

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dengan harapan-harapannya. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak akan puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang.(Philip,Kotler 2009). Kunci untuk menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi (Priyoto, 2017).

Kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas, pelayanan dan nilai. Kunci untuk menghasikan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi, menurut Lovelock dan Wirtz (2011:74)

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2006). Ada beberapa dimensi – dimensi yang digunakan untuk melihat kepuasan pasien yaitu *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *emphaty* (empati), *assurance* (jaminan) dan *tangible* (bukti fisik). (Kotler, 2009).

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai kepuasan pasien dengan ruang tunggu yang nyaman dalam menunggu pelayanan kesehatan, kepuasan pasien saat mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan di ruang pelayanan, dengan mendapatkan pelayanan yang diharapkan kemungkinan merujuk teman atau kerabat berobat ke pelayanan kesehatan tersebut (*Michael dkk, 2013*).

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang - undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus

kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu, Peran tenaga kefarmasian dituntut untuk interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.

2.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Metode pengukuran kepuasan pelanggan adalah cara-cara akurat yang dapat kita gunakan untuk mengukur seberapa besar kepuasan yang dirasakan oleh para pelanggan terhadap produk dan layanan jasa kita. Metode pengukuran yang akan kami bahas di dalam artikel ini dapat membantu rekan-rekan pembaca dalam menganalisis kepuasan pelanggan, yang mana kepuasan pelanggan dapat diukur dengan berbagai metode dan teknik. Menurut Kotler (2005) beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan dirangkum sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran

Perusahaan yang fokus kepada pelanggan mempermudah pelanggannya untuk memberikan saran dan keluhan terhadap perusahaan. Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.

2. Ghost shopping atau Mystery shopper

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan

kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

3. Analisa Pelanggan yang Hilang (Lost customer analysis)

Perusahaan-perusahaan harus menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli produk perusahaan ataupun telah berpindah pada pemasok lain untuk mempelajari sebabnya.

4. Survei kepuasan pelanggan

Perusahaan harus menghubungi para pelanggan yang berhenti membeli atau yang telah beralih ke pemasok lain guna mempelajari alasan kejadian itu. Ada dua hal yang harus diperhatikan. Pertama, melakukan wawancara terhadap pelanggan yang keluar setelah berhenti membeli. Yang ke dua adalah memantau tingkat kehilangan pelanggan.

Kepuasan pasien yang akurat sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis. Pengukuran tingkat pasien harus dilakukan secara teratur, akurat dan berkesinambungan. Kepentingan diukur dengan skala Likert dengan peringkat kepentingan, misalnya: sangat puas, puas, sedikit puas, kurang puas, dan tidak puas(Windiana, 2020)

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Keberhasilan penerapan standar pelayanan kefarmasian memerlukan komitmen dan kerjasama seluruh pemangku kepentingan. Hal ini akan membuat pelayanan pemeriksaan dan pengobatan farmasi lebih optimal, pasien dan masyarakat akan merasakan manfaatnya, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan dan pengobatan..

Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berhubungan dengan obat dengan tujuan mencapai hasil yang jelas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan bagian integral dari upaya kesehatan yang memegang peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian Puskesmas bertujuan untuk mendukung tiga fungsi utama Puskesmas yaitu sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan

pusat pelayanan kesehatan tingkat satu yang terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Puskesmas memiliki pengaturan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian puskesmas,
2. Memastikan kepastian hukum untuk tenaga kefarmasian, dan
3. Melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional untuk menjamin keselamatan pasien (*patient safety*) (MENKES RI 2014).

konteks pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang timbul didalam diri seseorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan, yakni:

1. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara tepat, cepat dan memuaskan.

2. ketanggapan (*Responsiveness*)

kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan

3. Jaminan (*assurance*)

kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan informasi terhadap obat yang diserahkan, kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan bahwa obat yang diserahkan telah sesuai.

4. empati (*Empathy*)

dalam pelayanan antara lain keramahan petugas apotek.

5. Bukti fisik (*Tangible*)

antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk diruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (Kotler, 2009)

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- ✓ Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan;
- ✓ Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
- ✓ Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional.

Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan. Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

2. Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya. Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti,

jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan. Masa kedaluwarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

3. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- ✓ bentuk dan jenis sediaan;
- ✓ kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- ✓ mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- ✓ narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- ✓ tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Semua tenaga kefarmasian di Puskesmas melaksanakan Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dibuat secara tertulis, disusun oleh Kepala Ruang Farmasi, dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Jenis SPO dibuat sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang dilakukan pada Puskesmas yang bersangkutan. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI 2014).

2.4 Pengelolaan mutu Pelayanan Kefarmasian

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait Obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI 2016). Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, harus dilakukan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (Kemenkes RI 2016). Monitoring merupakan kegiatan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan bahwa aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Evaluasi dilakukan untuk menilai hasil atau capaian pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian (Kemenkes RI 2016). Sehingga kegiatan evaluasi sangat perlu dilakukan karena dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi. Dengan meningkatnya mutu pelayanan kefarmasian maka waktu tunggu pelayanan resep pun akan menjadi lebih cepat sehingga pasien pun akan merasa puas akan pelayanan yang diterimanya.

