebagai pemahaman yang dimiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian mengenai suatu informasi, khususnya terkait pengelolaan obat, termasuk obat LASA. Pengetahuan ini mencakup kemampuan dalam mengenali, memahami, serta menerapkan prinsip-prinsip pengelolaan obat yang benar untuk meminimalkan terjadinya kesalahan pengobatan.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dan Soekidjo (2018), menjelaskan bahwa dalam domain kognitif, pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai proses mengingat kembali (*recall*) materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Tingkat ini adalah yang paling dasar. Beberapa tindakan yang dapat digunakan untuk menilai apakah seseorang mengetahui apa yang telah dipelajari antara lain mencakup kemampuan untuk menyebutkan, menjelaskan, dan mendefinisikan suatu materi dengan tepat. Sebagai contoh, seorang tenaga kefarmasian harus dapat menyebutkan definisi obat LASA dengan benar menurut pengetahuan mereka dan memahami cara pengelolaan obat LASA yang tepat. Untuk mengevaluasi pemahaman seseorang tentang suatu hal, bisa digunakan pertanyaan mengenai LASA.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan dan mengartikan informasi yang telah diketahui dengan tepat. Seseorang yang telah menguasai suatu topik atau objek diharapkan dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan lain-lain. Sebagai contoh, seorang tenaga kefarmasian tidak hanya sekedar memahami cara yang tepat dalam mengelola obat golongan LASA, tetapi juga harus mampu menjelaskan alasan di balik perlunya pengelolaan obat-obatan golongan LASA tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah keterampilan individu yang telah menguasai suatu materi atau objek untuk dapat menerapkan atau menggunakan prinsip yang sudah dipahami dalam situasi atau keadaan yang nyata. Dalam hal ini, aplikasi dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain dalam konteks atau keadaan yang berbeda. Contohnya, seseorang yang mengerti tentang pentingnya pengelolaan obat-obatan yang termasuk golongan LASA akan menerapkannya untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dalam memberikan obat kepada pasien.

4. Analisa (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan individu untuk merinci materi atau objek spesifik menjadi bagian-bagian yang ada dalam suatu permasalahan dan saling terhubung. Seseorang dianggap telah mencapai tingkat analisis ketika ia mampu mengenali, memisahkan, mengelompokkan, serta menyusun diagram atau bagan tentang pengetahuan mengenai objek tertentu.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengkombinasikan, menyambungkan, merancang, merangkum, atau mengorganisir berbagai rumusan yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan individu untuk menilai suatu materi atau objek tertentu. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditetapkan sendiri, atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada.

2.1.3 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses berpikir, dimana seseorang perlu memahami atau mengenali suatu bidang ilmu terlebih dahulu sebelum dapat menyerap pengetahuan tersebut. Menurut Darsini, *et. al.* (2019) menyatakan bahwa terdapat enam aspek penting yang berfungsi sebagai alat untuk memahami terjadinya pengetahuan. Keenam aspek tersebut adalah:

1. Pengalaman inderawi (*Sense–experience*)

Pengalaman inderawi dipandang sebagai cara yang paling krusial dalam memperoleh pengetahuan. Melalui inderawi kita dapat menjalin hubungan dengan berbagai objek yang ada di luar diri kita. Penekanan yang kuat pada realitas ini dikenal dengan istilah realisme (hanya fakta atau hal yang telah menjadi kenyataan yang bisa diketahui). Kesalahan dapat muncul jika terdapat ketidakharmonisan pada semua alat inderawi yang digunakan.

