

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Kepuasan Pasien

#### 2.1.1 Pengertian

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas adalah aset besar berharga karena jika pasien puas, mereka akan terus melakukannya penggunaan layanan pilihan mereka, tetapi jika pasien tidak puas akan memberi tahu orang lain secara ganda tentang pengalaman itu buruk. Untuk menciptakan kepuasan pasien, Puskesmas harus menciptakan dan mengoperasikan sistem untuk mendapatkan lebih banyak pasien dan kemampuan untuk melindungi pasien. Standar pelayanan kefarmasian yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil tertentu yang meningkatkan mutu kehidupan pasien (Windiana, 2020).

Terdapat 5 (lima) faktor yang menyatakan persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan:

1. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang handal menjanjikan secara akurat dan terpercaya (*reliable*), terutama dengan dengan memberikan pelayanan yang tepat waktu (*on-time*).
2. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemauan atau keinginan pegawai membantu memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien.
3. *Assurance* (jaminan), meliputi pengetahuan, kemampuan, keramahan, kesopanan dan sifat kontak pribadi yang dapat diandalkan untuk menghilangkan sifat konsumen yang meragukan dan merasa aman dari bahaya dan risiko bagi pasien.
4. *Empathy* (kepedulian), meliputi sikap pribadi dan perusahaan memahami kebutuhan dan kesulitan konsumen, komunikasi yang efektif yang baik, perhatian pribadi, kemudian dengan melakukan komunikasi atau hubungan
5. *Tangibles* (bukti fisik), khususnya ketersediaan fasilitas, peralatan dan komunikasi dan sarana lain dapat dan harus ada selama pelayanan.

### **2.1.2 Konsep Kepuasan Pasien**

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

- a. Tidak mengetahui apa yang diharapkan pasien
- b. Kurangnya saran dari para pasien
- c. Kurang fokus dalam membangun relasi dengan pasien
- d. Kurang memperhatikan terhadap standar pelayanan
- e. Kurangnya sarana dan prasarana pendukung.

Itulah beberapa hal yang menyebabkan Puskesmas tidak memberikan pelayanan yang baik terhadap pasiennya. Padahal pada kenyataannya hal tersebut dapat diatasi jika Puskesmas lebih memperhatikan kebutuhan pasien.

### **2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan

## **2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan pribadi tingkat pertama, dengan prioritas upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi mungkin di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019)

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku yang sehat meliputi kesadaran, kemauan
2. Kemampuan hidup sehat
3. Akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas
4. Hidup dalam lingkungan yang sehat
5. Untuk tingkat kesehatan yang optimal, individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan sekali pakai dan

b. Pelayanan farmasi klinik.

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a meliputi:

- a. Perencanaan kebutuhan
- b. Permintaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pendistribusian
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan dan
- h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

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.

Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi:

- a. Sumber daya manusia (SDM), dan
- b. Sarana dan prasarana.

Menurut Permenkes No 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian berbunyi sebagai berikut:

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 Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **2.2.1 Kualitas Pelayanan Farmasi**

Kualitas pelayanan farmasi adalah ukuran umum dari perbedaan antara harapan dan persepsi terkait erat dengan sikap pasien. Sedikit makna masalah lain yang terkait dengan konsep kualitas pelayanan farmasi dijelaskan sebagai berikut:

- 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 tahun 2014 menjelaskan enam tujuan pelayanan kefarmasian yaitu:

1. Mencapai pelayanan kefarmasian yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun keadaan darurat, sesuai keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia
2. Melaksanakan kegiatan pelayanan profesional sesuai prosedur kode etik profesi dalam pelayanan publik.
3. Memberikan layanan informasi dan konseling obat.
4. Melaksanakan pengawasan obat sesuai peraturan yang berlaku.
5. Menerapkan dan memberikan layanan berkualitas melalui analisis dan evaluasi layanan.
6. Melakukan penelitian farmasi dan meningkatkan metode. (TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN 2018, 2018).

## **2.3 Pengukuran Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pengukuran kepuasan pasien dilakukan secara berkala dan akurat (Imbalo, 2018). Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Tingkat pasien harus diukur secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan. Tingkat kritis diukur menggunakan Skala Likert dengan tanda centang preferensi, misalnya sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas dan tidak puas. Penilaian pasien terhadap kinerja layanan kesehatan juga dilakukan dengan menggunakan 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.

