

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tingkat Kepuasan

Ketika ekspektasi seseorang terhadap suatu produk atau layanan dibandingkan dengan apa yang sebenarnya mereka dapatkan, hasilnya bisa berupa kejutan yang menyenangkan atau kekecewaan (Kotler & Keller, 2016). Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2017), ketika ekspektasi pasien terhadap layanan yang mereka terima terpenuhi atau bahkan melebihi ekspektasi tersebut, hal tersebut dianggap sebagai kepuasan pasien dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Jika hasil layanan lebih baik dari yang diantisipasi, maka kepuasan terjadi; jika lebih buruk dari yang diharapkan, maka ketidakpuasan muncul, sebagaimana dinyatakan dalam Teori Diskonfirmasi Ekspektasi Oliver (2019). Zeithaml dkk. (2018) mengembangkan gagasan ini lebih lanjut, dengan menulis bahwa proses pemberian layanan berdampak pada kepuasan pelanggan sama besarnya dengan hasil akhir layanan.

Dalam Dunia pelayanan publik, termasuk pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, seperti keandalan tenaga kesehatan, komunikasi yang efektif, dan kecepatan layanan (Hidayat, 2020). Menurut penelitian oleh Setiawan dan Lestari (2021), kepuasan pasien berkaitan erat dengan persepsi mereka terhadap profesionalisme tenaga kesehatan dan bagaimana layanan diberikan secara konsisten. Hal ini diperkuat oleh studi Rahmawati (2022), yang menemukan bahwa kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan meningkat ketika pasien merasa didengar dan diperlakukan dengan empati oleh tenaga medis. Unsur lingkungan seperti kebersihan fasilitas kesehatan dan kenyamanan ruang tunggu juga turut mempengaruhi kebahagiaan pasien, menurut penelitian Nugroho dan Sari (2018)..

1. Pengukuran Kepuasan

Menurut Tjiptono (2005) dalam Meila, dkk (2020), kepuasan pasien dapat diukur menggunakan empat cara seperti berikut:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Salah satu cara menerapkan pendekatan ini adalah dengan menempatkan kotak saran dan keluhan secara strategis beserta nomor telepon khusus agar orang-orang dapat menyampaikan masukan dan kekhawatiran.. Akan tetapi, metode ini dinilai kurang efektif untuk pelayanan kesehatan di daerah dengan karakter masyarakat yang masih tradisional. Semakin sedikit isi dari kotak saran tidak dapat menjadi tolok ukur tingginya tingkat kepuasan.

2. *Ghost Shopping*

Cara ini akan meminta orang lain untuk melakukan penyamaran sebagai pasien yang menerima pelayanan agar dapat dilakukan pengamatan secara langsung. Namun, sulit untuk menemukan orang yang mampu berperan secara baik dalam pengamatan ini.

3. *Lost Customer Analysis*

Metode ini dilakukan dengan menghubungi kembali konsumen yang sudah tidak menggunakan pelayanan yang diberikan. Akan tetapi, metode ini akan membutuhkan banyak biaya dan waktu untuk menghubungi kembali konsumen, serta semakin sulit jika alamat konsumen kurang jelas.

4. Survey Kepuasan Pelanggan

Cara ini dilakukan menggunakan kuesioner berisikan pertanyaan yang dapat disampaikan kepada pasien untuk mendapatkan jawaban yang kemudian digunakan sebagai bahan evaluasi penyedia layanan. Metode ini dapat dilakukan ketika pasien sedang menunggu di ruang tunggu. Kualitas pelayanan dapat dinilai menggunakan metode *servqual* atau *service quality* yang merupakan penilaian berdasarkan anggapan konsumen yang membandingkan antara performa dari penyedia layanan dengan harapan yang diinginkan konsumen (Anggit dan Setyorini, 2022). Dimungkinkan untuk mengevaluasi derajat kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi mutu: Fasilitas dan peralatan yang dapat dimanfaatkan pasien, serta sikap staf, adalah contoh bukti fisik yang nyata.. (*reliability*) kehandalan menyatakan kapabilitas penyedia layanan dalam memberikan kinerja secara tepat dan terpercaya sesuai dengan yang dijanjikan. (*Laluresponsiveness*) daya tanggap merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan dan bantuan kepada pasien secara akurat. Sikap penyedia layanan yang membantu pasien merasa

yakin dan tepercaya itulah yang dimaksud dengan dimensi (jaminan). Kemudian empati (*empathy*) yang menunjukkan perhatian dan kepedulian kepada pasien.