2. Penalaran (*Reasoning*)

Penalaran adalah hasil pemikiran yang menggabungkan dua ide atau lebih untuk mempelajari dasar-dasar berpikir seperti:

principium identitatis atau prinsip kesamaan, yang menyatakan bahwa sesuatu harus identik dengan dirinya sendiri ($A = A$). Ada juga *principium contradictionis* atau prinsip pertentangan, yang menjelaskan bahwa bila dua pandangan berbeda, tidak mungkin keduanya benar pada saat yang sama, dan pada subjek yang sama tidak akan ada dua predikat yang bertentangan pada waktu yang sama. Selain itu, terdapat *principium tertii exclusi* (prinsip tidak adanya kemungkinan ketiga), yang menyatakan bahwa dalam dua pendapat yang bertentangan, tidak mungkin kedua-duanya benar dan salah sekaligus. Kebenaran hanya bisa ditemukan pada salah satu dari keduanya dan tidak ada pendapat atau kemungkinan ketiga yang diperlukan.

Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*) adalah pemahaman yang didapatkan melalui penggunaan akal atau nalar saja, tanpa melibatkan pengamatan terhadap kejadian-kejadian faktual. Sebagai contoh, suhu diukur dengan skala derajat, berat diukur dengan alat penimbang, dan jarak diukur menggunakan pengukur jarak.

3. Otoritas (*Authority*)

Otoritas merujuk pada kekuasaan atau pengaruh yang diakui secara resmi oleh seseorang dalam kelompoknya. Seseorang yang memiliki otoritas dianggap sebagai sumber pengetahuan, sebab kelompoknya mendapatkan wawasan dari individu yang

memiliki keahlian dalam bidang tertentu. Oleh karena itu, pengetahuan yang diberikan oleh orang tersebut tidak perlu diperiksa kembali karena kepercayaan yang diberikan kepada otoritasnya.

4. Intuisi (*Intuition*)

Intuisi adalah kemampuan alami yang dimiliki oleh manusia (proses mental) untuk memahami sesuatu atau menghasilkan pernyataan yang berupa pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui intuisi sulit untuk dikonfirmasi secara langsung atau melalui pengalaman karena tidak didasarkan pada pengetahuan sebelumnya. Sebaliknya, pengetahuan diskursif adalah tipe pengetahuan yang tidak diperoleh dengan cara langsung dan instan, melainkan tergantung pada berbagai faktor lain. Dengan kata lain, saya mendapatkan pengetahuan melalui berbagai proses yang telah saya lalui.

Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*) didapatkan oleh individu dari dirinya sendiri, saat mereka merasakan sesuatu. Untuk mencapai tingkat intuitif yang lebih tinggi, seseorang perlu berusaha dengan pemikiran dan refleksi yang terus-menerus terhadap objek tertentu. Intuitif secara umum adalah cara untuk mendapatkan pengetahuan yang tidak berlandaskan pada logika, pengalaman, dan observasi indera. Contohnya, ketika membahas tentang keadilan. Konsep keadilan akan bervariasi sesuai dengan cara pandang

masing-masing individu. Keadilan memiliki berbagai definisi, dan di sinilah peran intuisi menjadi penting.

5. Wahyu (*Relation*)

Wahyu merupakan informasi yang datang dari ilahi melalui para nabi dan utusan-Nya untuk kebaikan umat-Nya. Landasan dari pengetahuan ini adalah keyakinan pada apa yang disampaikan oleh sumber wahyu itu sendiri. Dari keyakinan tersebut timbullah apa yang dinamakan kepercayaan.

Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*) diperoleh oleh manusia berlandaskan pada wahyu yang diberikan Tuhan kepadanya. Pengetahuan ini bersifat luar, artinya sumbernya berasal dari luar individu itu sendiri. Pengetahuan wahyu lebih mengedepankan aspek kepercayaan.

6. Keyakinan (*faith*)

Kepercayaan menciptakan apa yang dikenal sebagai iman atau keyakinan. Keyakinan ini berlandaskan pada prinsip-prinsip agama yang diungkapkan melalui norma-norma dan regulasi yang ditetapkan oleh agama. Keyakinan juga dianggap sebagai kemampuan mental yang merupakan hasil pematangan dari kepercayaan. Pada umumnya, kepercayaan memiliki sifat yang dinamis dan dapat beradaptasi dengan situasi, sedangkan keyakinan biasanya bersifat tetap.

