

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Kepuasan

Ulasan dan evaluasi pasien terhadap kinerja pelayanan fasilitas kesehatan pada akhirnya akan menentukan kepuasan pasien, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2022. Ketika hasil tidak memenuhi harapan, pelanggan akan kecewa. Performa yang melampaui harapan pelanggan akan membuat mereka sangat puas. Untuk membangun loyalitas pelanggan, sangat penting untuk memberikan nilai yang lebih besar kepada konsumen. (Dimas & Soliha, 2022).

Indikasi kunci untuk memahami pelayanan kesehatan adalah mengukur kepuasan pasien, dan harapan pasien sangat penting untuk mengomunikasikan tingkat kepuasan yang akan diberikan. (Ihsan et al., 2021).

Pengguna melaporkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan ketika harapan dan kualitas pelayanan tersebut sesuai. Kesenjangan antara kinerja penyedia layanan dan institusi layanan merupakan salah satu ukuran kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Tidak ada pemisahan antara layanan dan kepuasan karena layanan memungkinkan kepuasan untuk mengukur peningkatan atau penurunan relatif dari layanan tersebut. (Ihsan et al., 2021).

Ketidakpuasan pasien terjadi ketika harapan mereka tidak sesuai dengan seberapa baik layanan kesehatan yang diberikan. Ketidakpuasan mengurangi profitabilitas karena memengaruhi frekuensi kunjungan dan mendorong pasien untuk memilih layanan pesaing.

B. Indikator Kepuasan

Kepuasan pasien merupakan ukuran keberhasilan layanan kesehatan. Umpan balik pelanggan berdasarkan interaksi mereka sebelumnya merupakan indikator terbaik kualitas layanan. Pelanggan akan mengakui kualitas layanan jika mereka puas dengan kualitas yang mereka terima. Oleh karena itu, diperlukan alat ukur untuk memastikan apakah layanan yang ditawarkan kepada klien sesuai (Akbar & Ahmad, 2020).

Ada lima dimensi kualitas pelayanan yang sering digunakan yaitu :

1. *Responsiveness* (Daya Tangkap), yaitu efisiensi karyawan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Aspek responsivitas ini terkait dengan kepedulian dan keinginan untuk membantu pasien pada saat dibutuhkan atau ketika mereka mencari klarifikasi mengenai layanan yang diberikan. Beberapa indikatornya meliputi: a. Staf segera menanggapi semua permintaan layanan; b. Staf menyelesaikan keluhan pasien dengan tepat; dan c. Staf memberikan layanan yang akurat dan tepat waktu
2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu layanan pasien yang akurat diberikan oleh para profesional. Faktor internal, seperti sejauh mana layanan memenuhi harapan pasien, sering dikaitkan dengan keandalan sebagai atribut kualitas layanan. Keahlian staf dengan peralatan bantu, a. keakuratan layanan pasien, dan b. standar layanan yang terdefinisi dengan baik merupakan indikatornya
3. *Assurance* (Jaminan), yaitu seberapa andal layanan yang diterima pasien dari para profesional. Pasien dapat yakin dengan layanan yang mereka terima karena Jaminan menekankan keahlian dan keramahan staf. Berikut beberapa indikatornya: a. Staf menjamin layanan tepat waktu; b. Staf menjamin layanan sesuai hukum; dan c. Staf menjamin layanan terjangkau
4. *Empathy* (Kepedulian), yaitu kasih sayang, empati, dan kapasitas staf untuk terhubung dengan pasien. Meyakinkan pasien bahwa kebutuhan mereka akan segera dipenuhi menumbuhkan empati, yang dialami melalui kasih sayang. Beberapa indikatornya meliputi: a. Staf memperlakukan setiap pasien dengan bermartabat dan hormat; b. Staf mudah didekati dan sopan; dan c. Staf tidak melakukan praktik diskriminatif saat melayani pasien
5. *Tangible* (Bukti Fisik), yaitu aksesibilitas sumber daya fisik, termasuk fasilitas dan peralatan, bagi pasien. Untuk menilai kualitas layanan, bukti fisik memberikan gambaran atau catatan nyata tentang layanan tersebut. Sikap staf saat membantu pasien, lingkungan yang nyaman untuk menerima perawatan, dan alur kerja yang terorganisir dengan baik merupakan tanda-tanda layanan berkualitas

C. Pengukuran Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien didefinisikan sebagai sejauh mana pengalaman aktual mereka dengan layanan kesehatan memenuhi atau melampaui harapan mereka. Survei kepuasan pasien yang akurat dan sering sangat penting.