Agar dapat bekerja sama dengan pakar medis lainnya untuk menemukan pengobatan yang mendukung penggunaan obat yang bertanggung jawab, apoteker perlu memiliki keterampilan komunikasi yang kuat. Selain itu, dalam memberikan layanannya, apoteker harus sepenuhnya menyadari kemungkinan kesalahan farmasi. Apoteker juga perlu mengetahui cara mengidentifikasi masalah farmakoekonomi dan sosial di sektor farmasi, serta cara menghindari dan menangani masalah terkait obat. Selain itu, apoteker berkewajiban untuk menjalankan profesinya sesuai dengan standar layanan yang telah ditetapkan. Dalam menjalankan tugasnya, apoteker bertanggung jawab untuk memantau penggunaan obat, melakukan evaluasi secara berkala, dan mendokumentasikan semua kegiatan yang terkait dengan pemberian layanan. Standar Pelayanan Kefarmasian yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 menjadi dasar penugasan ini.

Mengingat beragamnya jenis layanan publik, pendekatan survei dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan spesifik. Terdapat beberapa langkah utama yang terlibat dalam pelaksanaan survei kepuasan publik..

Tahapan Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

Pelaksanaan survei ini terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut:

1. Perencanaan
 - Menentukan tujuan survei dan aspek pelayanan yang akan dievaluasi (Prasetyo et al., 2022).
2. Persiapan
 - Menyusun instrumen survei yang valid dan reliabel sesuai dengan aspek layanan yang dinilai (Setiawan, 2020).
 - Menentukan besaran sampel dan teknik penarikan sampel agar representatif (Santoso, 2023).
3. Pelaksanaan Survei

- Menentukan responden yang relevan dengan layanan yang diberikan.
- Melaksanakan survei dengan metode yang sesuai (Lestari et al., 2022).

4. Pengolahan dan Analisis Data

- menganalisis data survei untuk mengetahui seberapa puas masyarakat terhadap layanan yang ditawarkan.
- Menggunakan metode Microsoft excel untuk menganalisis hasil yang diperoleh.

5. Penyajian dan Pelaporan Hasil

- Menyajikan hasil survei dalam bentuk laporan yang mudah dipahami dan dapat digunakan sebagai dasar untuk perbaikan layanan (Wahyuni, 2021).

Metode dan Teknik Survei Kepuasan Masyarakat. Menurut Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 serta penelitian oleh Rahmawati dan Nugroho (2019), metode survei dapat dilakukan dengan berbagai teknik, antara lain:

1. Kuesioner dengan wawancara tatap muka – Pewawancara memberikan pertanyaan secara langsung kepada responden untuk menghindari bias dalam jawaban.
2. Kuesioner melalui pengisian mandiri – Responden mengisi kuesioner secara mandiri dalam bentuk cetak maupun digital.
3. Diskusi kelompok terfokus Diskusi mendalam dengan sekelompok responden untuk mendapatkan wawasan lebih rinci mengenai pengalaman mereka terhadap layanan yang diberikan.
4. Wawancara mendalam Dilakukan secara tidak terstruktur untuk menggali lebih dalam opini dan pengalaman responden terhadap pelayanan publik yang diterima.

Tujuan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat

Hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan layanan publik – Evaluasi ini membantu unit penyelenggara pelayanan dalam meningkatkan kualitas layanan mereka (Kemenpan RB, 2019).
2. Menyusun rekomendasi perbaikan layanan – Data yang diperoleh digunakan sebagai dasar untuk perbaikan kebijakan dan prosedur layanan publik (Lestari et al., 2022).
3. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas penyelenggara layanan – Hasil survei digunakan untuk memastikan pelayanan publik berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Hidayat, 2024).
4. Mengukur efektivitas kebijakan dan program pelayanan publik – Memberikan gambaran sejauh mana kebijakan yang diterapkan telah memenuhi harapan masyarakat (Wahyuni, 2021).

Adanya survei kepuasan masyarakat, penyelenggara layanan publik dapat memperoleh gambaran objektif mengenai kualitas layanan yang diberikan serta melakukan perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat.