2.1.4 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Darsini, *et. al.* (2019) terdapat tujuh faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. **Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah upaya untuk meningkatkan kepribadian dan kapasitas individu agar dapat memahami berbagai hal. Pendidikan berpengaruh pada proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin gampang orang itu menyerap informasi. Pengetahuan sangat berkaitan erat dengan pendidikan, dimana individu dengan pendidikan yang lebih tinggi diharapkan memiliki wawasan yang lebih luas.

2. **Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktifitas yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lingkungan kerja dapat memberikan seseorang pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. **Pengalaman**

Pengalaman adalah sumber pengetahuan yang berfungsi sebagai cara untuk menemukan kebenaran dengan mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk menyelesaikan masalah. Secara umum, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pengetahuan yang di dapatkan.

4. Minat

Minat adalah hasrat yang kuat terhadap suatu hal tertentu. Minat mendorong individu untuk mencoba dan mendalami, sehingga mereka dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

5. Sosial budaya

Sistem sosial dan budaya yang ada di masyarakat berperan dalam mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi. Seseorang yang lahir dan dibesarkan di lingkungan yang tertutup biasanya mengalami kesulitan dalam menerima informasi baru. Hal ini kerap ditemukan di beberapa komunitas masyarakat tertentu.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

7. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pertanyaan ini dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, seperti tahu (*knowledge*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan (Darsini, *et. al.*, 2019).

2.1.6 Metode Perolehan Pengetahuan

Antara satu individu dengan individu yang lain memiliki metode masing-masing untuk mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat. Beberapa metode yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Rasionalisme

Rasionalisme adalah aliran berpikir yang berpendapat bahwa pengetahuan yang benar mengandalkan akal dan ini menjadi dasar pengetahuan ilmiah. Mereka memandang rendah pengetahuan yang diperoleh melalui indera bukan dalam arti

menolak nilai pengalaman dan melihat pengalaman sebagai perangsang bagi akal atau pikiran.

2. Empirisme

Bagi filsuf empiris, sumber pengetahuan satu-satunya adalah pengalaman dan pengamatan inderawi. Data dan fakta yang ditangkap oleh panca indera manusia adalah sumber pengetahuan. Semua ide yang benar datang dari fakta ini. Sebab itu semua pengetahuan manusia bersifat empiris.

3. Kritisisme

Tiga macam pengetahuan, pertama, pengetahuan analitis, dimana predikat sudah termuat dalam subyek atau predikat diketahui melalui dua analisis subyek

4. Positivisme

Positivisme selalu berpangkal pada apa yang telah diketahui, yang faktual dan positif. Semua yang diketahui secara positif adalah semua gejala atau sesuatu yang tampak. Karena itu mereka menolak metafisika (Darsini, *et. al.*, 2019).

2.1.7 Ranah Pengetahuan

Menurut Benjamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan yang mengupas mengenai konsep pengetahuan dan mengenalkan konsep Taksonomi Bloom (2020) yang meliputi:

1. Pengetahuan dalam ranah kognitif

Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran.

2. Pengetahuan dalam ranah afektif

Ranah afektif adalah ranah yang berhubungan dengan sikap, nilai, perasaan, emosi serta derajat penerimaan atau penolakan suatu obyek dalam kegiatan belajar mengajar

3. Pengetahuan dalam ranah psikomotor

Ranah ini meliputi kompetensi melakukan pekerjaan dengan melibatkan anggota badan serta kompetensi yang berkaitan dengan gerak fisik (motorik) yang terdiri dari gerakan refleks, keterampilan gerakan dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, serta ekspresif dan interperatif.

2.2 Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan kegiatan yang melibatkan perencanaan obat, pengadaan obat, pendistribusian obat, penyimpanan obat, dan penghapusan obat. Ketersediaan obat di pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Karena itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional (Nurlaela, *et. al.*, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak tepat dan berbahaya untuk keselamatan pasien (*patient safety*).

