

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang besar dan berharga karena jika pasien puas maka pasien akan tetap menggunakan pelayanan yang dipilihnya, namun jika pasien tidak puas maka akan melipatgandakan keburukan pengalamannya kepada orang lain. Untuk membangun kepuasan pasien, Puskesmas harus membangun dan mengoperasikan sistem untuk mendapatkan lebih banyak pasien dan kemampuan menyelamatkan pasien. Standar pelayanan kefarmasian digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan akuntabel kepada pasien yang berkaitan dengan pembuatan obat dengan tujuan mencapai hasil tertentu yang meningkatkan kualitas hidup pasien (Windiana, 2020)

Berikut adalah beberapa hal yang mempengaruhi kepuasan pasien: (Novaryatiin et al., 2018)

1. *Reliability* (kehandalan), artinya kemampuan untuk memberikan layanan yang handal, secara akurat, terutama tepat waktu (*on-time*).
2. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kesediaan atau kemauan staf untuk membantu dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu pengetahuan terhadap pasien untuk menghilangkan rasa ragu dan merasa aman.
4. *Empathy* (kepedulian), yaitu kepedulian terhadap yang dibutuhkan kepada apa yang dibutuhkan oleh pasien, meliputi sikap pribadi dan dalam komunikasi yang baik.
5. *Tangibles* (bukti fisik), yaitu kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana pada suatu fasilitas kesehatan

2.1.2 Konsep Kepuasan Pasien

Pelayanan yang baik kepada pasien merupakan salah satu bentuk tanggung jawab Puskesmas. Namun, tidak sedikit Puskesmas yang tidak memberikan pelayanan yang baik kepada pasiennya. Hal ini disebabkan oleh:

- a. Kurang memahami apa yang diharapkan pasien
- b. Kurangnya saran dari para pasien
- c. Kurang dapat memahami dalam membangun relasi kepada pasien
- d. Kurang memperhatikan pekerjaan sesuai dengan standar pelayanan
- e. Kurang lengkapnya fasilitas sarana dan prasarana pendukung.

Berikut adalah hal yang menyebabkan Puskesmas tidak memberikan pelayanan yang baik terhadap pasiennya.

2.1.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Beberapa faktor dalam pengukuran pasien ada empat metode dalam mengukur kepuasan pasien yaitu (Daryanto dan Setyobudi, 2014) :

- a. Sistem keluhan dan saran
- b. Survei kepuasan pelanggan
- c. *Ghost shopping* (pembeli samaran)
- d. *Lost customer analysis* (analisa pelanggan yang hilang)

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, dan monitoring efek samping obat. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud pada (PMK No 26 Tahun 2020)

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan sekali pakai dan
- b. Pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, dan monitoring efek samping obat.

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a meliputi, Perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, pemantauan.

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini, oleh Apoteker

kepada pasien, masyarakat, professional kesehatan yang lain, dan pihak- pihak yang memerlukan

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, orientasi organisasi keselamatan pasien dan prosedur standar beroperasi sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

Menurut Permenkes RI No.26 2020 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas berbunyi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi.
2. Ruang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di pimpin oleh seorang apoteker sebagai penanggung jawab.
3. Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Dalam hal Puskesmas belum memiliki apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dibawah pembinaan dan pengawasan apoteker yang di tunjuk oleh kepala dinas kesehatan Kabupaten/Kota.
5. Pelayanan kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (4).

2.2.1 Kualitas Pelayanan Farmasi

Kualitas pelayanan kefarmasi merupakan ukuran umum dari perbedaan harapan dan persepsi yang berkaitan erat dengan sikap pasien. Berikut adalah penjelasan beberapa pengertian permasalahan lain pada konsep mutu pelayanan kefarmasain.

- a. Kualitas adalah tingkat kesempurnaan dalam pelayanan farmasi yang diamati.
- b. Kualitas merupakan karakteristik yang dimiliki oleh Puskesmas.
- c. Kualitas adalah sekumpulan bentuk dan karakteristik dari Puskesmas (Siburian Rolentina T, 2018).

2.2.2 Tujuan Pelayanan Farmasi

Menurut Kementerian Kesehatan RI No.26 tahun 2020 menjelaskan lima tujuan pelayanan kefarmasian yaitu:

1. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi.
2. Ruang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab.
3. Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dibantu oleh Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Dalam hal Puskesmas belum memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
5. Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (4)

2.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dibandingkan dengan harapan pasien. Kepuasan pasien diukur secara efisien dan akurat (Imbalo, 2018). Upaya meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan memerlukan Tingkat kepuasan pasien yang tepat. Tingkat pasien harus diukur secara berkala, teratur, dan konsisten. Tingkat kritis diukur dengan Skala Likert dengan tanda centang yang disukai, misalnya sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas dan tidak puas. Evaluasi pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan juga dilakukan dengan Skala Likert dengan menggunakan tingkatan penilaian, misalnya, sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas. Sangat puas diberi bobot 5, puas diberikan bobot 4, cukup puas diberi bobot 3, kurang puas diberikan bobot 2 dan tidak puas diberikan bobot 1.