B. Pengertian Puskesmas

Di tingkat kecamatan, masyarakat mengandalkan pusat kesehatan masyarakat, yang juga dikenal sebagai puskesmas, untuk mendapatkan layanan kesehatan penting. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), puskesmas terlibat dalam berbagai kegiatan, termasuk promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, organisasi ini bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan penduduk di wilayah kerjanya dengan tetap menjaga nilai-nilai kesetaraan, otonomi, dan aksesibilitas layanan.

1. Fungsi dan Peran Puskesmas

- Puskesmas memiliki beberapa fungsi utama, antara lain:
- Pelayanan kesehatan masyarakat, seperti imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan pemberantasan penyakit menular.
- Pelayanan kesehatan perorangan, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan dasar, dan perawatan ibu serta anak.

- Pelayanan kesehatan lingkungan, seperti pengawasan sanitasi dan penyediaan air bersih.
- Program kesehatan prioritas, termasuk program gizi, pencegahan penyakit tidak menular, dan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020).
- Pusat kesehatan masyarakat memainkan peran penting dalam mencapai cakupan kesehatan universal dengan memastikan bahwa orang-orang dari semua latar belakang sosial ekonomi memiliki akses ke perawatan kesehatan yang terjangkau (Organisasi Kesehatan Dunia, 2021)..

2. Standar Pelayanan di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 menetapkan persyaratan pelayanan yang diselenggarakan oleh pusat kesehatan masyarakat.:

- a. Pelayanan wajib, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, gizi, pengendalian penyakit, serta kesehatan lingkungan.
- b. Pelayanan pengembangan, yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat, seperti pelayanan kesehatan jiwa dan rehabilitasi medis.
- c. Pelayanan berorientasi pada keluarga dan komunitas, yang melibatkan kader kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif.
- d. Pelayanan di puskesmas juga mengacu pada Standar Akreditasi Puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan serta keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2021).

3. Tantangan dalam Pelayanan Puskesmas

Beberapa tantangan yang dihadapi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan antara lain:

- Keterbatasan tenaga kesehatan, terutama di daerah terpencil dan perbatasan.
- Ketersediaan sarana dan prasarana, yang masih belum merata di seluruh wilayah.

- Perubahan pendekatan perawatan kesehatan diperlukan karena semakin maraknya penyakit, baik menular maupun tidak (Kemenkes RI, 2022).

C. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan (2020), pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) menyediakan layanan kefarmasian dengan tujuan memberikan perawatan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien guna mencapai hasil terapi yang optimal. Apoteker dapat menggunakan standar layanan kefarmasian sebagai panduan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang aman, berkualitas tinggi, dan mematuhi semua peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2019). Menurut penelitian oleh Prasetyo dan Lestari (2021), pelayanan kefarmasian yang optimal di Puskesmas berkontribusi pada peningkatan efektivitas pengobatan serta kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

Layanan kefarmasian di pusat kesehatan masyarakat berupaya menjaga keselamatan pasien dengan meningkatkan kualitas layanan, memberikan kejelasan hukum kepada pekerja farmasi, dan melindungi masyarakat dari perilaku penggunaan obat yang tidak logis (Kemenkes, 2018). Penelitian Hidayati dkk. (2022) menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan dapat dicapai dengan mengutamakan sistem pelayanan yang berpusat pada pasien daripada pendekatan yang berpusat pada obat. Selain itu, tenaga kefarmasian memiliki tanggung jawab penting untuk mengedukasi pasien tentang penggunaan obat yang benar dan rasional (Rahmawati & Nugroho, 2017).

Guna memastikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas, setiap Puskesmas harus memiliki minimal satu apoteker yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan layanan kefarmasian, dengan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan (Kemenkes, 2021). Jika memungkinkan, satu apoteker di Puskesmas dapat melayani sekitar 50 pasien per hari agar pelayanan tetap optimal (Setiawan, 2019).

Untuk membantu pasien lebih memahami pengobatan mereka, Pusat Kesehatan Masyarakat menawarkan layanan farmasi seperti Layanan Informasi Obat (PIO) dan konseling. PIO meliputi penyebaran informasi tentang obat

kepada pasien, menjawab pertanyaan pasien, serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar (Putri & Santoso, 2023). Sementara itu, konseling dilakukan untuk memastikan bahwa pasien memahami aspek penting terkait obat mereka, seperti tujuan pengobatan, cara penggunaan, durasi terapi, efek samping, tanda toksisitas, serta cara penyimpanan obat yang tepat (Wahyuni et al., 2024).