Adapun standar pelayanan kegiatan kefarmasian di apotek dapat meliputi:

1. Melakukan manajemen persediaan untuk produk farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis yang habis pakai mencakup langkah-langkah seperti perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan.
2. Dalam bidang farmasi, layanan farmasi mencakup beberapa aspek seperti penilaian resep, pemberian informasi obat (PIO), dispensing obat, pelayanan farmasi di rumah (*home care*), konseling, pemantauan efek samping obat (MESO) dan pemantauan terapi obat (PTO) (Kemenkes RI, 2016).

2.2.1 Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan.

2.2.2 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi atau pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan.

2.2.3 Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sistem distribusi harus dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan.

2.2.4 Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi agar terjaga kualitas dan keamanannya, penyimpanan obat perlu dilakukan dengan baik untuk mencegah kerusakan fisik dan pencurian. Penyimpanan harus memenuhi persyaratan kefarmasian, seperti stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, serta penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia No 72 tahun 2016. Hal ini penting untuk menjamin kualitas dan keamanan dari perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

2.2.5 Pemusnahan

Pemusnahan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memperbaiki kerusakan obat sesuai standar operasional prosedur. Apoteker melakukan sejumlah tindakan yang dikenal sebagai pemusnahan. Hal ini bertujuan untuk melindungi pasien dari efek samping obat yang tidak layak pakai (Nurlaela, *et. al.*, 2022).

2.3 LASA

2.3.1 Pengertian LASA

Kelompok obat LASA adalah obat-obatan yang memiliki penampilan, nama, dan pengucapan yang sangat mirip satu sama lain. Obat-obatan yang termasuk dalam kelompok LASA harus disimpan secara terpisah untuk menghindari kesalahan dalam pemberian obat yang dapat membahayakan pasien (Nurhikma dan Musdalipah, 2017).

Obat-obat yang terdengar dan terlihat sama (LASA) dapat membingungkan staf medis dan berkontribusi pada kesalahan pengobatan yang sering terjadi. Hal ini menjadi masalah di seluruh dunia, mengingat jumlah obat yang beredar sangat banyak, meningkatkan risiko kebingungan antara nama merek, nama generik, dan kemasan obat (Kemenkes RI, 2016). Untuk mengatasi masalah ini, obat-obat LASA

ditandai dengan tanda berwarna merah dan latar belakang kuning sering digunakan.

Tabel 2.1 Contoh Obat Golongan LASA

Berdasarkan tulisan dan pelafalan mirip (LASA <i>Sound-Alike</i>)	
Asam Mefenamat	Asam Traneksamat
Ephedrine	Ephineprine
Cylowam Tetes	Cylowam Tablet
Erlamycetin tetes	Erlamycetin salep
Berdasarkan kemasan mirip (LASA <i>Look-Alike</i>)	
Cendo P-pred	Cendo Xitrol
Cendo Timol	Cendo Tonor
Flamar	Tim-opthal
Polidemisin	Sanbe tears

Sumber: Zafirah dan Junadi (2023)

2.3.2 Penataan Obat LASA

Penataan penyimpanan obat perlu diperhatikan khususnya untuk obat-obat LASA yang dapat menyebabkan kesalahan pengambilan di rak penyimpanan obat dan berpotensi menyebabkan *medication error*. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan sistem manajemen pengelolaan obat untuk mengatasi masalah ini. Identifikasi obat-obat LASA, kebijakan penggunaan obat high alert, dan kebijakan penulisan resep yang aman juga dapat memberikan kontribusi signifikan dalam mengurangi insiden kesalahan *medication error*. Beberapa faktor risiko umum yang terkait dengan obat-obat LASA yaitu:

1. Pengetahuan yang kurang tentang nama-nama obat
2. Banyaknya produk baru

3. Kemasan atau pelabelan yang sama
4. Penggunaan nama klinis yang sama
5. Resep dengan tulisan tangan yang sulit dibaca
6. Bentuk sediaan, dan frekuensi pemberian yang sama (Muhlis, *et. al.*, 2019).

