

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan respon subjektif yang timbul setelah pasien membandingkan antara harapan terhadap pelayanan kesehatan dengan pelayanan yang benar-benar diterima. Kepuasan pasien sering digunakan sebagai salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan karena mencerminkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Kotler & Keller, 2016).

Kepuasan pasien muncul sebagai konsekuensi dari kualitas layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar dan kode etik yang berlaku. Kepuasan pasien terkait erat dengan kualitas layanan, menjadikannya komponen penting dari sistem perawatan kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kualitas dapat diimplementasikan melalui survei yang mengukur tingkat kepuasan pasien. Untuk menilai kepuasan konsumen atau pasien, konsep Servqual mengakui lima dimensi kualitas layanan yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan wujud nyata (Sinaga & Leswana, 2022).

Kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi oleh kenyamanan fasilitas pelayanan, termasuk kondisi ruang tunggu, kebersihan lingkungan, serta kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki persepsi positif terhadap fasilitas kesehatan dan lebih bersedia merekomendasikan layanan tersebut kepada pihak lain, sehingga berkontribusi pada peningkatan citra institusi pelayanan kesehatan (Wijaya dkk., 2025).

Dalam konteks pelayanan kefarmasian, kepuasan pasien memiliki peran yang sangat penting karena berkaitan dengan keberhasilan terapi. Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap tenaga kesehatan serta menunjukkan kepatuhan yang lebih baik dalam penggunaan obat. Sebaliknya, ketidakpuasan pasien dapat berdampak negatif terhadap citra fasilitas pelayanan kesehatan dan berpotensi memengaruhi keberhasilan terapi yang dijalani pasien (Batbaatar dkk., 2017).

Model SERVQUAL menilai kualitas pelayanan melalui lima dimensi utama, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik (Parasuraman dkk., 2018).

a. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan merupakan kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan secara tepat, akurat, dan konsisten sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dalam pelayanan kefarmasian, keandalan tercermin dari ketepatan penyiapan dan pemberian obat, kejelasan informasi obat, serta kesesuaian pelayanan dengan prosedur yang berlaku (Andaleeb, 2017).

b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap menunjukkan kesediaan dan kemampuan tenaga kefarmasian dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. Dimensi ini berkaitan dengan kecepatan pelayanan, kesiapan petugas dalam menjawab pertanyaan pasien, serta ketanggapan terhadap keluhan yang disampaikan pasien (Al-Harajin, Al-Subaie, & Elzubier, 2019).

c. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan berkaitan dengan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional tenaga kefarmasian yang dapat menumbuhkan rasa percaya dan aman pada pasien. Jaminan meliputi kompetensi petugas, kesopanan, serta kemampuan memberikan penjelasan yang jelas dan meyakinkan kepada pasien (Mohammed, Osman, & Ali, 2021).

d. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan perhatian dan kepedulian individual yang diberikan tenaga kefarmasian kepada pasien. Empati tercermin melalui sikap ramah, kesabaran dalam melayani, serta kemampuan memahami kebutuhan dan kondisi pasien secara personal, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pasien (Rasoolimanesh dkk., 2020).

e. Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik mencakup kondisi fasilitas pelayanan, kelengkapan sarana dan prasarana, serta kerapian dan kebersihan ruang pelayanan kefarmasian. Kondisi bukti fisik yang baik dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan membentuk persepsi positif terhadap kualitas pelayanan yang diterima (Andaleeb, 2017).

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Kepuasan pasien terhadap lembaga layanan kesehatan merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, baik teknis maupun non-teknis. Faktor-faktor ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan kesehatan, baik dalam produk farmasi maupun layanan medis, merupakan faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien. Penilaian yang efektif terhadap kualitas layanan akan memperkuat kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap institusi layanan kesehatan.

b. Harga atau Biaya pelayanan

Harga bukanlah satu-satunya penentu kualitas, biaya yang dibayar pasien sering kali sejalan dengan ekspektasi mereka.

c. Aspek Emosional dan Psikologis

Pasien yang merasa puas karena telah memilih fasilitas kesehatan dengan reputasi baik cenderung melaporkan tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi. Ini berkaitan dengan pandangan sosial dan keyakinan bahwa keputusan mereka diakui oleh orang-orang di sekitarnya.

d. Kinerja pelayanan

Efisiensi pelayanan, kecepatan penanganan, aksesibilitas, dan kenyamanan selama proses perawatan adalah indikator yang krusial. Layanan yang efisien dan akurat mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kepuasan pasien.

e. Estetika dan Citra Visual

Penampilan fisik rumah sakit, kehangatan staf kesehatan, kebersihan area, dan ketersediaan peralatan medis membentuk citra baik yang meningkatkan kenyamanan pasien.

f. Karakteristik Fisik Fasilitas

Tata ruang bangunan, kebersihan area, dan fasilitas kamar rawat inap adalah elemen dari pengalaman pasien yang berpengaruh pada pandangan kualitas layanan.

g. Pelayanan Inti

Interaksi tatap muka antara tenaga kesehatan dan pasien adalah esensi dari kepuasan. Kecepatan, akurasi, keramahan, dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien menentukan apakah layanan itu dinilai memuaskan.