Karena kepuasan pasien memberi tahu penyedia layanan apakah perawatan mereka membantu atau merugikan, layanan dan kepuasan berjalan beriringan. Seberapa baik setiap anggota staf memahami kebutuhan pasien mereka dan memberikan perawatan sesuai dengan peraturan yang relevan memiliki dampak yang signifikan terhadap hal ini.

Terdapat korelasi antara kebahagiaan pasien dan kebahagiaan konsumen serta kualitas layanan yang diterima. Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan merupakan beberapa faktor yang memengaruhi kebahagiaan konsumen. Layanan medis dan non-medis merupakan dua jenis utama layanan kesehatan. Faktor-faktor yang berkaitan dengan medis meliputi aksesibilitas alat yang sesuai, sedangkan faktor-faktor yang berkaitan dengan non-medis meliputi biaya, keramahan staf, kenyamanan pasien, dan kondisi ruang tunggu.

Survei kepuasan pasien merupakan bagian penting dari alat ukur kualitas layanan kesehatan. Survei kepuasan pasien mungkin bermanfaat untuk tujuan ini. Pengalaman sebelumnya telah mengajarkan kita bahwa ketika ekonomi berubah, ekspektasi dan tuntutan konsumen terhadap layanan kesehatan pun akan berubah.

Oleh karena itu, memantau kepuasan pasien secara ketat sangatlah penting. Karena kurangnya regulasi dalam industri layanan kesehatan, mustahil untuk mengukur seberapa puas pasien terhadap penyedia layanan kesehatan mereka. Meskipun terdapat alternatif lain, teknik pengumpulan data yang paling umum dari survei kepuasan pasien meliputi kuesioner dan wawancara.

Skala Likert dengan lima tingkatan, seperti "sangat baik", "cukup", "baik", dan "buruk", juga digunakan untuk mengumpulkan umpan balik pasien tentang kualitas layanan kesehatan. Peringkat 5 menunjukkan sangat baik, 4 menunjukkan cukup, 3 menunjukkan baik, 2 menunjukkan buruk, dan 1 menunjukkan sangat buruk. (Didik Yuni Prasetya, 2022).

Beberapa cara dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, sebagaimana dinyatakan oleh Akbar & Ahmad (2020), antara lain:

1. Sistem keluhan dan saran
Memungkinkan pasien untuk menyuarakan pendapat dan kekhawatiran mereka
2. Ghost scooping
Meminta beberapa individu berpura-pura menjadi pelanggan dan kemudian merefleksikan kembali kelebihan dan kekurangan layanan.
3. Lost Customer Analys
Menghubungi mantan klien untuk mencari tahu apa yang terjadi
4. Survey Kepuasan Pelanggan
Survei melalui surat, wawancara telepon, dan pertemuan langsung merupakan metode yang layak untuk mengumpulkan data survei

D. Faktor – Faktor Kepuasan

Komponen penting dalam menciptakan sistem pemberian layanan yang berpusat pada pelanggan adalah memastikan kepuasan pasien (Imbalo, 2021). Berikut beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien:

1. Tingkat keunggulan yang ditawarkan. Jika barang atau jasa yang digunakan pasien ternyata berkualitas baik, mereka akan merasa puas.
2. Kesan pasien terhadap kualitas suatu produk atau layanan dipengaruhi oleh kualitas produk atau layanan itu sendiri dan komunikasi yang terjalin di sekitarnya. Iklan untuk puskesmas adalah contoh dari hal yang terakhir.
3. Tingkat tiga: layanan. Kepuasan pelanggan berbanding lurus dengan seberapa baik layanan tersebut memenuhi atau melampaui harapan pasien.
4. Pertimbangan emosional, yang keempat. Orang merasa bangga, puas, dan dikagumi ketika mereka memiliki pengalaman yang baik di puskesmas yang mereka anggap berkualitas tinggi.
5. Kelima, harga. Perawatan yang mahal membawa ekspektasi yang lebih tinggi dari pasien. Ketika pasien memiliki pilihan untuk menerima perawatan yang terjangkau dan berkualitas tinggi di puskesmas, nilai bagi mereka meningkat.

6. Biaya. Ketika pasien tidak perlu mengeluarkan waktu atau uang ekstra untuk layanan tersebut, mereka biasanya lebih puas. (Imbalo, 2021).

E. Puskesmas

Fasilitas pelayanan kesehatan yang mencakup promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi dikenal sebagai puskesmas. Puskesmas merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, dan salah satu tanggung jawab utamanya adalah meningkatkan kesehatan melalui penetapan kebijakan daerah. (Resolusi No. 19 Tahun 2024, Menteri Kesehatan).