2.3.3 Penulisan Dengan Metode *TallMan Lettering*

TallMan Lettering ialah suatu metode penulisan yang menggunakan huruf besar pada nama obat yang berbeda sebagai penekanan. Metode ini digunakan untuk membedakan huruf antara obat dengan nama yang mirip dan tampak sama dengan obat lain, diharapkan bisa memberi huruf kapital, petugas akan lebih berhati-hati dengan obat yang tergolong LASA (Miftahurrozik, 2023). Selain itu, untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengambilan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip tidak ditempatkan berdekatan, sebaiknya diberikan penandaan khusus (Kemenkes RI, 2016). Obat LASA satu dengan yang lainnya diberi jarak berdasarkan kekuatan obat (Rigan, *et. al.*, 2024).

Tabel 2.2 Contoh Penulisan Metode *Tallman Lettering*

Nama Obat LASA	
AMOXY cillin	AMPI cillin
AMLO dipine	NIFE dipine
ATOR vastatin	SIM vastatin
CANDE sartan	IRBE sartan
Cef OTAXIME	Cef TRIA XONE

Lanjutan Tabel 2.2 Contoh Penulisan Metode Tallman Lettering

CeFRADOXIL	CeFIXIME
CETIrizine	FLUNArizine

Sumber: Rigan, *et. al.* (2024)

2.3.4 Penyimpanan Obat LASA

1. Pemisahan obat LASA berdasarkan bentuk dan sediaan

Obat yang tergolong dalam LASA memiliki kesamaan dalam beberapa aspek seperti nama obat, bentuk fisik, dan cara pengucapannya. Jika tidak diambil tindakan pencegahan, hal ini bisa mengakibatkan kesalahan dalam pemberian obat yang berujung pada dampak yang serius bagi pasien. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk membedakan tempat penyimpanan obat-obatan yang termasuk dalam kategori LASA (Nurhikma dan Musdalipah, 2017).

2. Penandaan obat yang tergolong LASA

Untuk memastikan bahwa obat-obatan yang termasuk dalam kategori LASA dapat dengan mudah dikenali, kita dapat melakukan penggolongan obat tersebut dengan cara memberikan label "LASA" dan memberikan warna tertentu pada label tersebut. Sistem penyimpanan obat yang menggunakan rak yang sama dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan, oleh karena itu diperlukan strategi penyimpanan obat yang efektif untuk meminimalisir risiko kesalahan, seperti penggunaan tebalan atau

warna huruf yang berbeda pada pelabelan nama obat, seperti yang dijelaskan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan tahun 2016.

2.4 Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang mempunyai peran penting dalam menghasilkan pelayanan kefarmasian yang berkualitas (Ikhsan dan Wahab, 2022). Tenaga kefarmasian yang melakukan praktik kefarmasian harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi produksi, termasuk pengendalian mutu, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penelitian dan pengembangan sediaan farmasi, serta pengelolaan dan pelayanan kefarmasian. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian terdiri dari (Kemenkes RI, 2023):

1. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tanggung jawab apoteker di apotek tidak hanya terkait dengan permasalahan obat, akan tetapi juga dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat menjalankan secara professional. Berinteraksi langsung dengan pasien, termasuk untuk pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker juga harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*), mengidentifikasi, mencegah, mengatasi masalah farmakoekonomi,

dan farmasi sosial (*sociopharmacoeconomy*). Jika dikaitkan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, maka peran apoteker sangatlah penting (Kemenkes RI, 2016).

2. Tenaga Vokasi Farmasi

Tenaga vokasi farmasi merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai peran dalam menghasilkan pelayanan kefarmasian yang berkualitas. Tenaga vokasi farmasi dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu (Kemenkes RI, 2023). Standar profesi tenaga vokasi farmasi dalam pengelolaan sediaan farmasi terdiri dari perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pemusnahan, pencatatan, dan pelaporan (Ikhsan dan Wahab, 2022).