Layanan farmasi yang disediakan oleh pusat kesehatan masyarakat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memastikan penggunaan obat-obatan yang wajar, aman, dan efektif. Peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dapat dilakukan dengan mengadopsi pendekatan berbasis pasien, meningkatkan kapasitas tenaga kefarmasian, serta memperkuat sistem informasi obat dan edukasi bagi masyarakat.

D. Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Mencegah kesalahan pengobatan dan pemberian obat merupakan tujuan pengendalian mutu dalam pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien. Proses pengendalian mutu melibatkan kegiatan pemantauan dan evaluasi. Pemantauan dimaksudkan untuk mengawasi proses pelayanan guna memastikan bahwa seluruh kegiatan dilaksanakan sesuai rencana, seperti pengawasan kinerja staf kefarmasian. Sebaliknya, evaluasi bertujuan untuk mengukur luaran atau capaian pelayanan kefarmasian dengan mengumpulkan data berdasarkan jangka waktu, metode, dan teknik pengumpulan data tertentu (Kemenkes, 2016b).

Dalam praktik kefarmasian, keterlambatan penyediaan obat kepada pasien merupakan masalah yang cukup signifikan dan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Menurut Suryani (2018), penyebab terjadinya keterlambatan tersebut dapat dikategorikan ke dalam beberapa aspek, antara lain faktor manusia, metode kerja, lingkungan pelayanan, dan ketersediaan perbekalan obat.

1. Faktor Manusia

Faktor manusia dalam keterlambatan pelayanan obat mencakup jumlah pasien yang datang dalam waktu bersamaan sehingga menyebabkan lonjakan jumlah

resep yang harus dilayani (Wulandari et al., 2021). Selain itu, kurangnya koordinasi antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dapat memperlambat proses pelayanan (Putri & Kurniawan, 2019). Studi lain oleh Prasetyo dan Hidayat (2020) menemukan bahwa kepemimpinan yang kurang optimal serta minimnya pelatihan bagi tenaga farmasi dalam manajemen antrian pasien dapat berkontribusi terhadap keterlambatan layanan.

2. Faktor Metode

Metode kerja yang tidak efisien juga menjadi salah satu penyebab keterlambatan dalam pelayanan obat. Menurut penelitian oleh Santoso (2022), keterlambatan sering terjadi karena kurangnya sistem pembagian tugas yang jelas serta ketidakseimbangan antara jumlah tenaga farmasi yang bertugas dengan jumlah resep yang masuk, terutama saat jam sibuk. Studi lain oleh Lestari dan Rahman (2023) menyoroti bahwa minimnya penerapan sistem antrean elektronik serta kurangnya koordinasi dalam distribusi tugas tenaga farmasi menyebabkan waktu pelayanan menjadi lebih lama dari standar yang diharapkan.

3. Faktor Tempat

Kondisi fisik apotek, termasuk tata ruang kerja dan ruang tunggu, juga berperan dalam efisiensi pelayanan obat. Menurut Wahyuni (2017), tata letak yang tidak ergonomis dan ruang tunggu yang sempit dapat memperlambat proses pengambilan obat serta meningkatkan waktu tunggu pasien. Studi terbaru oleh Nugroho et al. (2024) menemukan bahwa lingkungan apotek yang tidak nyaman, seperti kurangnya kursi di ruang tunggu serta kurangnya ventilasi dan pencahayaan yang memadai, dapat menambah ketidaknyamanan pasien selama menunggu obat mereka.