Karena menyediakan pelayanan medis yang paling mendasar, puskesmas memeriksa pasien terlebih dahulu sebelum merujuk mereka ke rumah sakit untuk perawatan yang lebih intensif. Untuk memberikan pelayanan medis berkualitas tinggi dan memenuhi harapan pasien, puskesmas harus menunjukkan kualitas pelayanan yang prima.

1. Tujuan Puskesmas

- a. Terlibat dalam praktik-praktik sehat, yang mencakup kesadaran akan pentingnya dan kemampuan menerapkan pilihan gaya hidup sehat.
- b. Memiliki akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi.
- c. Berada dalam aura kesehatan.
- d. Mencapai dan mempertahankan kesehatan optimal pada tingkat individu, keluarga, sosial, dan komunitas.

2. Fungsi Puskesmas

- a. Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat dasar di wilayah kerjanya. Sebagai bagian dari mandatnya, Puskesmas menyebarluaskan informasi terkait kesehatan, mengedukasi masyarakat, dan mengorganisir anggotanya untuk menanggulangi masalah kesehatan di semua tahap pembangunan masyarakat melalui kolaborasi lintas sektor.
- b. Menetapkan landasan promosi kesehatan perorangan (UKP) dalam ranah operasionalnya. Sebagai bagian dari pelaksanaannya, UKP bertujuan untuk menyediakan layanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkelanjutan, dan bermutu tinggi; meningkatkan kesehatan melalui pencegahan dan

promosi kesehatan; dan menjamin keselamatan pasien, staf, dan pengunjung melalui layanan kesehatan yang mengutamakan keamanan..

F. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan medis yang tidak melibatkan rawat inap dikenal sebagai rawat jalan, sebagaimana didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022. Pelayanan ini mencakup observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan layanan lainnya. Registrasi, evaluasi, terapi, dan resep obat merupakan bagian dari pelayanan rawat jalan. Pada hari yang sama setelah perawatan, pasien bebas untuk pulang. Semua prosedur diagnostik dan terapeutik, termasuk yang membutuhkan waktu, diselesaikan dalam waktu 24 jam oleh fasilitas ini, yang melayani pasien rawat jalan. Sebagian besar layanan kesehatan puskesmas di masa mendatang akan berupa rawat jalan. Ada tiga alasan utama di balik pesatnya perluasan pelayanan rawat jalan:

1. Mengurangi biaya untuk mengelola biaya pelayanan kesehatan yang terus meningkat dibandingkan dengan rawat inap.
2. Meningkatkan kapasitas prosedur rawat jalan dan sistem penggantian biaya.
3. Peningkatan berkelanjutan teknologi mutakhir untuk penggunaan dalam pelayanan rawat jalan, termasuk identifikasi penyakit dan potensi pengobatannya, serta untuk penggunaan di rumah sakit atau dalam membuat rujukan.

Orang-orang yang berhadapan langsung dengan pasien di layanan rawat jalan adalah:

1. Tenaga administrasi (non-medis) yang membantu pembayaran dan pendaftaran.
2. Dokter dan perawat (paramedis) yang bekerja sama untuk menilai pasien dan memberikan perawatan.
3. Staf medis di setiap poliklinik yang ada.

Pasien yang membutuhkan pendapat spesialis tentang pilihan perawatan mereka dapat berkonsultasi sebagai bagian dari layanan rawat jalan, dan pasien yang kesehatannya memerlukan pemantauan setelah pulang dapat menerima perawatan lanjutan.

Suasana layanan rawat jalan seharusnya membuat pasien merasa rileks dan menyenangkan. Kesan pertama pasien terhadap puskesmas terbentuk selama perawatan rawat inap mereka, jadi ini sangat penting. Ruang rawat jalan yang dirancang dengan baik akan memiliki ruang yang cukup, ventilasi yang memadai, perabotan yang indah, dan tidak ada kebisingan latar belakang yang mengganggu pasien. Staf rawat jalan diharapkan selalu bersikap sopan dan suportif.

G. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Dalam hal meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat, layanan farmasi puskesmas sangatlah penting. Ketiga peran tersebut merupakan aspek yang tak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, penyedia layanan kesehatan tingkat pertama (termasuk kesehatan individu dan masyarakat), dan katalisator pembangunan yang berorientasi kesehatan, layanan kefarmasian di puskesmas harus memperkuat ketiga peran utama tersebut. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024). Dalam hal obat dan kesehatan, layanan kefarmasian berfokus pada pencarian akar permasalahan, pencegahan, dan solusi. (Ihsan et al., 2021).