2.5 Apotek

2.5.1 Pengertian Apotek

Apotek merupakan salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang seluruh kegiatan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi dan wajib berada di bawah tanggung jawab seorang apoteker penanggung jawab (PerBPOM RI, 2021). Keberadaan apoteker di apotek sangat penting untuk menjamin pengelolaan obat sesuai dengan pedoman dan peraturan yang berlaku. Apoteker pemegang surat izin apotek (SIA) dalam menyelenggarakan kegiatan di apotek dapat dibantu oleh apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian atau tenaga administrasi. Setiap apoteker dan tenaga teknis

kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien (Permenkes RI, 2017)

2.5.2 Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik, termasuk komunitas. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Untuk menjamin penyelenggaraan apotek sesuai dengan peraturan tersebut maka dilakukan pengawasan, dan khusus pengawasan sediaan farmasi dilakukan oleh Badan POM (Permenkes RI, 2017).

2.5.3 Persyaratan Apotek

Apotek adalah sebuah fasilitas layanan farmasi yang digunakan oleh apoteker untuk praktek farmasi. Biasanya, apotek dikelola oleh seorang apoteker yang profesional dan berlokasi di daerah yang mudah dijangkau oleh masyarakat dengan papan petunjuk bertuliskan "apotek". Masyarakat dapat dengan mudah memperoleh obat serta informasi tentang obat dan konseling di apotek. Selain itu, apotek juga harus memiliki ruang tunggu yang nyaman untuk pasien, tempat untuk

distribusi obat dan informasi, serta brosur atau materi informasi. Terdapat juga ruangan khusus untuk konseling yang dilengkapi dengan meja, kursi, dan lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien, ruang peracikan obat, dan tempat pencucian alat (Miftahurrozik, 2023).

2.6 Profil Apotek Wilayah Kecamatan Margasari

2.6.1 Apotek Wasiat Putra

Apotek wasiat putra sudah 17 tahun berdiri dan didirikan sejak tahun 2008 yang merupakan badan usaha perseorangan dibawah naungan PT. Wasiat Putra Group yang didirikan pula oleh A.D Benny Siswoyo yang terletak di Kecamatan Margasari kabupaten Tegal. PT. Wasiat Putra Group bukan hanya memiliki apotek sebagai sarana pengobatan dengan apoteker, namun juga ada beberapa fasilitas yang mereka miliki untuk membantu masyarakat Kecamatan Margasari. Keunggulan apotek ini adalah untuk penyediaan obatnya baik, setiap pasien/konsumen yang datang untuk konsultasi selalu ada solusi.

2.6.2 Apotek Berkah Farma

Apotek berkah farma didirikan tahun 2018 dengan surat izin apotek dan izin praktik apoteker yang sesuai standar kefarmasian. Pengelola apotek berkah farma adalah Brian Handoyo Suciadi, S.Farm., Apt. Apotek berkah farma terletak di Jl. Raya Margasari No.62, Kecamatan Margasari, kabupaten Tegal, Jawa Tengah (52463). Apotek berkah farma menyediakan pelayanan praktik dokter, pelayanan obat

resep dan non resep, serta konsultasi kefarmasian oleh apoteker atau tenaga terlatih tentang pemakaian obat, dosis, efek samping, dan interaksi obat.