h. Lokasi Fasilitas Kesehatan

Lokasi yang strategis dari lembaga, kemudahan akses, kedekatan dengan pusat kota, serta transportasi yang baik adalah faktor yang memengaruhi pilihan pasien.

i. Fasilitas Pendukung

Area tunggu yang nyaman, fasilitas parkir yang cukup, dan kamar perawatan yang layak, walaupun bukan faktor utama, tetap memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

j. Komunikasi dan Interaksi

Sikap profesional kesehatan dalam menyampaikan informasi, menjawab pertanyaan, dan menangani keluhan pasien sangat berpengaruh terhadap kualitas pengalaman pasien

k. Suasana Lingkungan Pelayanan

Keamanan, keakraban, serta kenyamanan dari lingkungan fisik berperan dalam menciptakan pengalaman yang positif. Lingkungan yang nyaman tidak hanya membantu proses pemulihan tetapi juga memberikan kesan baik bagi pengunjung lainnya.

l. Desain Visual dan Tata Letak

Desain interior, pengaturan ruang, dan akses yang baik berperan dalam kenyamanan secara keseluruhan. Ruang yang teratur dan estetis meningkatkan nilai pada pandangan kualitas lembaga perawatan kesehatan.(Fasirah dkk., 2024)

C. Standar Pelayanan Kefarmasian

. Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang berfokus pada pengelolaan dan penggunaan obat secara aman, efektif, dan rasional untuk mencapai hasil terapi yang optimal. Pelayanan kefarmasian tidak hanya terbatas pada penyediaan dan penyerahan obat, tetapi juga mencakup pemberian informasi obat, konseling pasien, pemantauan terapi obat,

serta upaya pencegahan kesalahan penggunaan obat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pelayanan farmasi di Puskesmas dipimpin oleh apoteker penanggung jawab. Apoteker tersebut dapat dibantu oleh apoteker lain, teknisi farmasi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan dan peraturan perundang-undangan. Jika Puskesmas belum memiliki apoteker penanggung jawab, pelayanan farmasi dapat diberikan secara terbatas oleh teknisi farmasi di bawah bimbingan dan pengawasan apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan distrik/kota. Pelayanan farmasi terbatas ini meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan perlengkapan medis sekali pakai, serta penilaian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, dan pemantauan efek samping obat (Permenkes 26 Tahun 2020)

Layanan farmasi di banyak fasilitas kesehatan masih cenderung terbatas pada transaksi penjualan obat. Aspek penting yang diatur dalam standar layanan seringkali tidak diimplementasikan secara optimal. Salah satu contohnya adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO), yang pada kenyataannya seringkali hanya memberikan informasi mengenai harga atau ketersediaan obat. Padahal, secara konseptual, PIO mencakup penyediaan informasi komprehensif tentang obat, termasuk petunjuk penggunaan, rute pemberian, indikasi, kontraindikasi, potensi interaksi obat, dan kemungkinan efek samping (Fajarini, 2018).

D. Pengelolaan Mutu Pelayanan Farmasi

Pengendalian mutu dalam pelayanan farmasi bertujuan untuk mencegah masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan kesalahan pengobatan, dengan memprioritaskan keselamatan pasien. Untuk menjaga mutu pelayanan farmasi di Puskesmas, pengendalian mutu diperlukan melalui pemantauan dan evaluasi secara berkala (Permenkes RI 2019).

Untuk memastikan kualitas pelayanan farmasi di Puskesmas, diperlukan sistem pengendalian mutu yang terstruktur. Pengendalian mutu ini mencakup monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Monitoring berfungsi sebagai proses untuk mengawasi pelaksanaan pelayanan farmasi guna memastikan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan, sedangkan evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas dan kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan kedua mekanisme ini, kualitas pelayanan dapat dipertahankan dan ditingkatkan, sehingga menjamin

keselamatan pasien dan penggunaan obat yang rasional (Permenkes Nomor 30 Tahun 2014).

E. Puskesmas

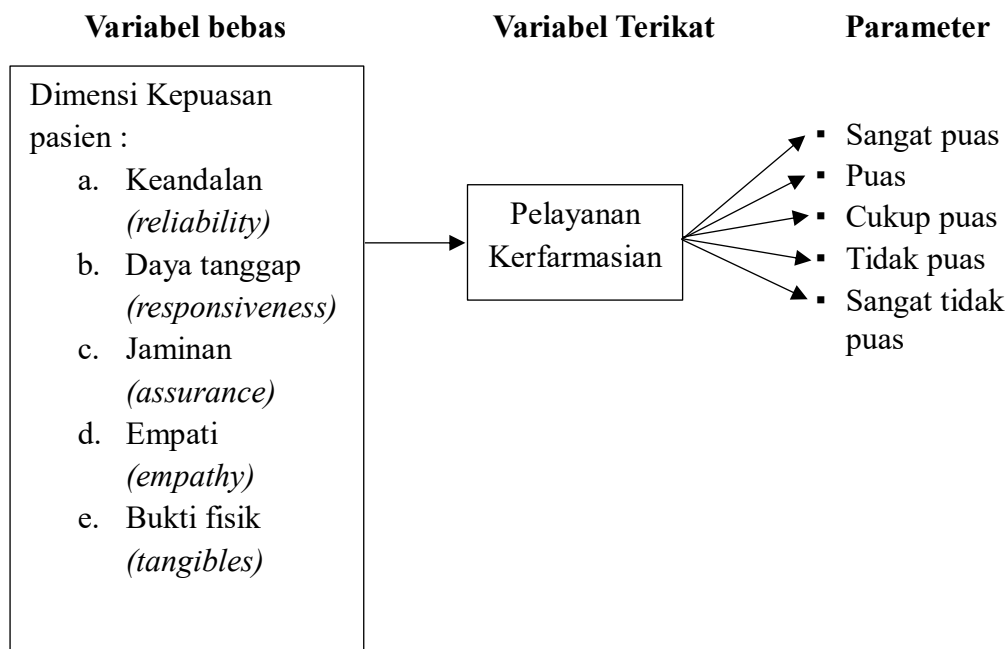
Puskesmas (Pusast Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas perawatan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan upaya kesehatan masyarakat dan layanan kesehatan individu. Dalam praktiknya, Puskesmas menekankan kegiatan promotif dan preventif, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara optimal di wilayah kerjanya (Napirah dkk., 2016).

Puskesmas memiliki posisi strategis dalam sistem kesehatan nasional karena berfungsi sebagai garda terdepan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, Puskesmas tidak hanya memberikan layanan kuratif dan rehabilitatif, tetapi lebih menekankan pada upaya promotif dan preventif yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Peran ini menjadikan Puskesmas sebagai pusat koordinasi dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat, mulai dari edukasi kesehatan, pencegahan penyakit, hingga pemantauan status kesehatan individu dan komunitas. Dengan cakupan yang luas dan kedekatan dengan masyarakat, Puskesmas berkontribusi penting dalam mewujudkan pemerataan akses layanan kesehatan, menekan angka kesakitan, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019).

Kesinambungan pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memastikan bahwa pelayanan diberikan secara berkelanjutan dan terkoordinasi guna menjaga mutu pelayanan serta keberlangsungan sistem kesehatan (Permenkes Nomor 19 Tahun 2024).

F. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara kualitas pelayanan kefarmasian sebagai variabel independen dengan tingkat kepuasan pasien sebagai variabel dependen.



Gambar 1 Kerangka konsep

G. Desain Operasional

Tabel 1 Desain Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala pengukuran	Kategori
Keandalan (<i>reliability</i>)	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan akurat, tepat waktu dan konsisten.	- Ketepatan Infomasi obat - Ketepatan waktu pelayanan - Konsisten pelayanan	Skala <i>Likert</i> 1–5	SP= 5 (Sangat Puas) P= 4 (Puas) CP= 3 (Cukup Puas) TP= 2 (Tidak Puas) STP= 1 (Sangat Tidak Puas)
Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Kemauan petugas untuk membantu pasien dengan cepat serta merespon keluhan.	- Kecepatan layanan - Kesigapan petugas - Tanggapan terhadap keluhan	Skala <i>Likert</i> 1–5	SP= 5 (Sangat Puas) P= 4 (Puas) CP= 3 (Cukup Puas) TP= 2 (Tidak Puas) STP= 1 (Sangat Tidak Puas)
Jaminan (<i>assurance</i>)	Kemampuan petugas menimbulkan kepercayaan, rasa aman dan jaminan terhadap pasien.	- Pengetahuan petugas - Keramahan - Rasa aman dalam pelayanan	Skala <i>Likert</i> 1–5	SP= 5 (Sangat Puas) P= 4 (Puas) CP= 3 (Cukup Puas) TP= 2 (Tidak Puas) STP= 1 (Sangat Tidak Puas)

Empati (<i>empathy</i>)	Kemampuan petugas memahami kebutuhan pasien serta menjalin hubungan baik.	• Kesopanan petugas • Perhatian terhadap pasien • Komunikasi yang baik	Skala <i>Likert</i> 1–5	SP= 5 (Sangat Puas) P= 4 (Puas) CP = 3 (Cukup Puas) TP = 2 (Tidak Puas) STP = 1 (Sangat Tidak Puas)
Bukti fisik (<i>tangibles</i>)	Ketersediaan sarana dan fasilitas fisik dirasakan oleh pasien	• Ketersedian ruang tunggu • Kebersihan ruangan	Skala <i>Likert</i> 1–5	SP=5 (Sangat Puas) P= 4 (Puas) CP = 3 (Cukup Puas) TP = 2 (Tidak Puas) STP = 1 (Sangat Tidak Puas)

H. Hipotesis penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara keandalan (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.
2. Terdapat hubungan antara daya tanggap (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.
3. Terdapat hubungan antara jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.
4. Terdapat hubungan antara empati (*Empathy*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.
5. Terdapat hubungan antara bukti fisik (*Tangibles*) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.