Saat mendistribusikan obat, apoteker dan tenaga farmasi lainnya mengacu pada Standar Pelayanan Kefarmasian. Tujuan utama pelayanan kefarmasian adalah meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pemberian sediaan farmakologis secara langsung dan bertanggung jawab. (Norcahyanti et al., 2020).

Puskesmas akan memanfaatkan standar pelayanan kefarmasian untuk mencapai tujuan berikut:

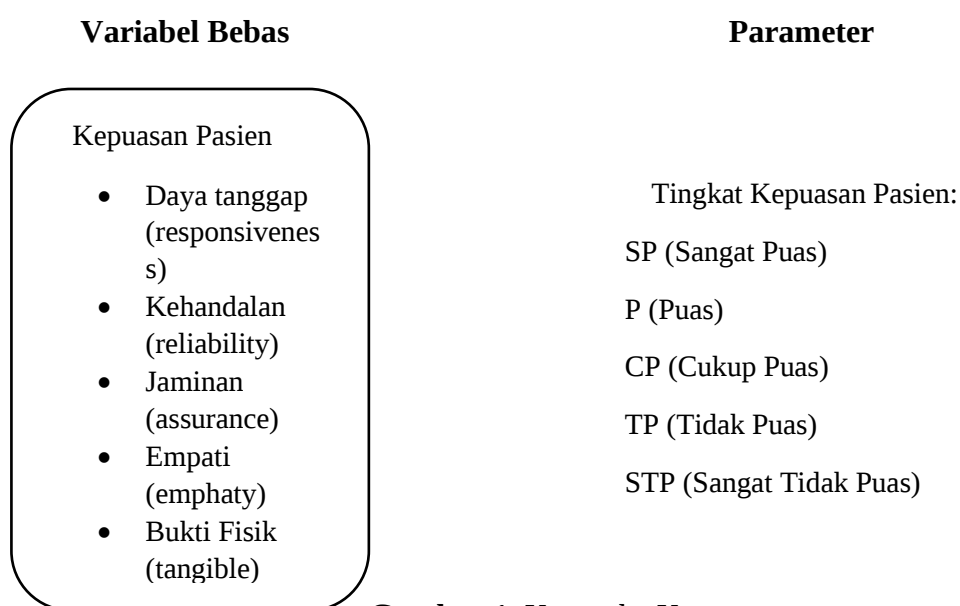
- a. meningkatkan pelayanan kefarmasian;
- b. memberikan kepastian hukum yang lebih besar kepada staf farmasi; dan
- c. melindungi pasien dan masyarakat dari penyalahgunaan obat demi keselamatan pasien.

Puskesmas diwajibkan memiliki sumber daya kefarmasian, fokus organisasi pada keselamatan pasien, dan SOP yang mematuhi semua peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk melaksanakan Standar Pelayanan Kefarmasian. (Fransiska & Piter, 2020).

Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas mencakup persyaratan untuk:

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :
 - a. mengatur kebutuhan
 - b. permintaan
 - c. menerima
 - d. menyimpan
 - e. memberikan
 - f. perintah g. dokumentasi, pelaporan, dan penyimpanan.
 - g. mengawasi dan menilai pimpinan.
2. Pelayanan farmasi klinik meliputi :
 - a. Meninjau resep, mendistribusikan obat, dan memberikan informasi tentang obat
 - b. Layanan Informasi Obat (PIO)
 - c. Konseling
 - d. Melakukan kunjungan rutin atau kunjungan ke pasien (terutama di pusat kesehatan rawat inap)
 - e. Mendokumentasikan dan melaporkan reaksi obat yang tidak diinginkan
 - f. Pemantauan terapi obat
 - g. Evaluasi penggunaan obat.

H. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Ketika pasien puas dengan hasil perawatan kesehatan mereka, hal itu karena layanan tersebut memenuhi atau melampaui harapan mereka. Kuesioner penelitian ini menggunakan hasil pengukuran berikut: sangat puas (86% - <100%), puas (76% - <85%), agak puas (56% - <75%), tidak puas (40% - <55%), dan sangat tidak puas (0% - <40%).

Kapasitas petugas untuk memberikan layanan kepada pasien dengan cepat merupakan salah satu dari lima aspek yang dikenal sebagai daya tanggap (receptivity). Staf harus dapat diandalkan jika mereka dapat memberikan layanan kepada pasien secara akurat; dapat dipercaya jika mereka dapat membangun hubungan dengan pasien, memperhatikan mereka, dan memahami kebutuhan mereka; berempati jika mereka dapat memahami dan memenuhi kebutuhan emosional dan psikologis pasien; dan nyata jika mereka memiliki akses ke fasilitas dan peralatan fisik yang nyata.