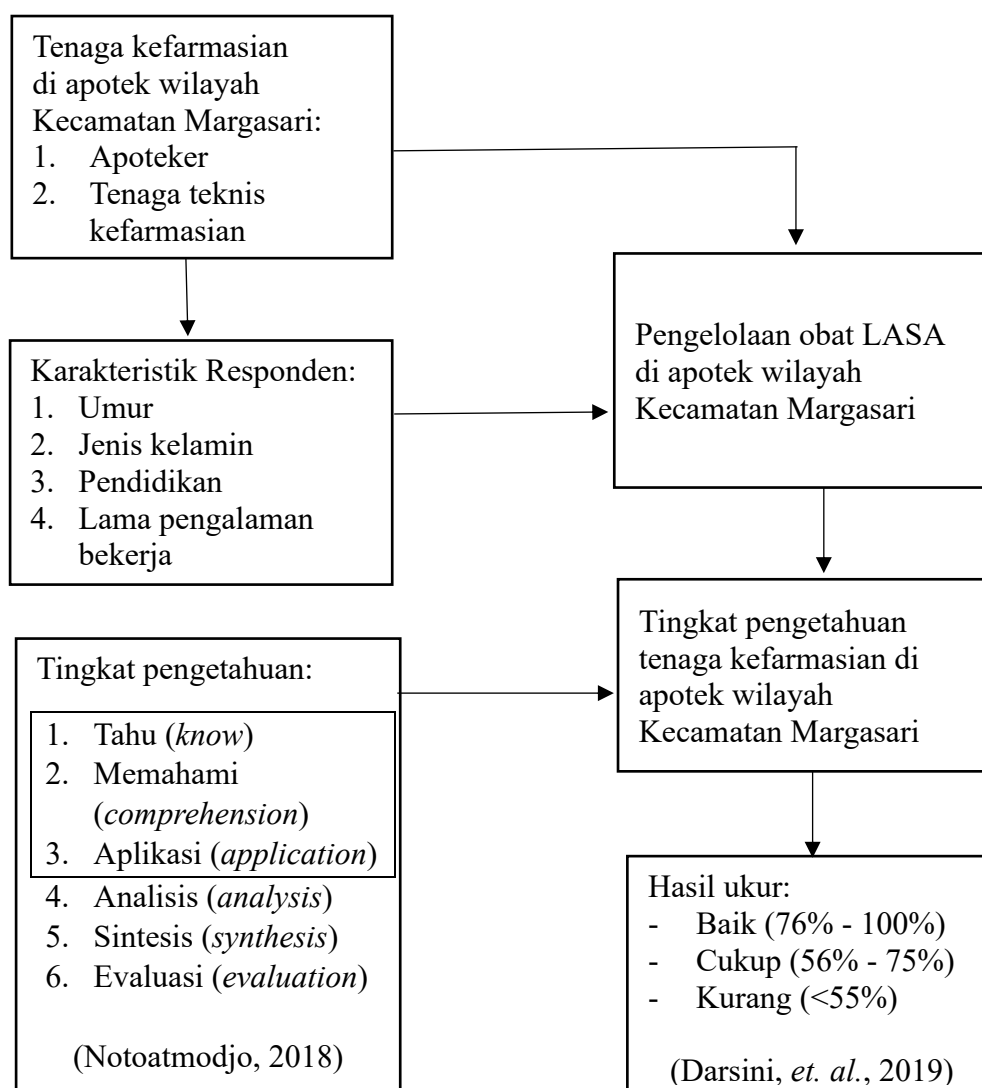
2.6.3 Apotek Sae Farma

Apotek sae farma merupakan salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian yang berlokasi di Desa Jembayat, Kecamatan Margasari, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah (52463). Apotek ini berperan dalam menyediakan berbagai kebutuhan obat-obatan bagi masyarakat serta memberikan pelayanan kefarmasian yang meliputi penyediaan obat resep dokter, obat bebas, dan obat bebas terbatas. Selain itu, apotek sae farma juga memberikan pelayanan informasi obat dan konsultasi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian guna membantu masyarakat dalam penggunaan obat yang tepat, aman, dan rasional.

Apotek sae farma di kelola oleh Yolanda Ainu Antasari, S.Farm., Apt. Dalam menjalankan kegiatannya, apotek sae farma melayani penjualan obat-obatan serta memberikan pelayanan kefarmasian oleh apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek.