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami oleh pasien biasa. Pengumpulan data dari survei kepuasan dapat

dilakukan dengan berbagai cara, namun biasanya melalui kuesioner dan wawancara (Nainggolan, 2020).

## **2.4 Puskesmas**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif, preventif dan preventif di wilayah. Puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau bagi seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara merata, tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan agama. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana Puskesmas mengintegrasikan program yang dijalankannya pendekatan kekeluargaan. Pendekatan kekeluargaan adalah salah satu cara Puskesmas berkombinasi program untuk meningkatkan cakupan sasaran dan memberikan akses yang lebih dekat ke pelayanan kesehatan daerah bekerja dengan keluarga (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas harus memiliki prasarana yang berfungsi paling sedikit terdiri atas:

- a. Sistem penghawaan (ventilasi)
- 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 bertugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung tercapai kecamatan sehat (Permenkes 2014). Puskesmas memiliki tujuan untuk

mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat yang mencakup perilaku sehat, pelayanan medis bermutu dan derajat kesehatan yang optimal, baik bagi individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat (Permenkes, 2019).

#### **2.4.2 Fungsi Puskesmas**

Fungsi puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014).

#### **2.4.3 Visi dan Misi Puskesmas**

##### **a. Visi Puskesmas**

Menurut Permenkes RI No 75 tahun 2014 yaitu pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas adalah pembangunan kesehatan yang sesuai dengan paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemeratan, teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan.

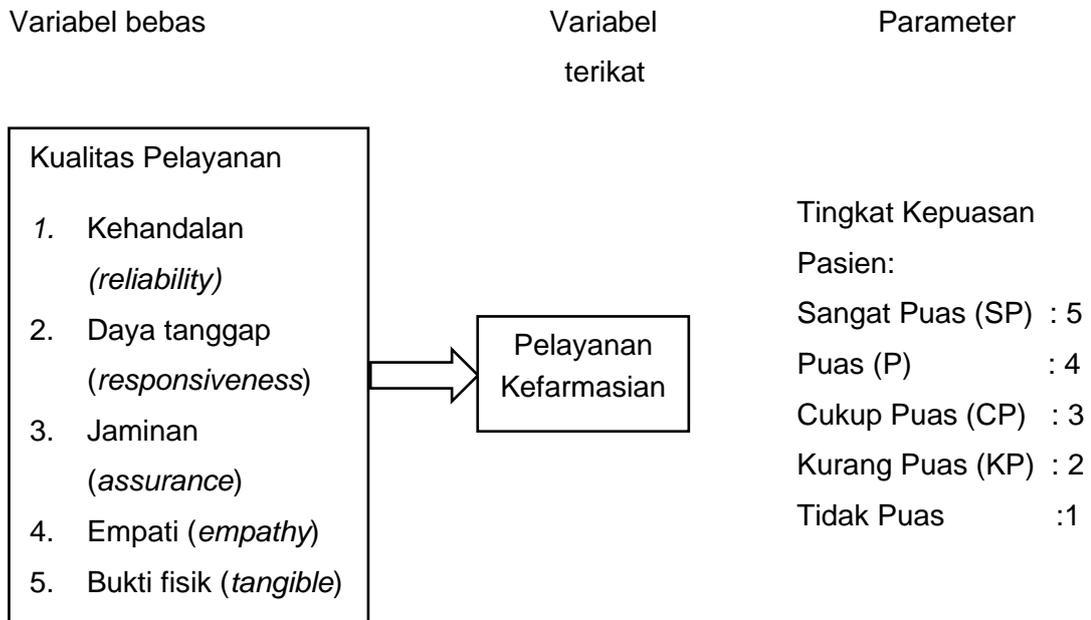
##### **b. Misi Puskesmas**

Misi Puskesmas dalam misi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya visi pembangunan kesehatan nasional, misi tersebut adalah:

- a. Mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayahnya.
- c. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan

- f. Mengintegrasikan dan mengordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

## 2.5 Kerangka Pikir



**Gambar 2. 1** Kerangka Pikir

## 2.6 Definsi Operasional

- a. Kehandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat.
- b. Daya Tangkap (*Responsiveness*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
- c. Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga terpercaya.
- d. Empati (*Empathy*), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien.
- e. Bukti Fisik (*Tangible*), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.