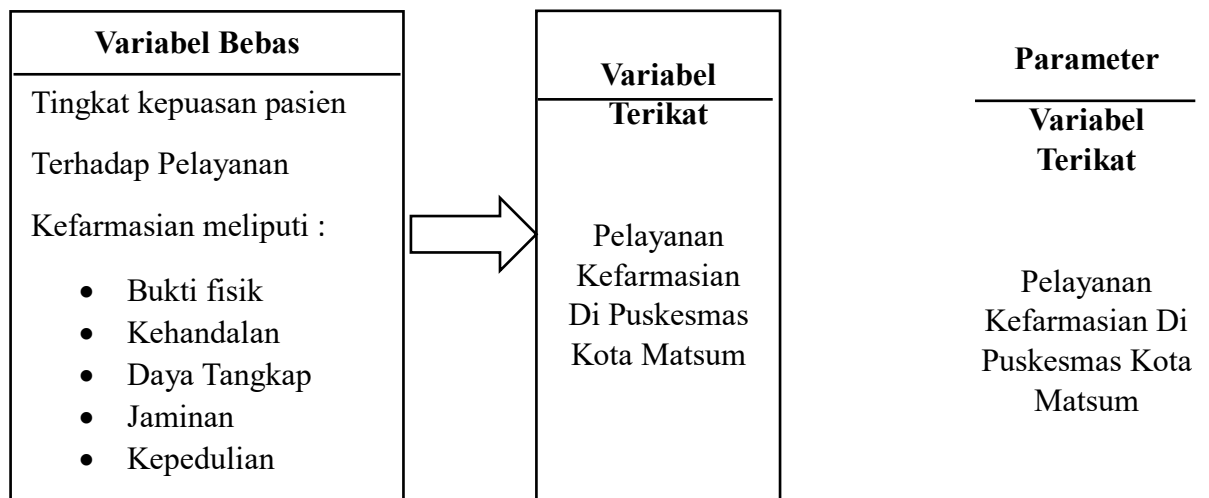
4. Faktor Materi/Bahan Obat

Ketidaktersediaan obat juga menjadi faktor yang menyebabkan keterlambatan layanan kefarmasian di apotek. Menurut penelitian oleh Setiawan dan Lestari (2019), kurangnya akurasi dalam perencanaan persediaan obat sering menyebabkan stok habis, sehingga pasien harus menunggu lebih lama atau mencari obat di tempat lain. Studi lain oleh Hidayati (2021) menunjukkan bahwa ketidakakuratan dalam pengelolaan stok obat serta keterlambatan distribusi dari

pemasok juga menjadi penyebab utama keterlambatan layanan kefarmasian di apotek.

E. Kerangka konsep

Kepuasan pasien dapat tercapai apabila petugas farmasi memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik. Kualitas layanan yang diterima oleh pasien dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan, di antaranya adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Kualitas pelayanan adalah persepsi pasien terhadap sejauh mana pelayanan yang diberikan oleh tenaga vokasi farmasi mampu memenuhi kebutuhan dan harapan mereka. Kualitas ini dinilai berdasarkan lima dimensi utama dan diukur menggunakan skala Likert sebagai berikut:

Skala Penilaian: Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Kurang Puas, Tidak Puas.

Lima Dimensi Kualitas Pelayanan:

a. **Bukti Fisik (*Tangible*)**

Seberapa bahagianya pasien dengan bagian nyata dari perawatan farmakologis mereka, seperti Kebersihan dan kenyamanan ruang pelayanan, Ketersediaan dan kelengkapan fasilitas, Kerapian dan penampilan tenaga kefarmasian, Kejelasan dalam penyampaian informasi obat.

b. **Kehandalan (*Reliability*)**

Seberapa puas pasien dengan keandalan dan ketepatan layanan yang mereka terima, termasuk ketepatan pemberian resep, efisiensi layanan, ketepatan apoteker, dan konsistensi kepuasan mereka.

c. **Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Tingkat kepuasan pasien terhadap kesigapan dan kesediaan tenaga kefarmasian dalam membantu pasien, termasuk Kesigapan dalam melayani, Kesiapan menjawab pertanyaan, Kecepatan merespons keluhan, Komunikasi yang ramah dan sopan.

d. **Jaminan (*Assurance*)**

Tingkat kepuasan pasien terhadap sikap profesional tenaga kefarmasian yang menumbuhkan kepercayaan, meliputi Sopan santun dan keramahan, Kemampuan memberikan penjelasan yang mudah dipahami, Pengetahuan yang dimiliki tenaga kefarmasian, Rasa aman selama menerima pelayanan.

e. **Empati (*Empathy*)**

Tingkat kepuasan pasien terhadap perhatian personal yang diberikan oleh tenaga kefarmasian, seperti Kepedulian terhadap kebutuhan pasien,, Kemampuan memahami keinginan pasien, Perlakuan yang adil dan tidak membedakan, Kesabaran dan ketulusan dalam melayani.