

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Defenisi

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

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang di pergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Darli, 2018).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan suatu satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas , yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Untuk keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek diperlukan komitmen dan kerjasama semua pemangku kepentingan.

Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Apotek semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Halim, 2019)

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (drug related problems), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (socio-pharmacoecconomy). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan Obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian (Permenkes RI No. 74, 2016).

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 pemerintah 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 atas 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 Apoteker dituntut untuk

meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan .

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (drug related problems), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial. Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktifitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian (Permenkes, 2016). Dalam pelayanan kefarmasian di apotek ada beberapa faktor penyebab masalah keterlambatan layanan obat kepada pasien, yaitu (Imbalo, 2012) :

a. Faktor Manusia

Pasien dalam jumlah besar tiba di apotek dalam waktu bersamaan, petugas instalasi farmasi (apoteker dan asisten apoteker) belum bekerja sama secara optimal, kepala instalasi kurang tanggap dan kurang memberikan pembinaan, kepemimpinan, dan kemampuan manajerial masih perlu ditingkatkan.

b. Faktor Metode

Saat jam sibuk (09.30 – 14.00) jumlah petugas instalasi farmasi yang bertugas di apotek tidak sebanding dengan jumlah resep yang masuk, tidak melakukan pembagian kerja, kerja sama dan cara kerja yang baik, tidak/kurang peduli terhadap kepentingan pasien, dan kemampuan manajerial kepala instalasi masih kurang memadai.

c. Faktor Tempat

Ruangan kerja kurang tertata dengan baik, ruang tunggu kurang nyaman, tempat duduk pasien kurang, dan pasien yang menunggu melebihi kapasitas ruangan.

d. Faktor materi/bahan obat

Persediaan obat di apotek kadang habis, perencanaan dan persediaan obat tidak akurat.

Dalam konteks pelayanan kefarmasian di apotek, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang timbul di dalam diri seseorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung.

2.3 Analisis Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Lima Dimensi

Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan, yakni:

1. Ketanggapan (Responsiveness) adalah kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan..
2. Keandalan (Reliability) adalah kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara cepat, tepat dan memuaskan.
3. Jaminan (Assurance) adalah 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 (Emphaty) dalam pelayanan antara lain keramahan petugas apotek.
5. Bukti Fisik (Tangible) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (Yuniar, 2016 dalam Herlinda).

Standar Pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :

a. Perencanaan

- b. Pengadaan
- c. Penerimaan
- d. Penyimpanan
- e. Pemusnahan
- f. Pengendalian
- g. Pencatatan dan pelaporan

2. Pelayanan farmasi klinik meliputi :

- a. Pengkajian resep
- b. Dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat
- d. Konseling
- e. Pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g. Monitoring Efek samping Obat (MESO) (Permenkes,2016).

2.3 Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan primer yang selama ini sangat banyak membantu masyarakat dalam masalah kesehatan.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan paling dasar yang melayani rujukan pertama sebelum selanjutnya mendapatkan rujukan ke fasilitas kesehatan selanjutnya (Rumah Sakit), serta sangat mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, dituntut untuk dapat memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien, serta memberikan pelayanan medis yang bermutu.(Mangkoan, 2016).

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai 8 sector. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini

penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

2.3.1 Tujuan puskesmas

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat.
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

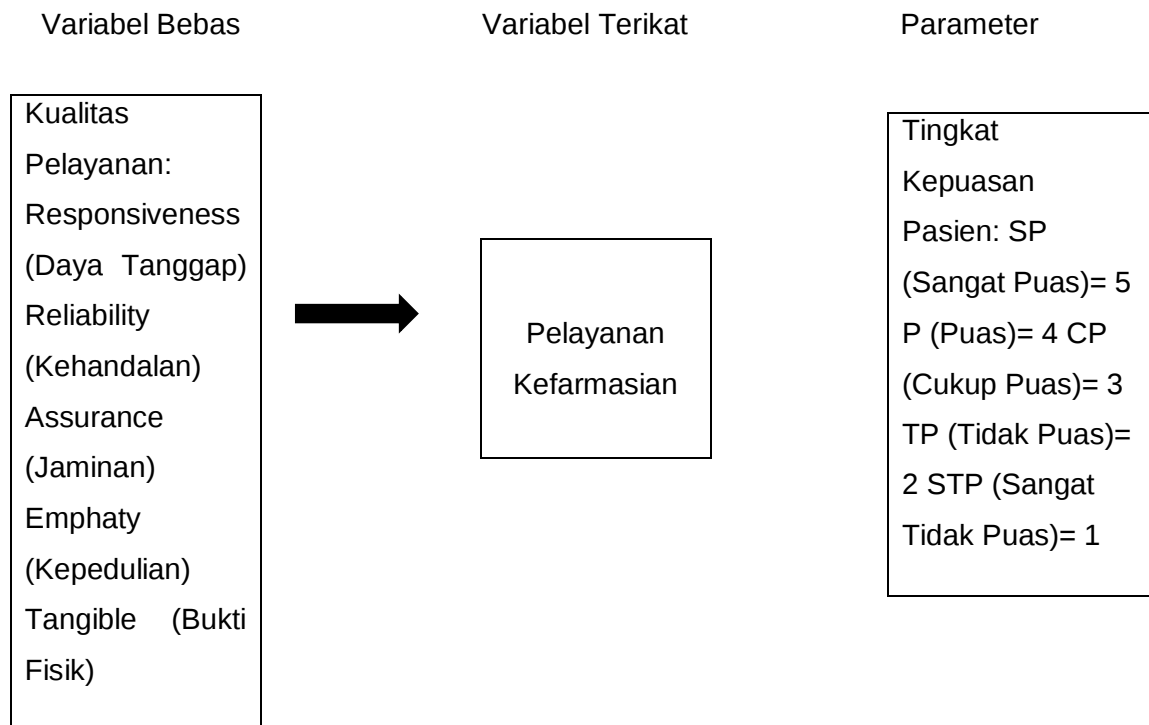
2.3.2 Fungsi puskesmas

- a. Penyelenggara UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggara UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.3.3 Wewenang Puskesmas

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.

2.4 Kerangka konsep



Gambar 2.4. Kerangka Konsep

2.5 Definisi Operasional

- a. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.
- b. Tingkat sikap sangat puas, apabila total skor 80% - 100%
- c. Tingkat sikap puas, apabila total skor 60% - <80%
- d. Tingkat cukup puas, apabila total skor 40% - <60%
- e. Tingkat kurang puas, apabila total skor 20% - <40%
- f. Tingkat sikap tidak puas, apabila total skor 0% - <20%
- g. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

- h. Indikator Kepuasan Pasien adalah tolak ukur untuk dapat mengukur keberhasilan suatu pelayanan.
- i. Responsiveness (Daya Tangkap), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
- j. Reliability (Kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat.
- k. Assurance (Jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga terpercaya.
- l. Emphaty (Kepedulian), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien
- m. Tangible (Bukti Fisik), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.

2.6 Hipotesis

1. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Apotek Puskesmas Bandar Baru Kecamatan Sibolangit
2. Tingkat Pelayanan Petugas Kefarmasian di Apotek Puskesmas Bandar Baru Kecamatan Sibolangit