Terdapat beberapa standar mutu yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu:

1. Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu tunggu pasien, waktu proses pelayanan.
2. Akurasi pelayanan, berkaitan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan.
3. Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien.
4. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
5. Kelengkapan, menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan.
6. Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan petugas dan tersedianya fasilitas pendukung.
7. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, tempat parkir kendaraan, ketersediaan informasi, dan sebagainya.
8. Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibel petugas.
9. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti lingkungan, fasilitas AC, dan sebagainya.
10. Variasi model pelayanan, berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan (Bustami, 2011).

2.5 Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut dengan Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Secara nasional, wilayah kerja puskesmas satu kecamatan, tetapi apabila dalam satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antara puskesmas dengan memperhatikan konsep wilayah (Desa/Kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kabupaten/ Kota (Depkes, 2004).

Tujuan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Pasal 2 yang mana tujuan tersebut Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan 30 kemampuan hidup sehat untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Kemenkes, 2014).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan dengan dasar upaya pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan (*enhancement*), pencegahan penyakit (*prevention*), pengobatan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan

(*rehabilitasi*), dilaksanakan secara holistik, terpadu dan berkelanjutan. metode. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk Puskesmas.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dilakukan searah dengan perkembangan kebijakan di berbagai sektor. kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah juga memerlukan penguatan pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan yang berbeda. Sampai saat ini implementasi kebijakan upaya kesehatan di Puskesmas saat ini sangat bervariasi antar daerah, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

Permenkes RI No. 75 tentang bangunan puskesmas harus memenuhi persyaratan yang meliputi :

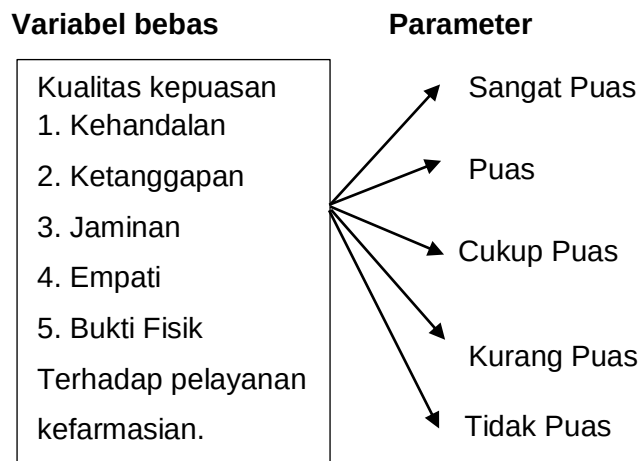
- a. Persyaratan administratif, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknis bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain
- c. Menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberi pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus, anak-anak dan lanjut usia. Puskesmas harus memiliki prasarana yang berfungsi paling sedikit terdiri atas:
 - Sistem penghawaan (*ventilasi*);
 - Sistem pencahayaan;
 - Sistem sanitasi;
 - Sistem kelistrikan;
 - Sistem komunikasi;
 - Sistem gas medik;
 - Sistem proteksi petir;
 - Sistem proteksi kebakaran;
 - Sistem pengendalian kebisingan;
 - Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (*satu*) lantai; .
 - Kendaraan Puskesmas keliling; dan
 - Kendaraan ambulans
- d. Dalam upaya mendukung operasional pelayanan kefarmasian diperlukan sarana dan prasarana yang memadai untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, mulai dari tempat peralatan sampai dengan kelengkapan

administrasi yang berhubungan dengan pengobatan. Sarana dan prasarana tersebut dirancang dan diatur untuk menjamin keselamatan dan efisiensi kerja serta menghindari terjadinya kerusakan sediaan farmasi (Depkes, RI., 2009). Berdasarkan sarana prasarana puskesmas harus memenuhi persyaratan yang meliputi:

- Ruang penerimaan resep.
Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.
- Ruang pelayanan resep dan peracikan
Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika memungkinkan disediakan *air conditioner* (AC) sesuai kebutuhan
- Ruang penyerahan obat
Ruang penyerahan obat meliputi konter penyerahan obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran obat. Ruang penyerahan obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.
- Ruang konseling
Ruang konseling meliputi satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling, formulir jadwal konsumsi obat, formulir catatan pengobatan pasien, dan lemari arsip (*filling cabinet*), serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan.
- Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai.
Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, *air conditioner* (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu.
- Ruang arsip
Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dan pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang

memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan, persyaratan, dan teknik manajemen yang baik. Istilah ‘ruang’ di sini tidak harus diartikan sebagai wujud ‘ruangan’ secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan (Permenkes RI No. 75 2016).

2.6 Kerangka pikir



GAMBAR 2.1 KERANGKA PIKIR

2.7 Definisi Operasional

- Kehandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan suatu instansi dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.
- Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah ketanggapan dalam memberikan pelayanan yang cepat atau tanggap dan dilengkapi dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dipahami dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.
- Jaminan (*assurance*) adalah ketanggapan untuk memberikan pelayanan yang cepat atau tanggap dan dilengkapi dengan cara penyampaian yang jelas dan dapat dimengerti dalam memberikan kepuasan pada pelayanan

kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.

- d. Empati (*empathy*) Empathy adalah kesediaan untuk mendengarkan dan memperhatikan pemberi layanan sehubungan dengan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.
- e. Bukti fisik (*tangible*) adalah terkait dengan penampilan fasilitas pelayanan, peralatan - peralatan, sumber daya manusia dan materi komunikasi dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.