Mengukur kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tidaklah mudah, karena layanan tidak semua pengobatan dialami oleh pasien biasa pada layanan Kesehatan. Pengumpulan data dari survei kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai cara, namun Sebagian besar melalui kuesioner dan wawancara (Nainggolan, 2020).

2.4 Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadikan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan yang unggul, mengutamakan upaya promotif, dan preventif di wilayahnya. Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau secara merata oleh seluruh Masyarakat dalam lingkup kerjanya demikian pula, terlepas dari status sosial-ekonomi, agama, atau budaya. Kewenangan Puskesmas mencakup tugas melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan Kesehatan dan Pembangunan. Untuk mencapai tujuan kesehatan sebagaimana Puskesmas mengintegrasikan program yang dijalankannya pendekatan kekeluargaan. Pendekatan kekeluargaan merupakan salah satu cara untuk memobilisasi pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas berkombinasi program yang menyediakan akses lebih dekat ke layanan Kesehatan regional yang bekerja sama dengan keluarga untuk meningkatkan cakupan sasaran. (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas wajib memiliki fasilitas yang berfungsi terdiri atas:

- a. Sistem penghawaan
- b. Sistem pencahayaan
- c. Sistem sanitasi
- d. Sistem kelistrikan
- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem gas medik
- g. Sistem proteksi petir
- h. Sistem proteksi kebakaran
- i. Sistem pengendalian kebisingan
- j. Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai
- k. Kendaraan Puskesmas keliling, dan
- l. Kendaraan ambulans.

2.4.1 Tujuan Puskesmas

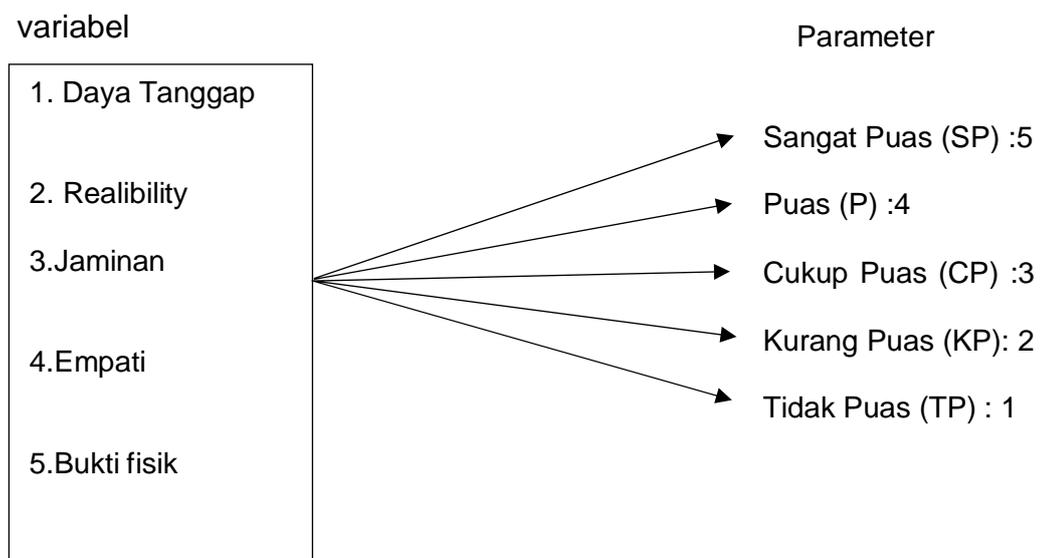
Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Tujuan puskesmas mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah

(RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Tujuan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas tertera dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2, yang mana tujuan puskesmas adalah : Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; 1. Untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; 2. Untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat; 3. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

2.4.2 Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut, puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. (PMK No 43 Thn 2019).

2.5 Kerangka Pikir



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

2.6 Defenisi Operasional

- a. Kehandalan artinya kemampuan untuk memberikan layanan yang handal, secara akurat, terutama tepat waktu.
- b. Daya Tanggap, yaitu kesediaan atau kemauan staf untuk membantu dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- c. Jaminan, yaitu pengetahuan terhadap pasien untuk menghilangkan rasa ragu dan merasa aman.
- d. Empati, yaitu kepedulian terhadap yang dibutuhkan kepada apa yang dibutuhkan oleh pasien, meliputi sikap pribadi dan dalam komunikasi yang baik. .
- e. Bukti Fisik, yaitu kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana pada suatu fasilitas kesehatan.