2.7 Kerangka Teori

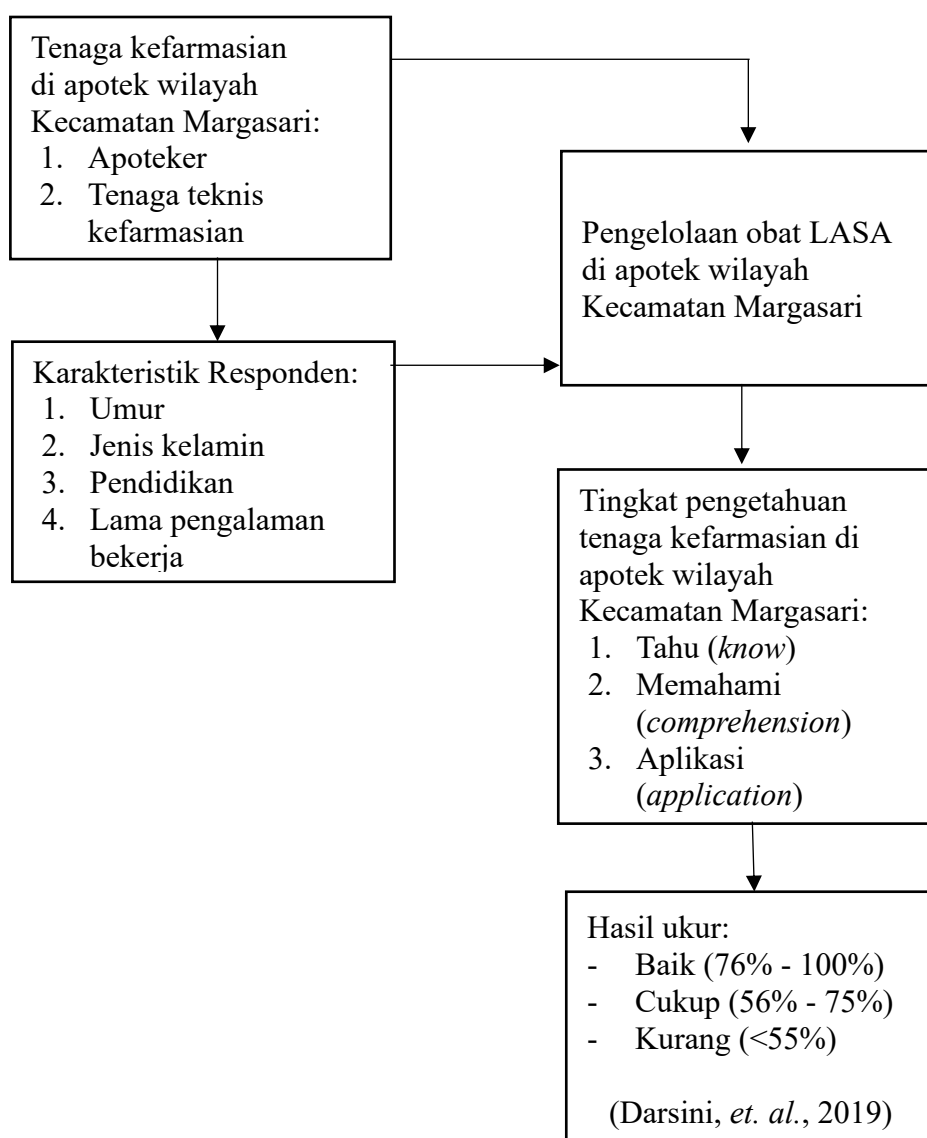
Menurut Sugiyono (2023) secara umum teori adalah pemikiran rasional dan kumpulan pengalaman yang terbukti secara empiris dan konsisten sehingga dapat digunakan untuk menjelaskan, meramalkan dan mengendalikan fenomena. Dalam penelitian kuantitatif, teori yang digunakan harus jelas, karena teori berfungsi untuk memperjelas masalah yang akan diteliti dan sebagai referensi untuk menyusun instrumen penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Menurut Suriasumantri (1986) dalam Sugiyono (2023) mengemukakan bahwa seorang peneliti harus menguasai teori-teori ilmiah sebagai dasar menyusun kerangka pemikiran yang membuahkan hipotesis. Kerangka pemikiran merupakan penjelasan sementara terhadap gejala yang menjadi objek permasalahan (Sugiyono, 2023). Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka teori, maka peneliti merumuskan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep