

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Kepuasan

Menurut (Kotler, 2012) kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang dirasakan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) suatu produk atau jasa yang dirasakan dengan harapan yang dimilikinya. Jika kinerja atau pengalaman tersebut tidak memenuhi harapan maka pasien tidak merasa puas, sebaliknya jika sesuai dengan harapan maka pasien akan merasa puas.

B. Definisi Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien mencerminkan perasaan yang muncul setelah pasien mengevaluasi pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan membandingkannya terhadap harapan yang dimiliki. Jika pelayanan yang diperoleh sesuai dengan harapan, maka pasien cenderung merasa puas (Pohan, 2006).

Kepuasan merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan karena kepuasan pasien tidak dapat di pisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan (Indraswari & Kalpika, 2023). Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang mampu memberikan rasa puas pada penggunanya. Tingkat kepuasan tersebut disesuaikan dengan rata-rata kepuasn masyarakat secara umum serta dengan strandar pelayanan yang telah di tetapkan. Pelayanan kesehatan yang memenuhi standar tersebut serta kepuasan yang dirasakan pasien menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Setiawan, Ningsih & Handayani, 2023).

C. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

1. Kualitas produk atau jasa

Kualitas produk atau jasa menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Pasien akan merasa puas apabila hasil penilaian mereka menunjukkan bahwa produk atau layanan yang diterima memiliki kualitas yang baik.

2. Kualitas pelayanan

Hal ini berperan penting dalam industri jasa, dalam hal ini pasien akan merasa puas ketika mereka mendapatkan pelayanan yang bermutu atau sesuai dengan yang diharapkan.

3. Harga

Harga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien dari sisi biaya yang harus dikeluarkan. Pada umumnya, semakin tinggi biaya perawatan, semakin besar pula harapan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya.

4. Biaya

Pasien umumnya akan merasa lebih puas apabila tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan maupun menghabiskan waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Santoso *et al.*, 2022).

D. Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman dalam (Nurkholis, Hikmah & Rahmawati (2025) Penilaian terhadap tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan menggunakan metode SERVQUAL (Service Quality), yang mengukur kepuasan melalui lima dimensi, yaitu:

1. *Tangible* (bukti fisik)

Merupakan aspek kondisi dan penampilan fasilitas fisik, sarana, serta penampilan petugas pelayanan. Dalam konteks pelayanan kefarmasian hal ini mencakup kondisi ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu, serta fasilitas seperti kursi yang cukup, toilet yang bersih, serta penampilan tenaga kefarmasian. Bukti fisik tersebut menentukan kesan awal pasien terhadap profesionalisme dan kualitas layanan.

2. *Reliability* (kehandalan)

Dimensi kehandalan menunjukkan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan janji secara akurat dan konsisten. Pada pelayanan kefarmasian, hal ini meliputi ketepatan penyerahan obat serta penyampaian informasi obat yang benar oleh apoteker dan tenaga vokasi farmasi.

3. *Responsiveness* (ketanggapan)

Dalam pelayanan kefarmasian, hal ini meliputi kecepatan apoteker dan tenaga vokasi farmasi dalam menyiapkan obat dan ketanggapan dalam menjawab pertanyaan pasien.

4. *Assurance* (jaminan)

Merupakan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku serta profesionalisme petugas yang mampu menumbuhkan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang di terima.

5. *Emphaty* (empati)

Merupakan bentuk perhatian yang bersifat individual dan personal kepada pasien, untuk memberikan kemudahan dalam berkomunikasi, pemahaman terhadap kebutuhan pasien, serta kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan (Suzalin *et al.*, 2025).

E. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai bentuk pelayanan yang diberikan secara langsung kepada pasien dengan penuh tanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi. Pelayanan ini bertujuan untuk mencapai hasil terapi yang optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2016). Dalam pelaksanaannya, pelayanan kefarmasian harus menunjang tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Stevani, Putri & Side, 2018). Ruang lingkup pelayanan kefarmasian tidak terbatas pada penyediaan dan penyerahan obat, tetapi juga mencakup pemberian informasi obat, konsultasi kepada pasien, serta pemantauan terapi obat untuk memastikan penggunaan obat yang rasional (Wurangian, Mamujaja & Pongoh, 2025).

F. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, dimana standar pelayanan farmasi merupakan acuan yang di gunakan sebagai pedoman bagi tenaga famasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian (Sitompul, Nasution & Ginting, 2021). Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, memberikan kepastian hukum bagi tenaga

kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2016).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi dua hal yaitu:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:
 - a. Perencanaan, merupakan proses penentuan jenis dan jumlah sediaan farmasi untuk pemenuhan kebutuhan di puskesmas berdasarkan pola penyakit dan konsumsi obat.
 - b. Permintaan, merupakan proses pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi sesuai perencanaan.
 - c. Penerimaan, merupakan proses pemeriksaan kesesuaian antara sediaan yang di terima dengan dokumen permintaan.
 - d. Penyimpanan, merupakan kegiatan menyimpan sediaan farmasi sesuai dengan persyaratan untuk menjaga stabilitas, keamanan dan mutu obat.
 - e. Pendistribusian, merupakan proses penyaluran obat ke unit pelayanan terkait.
 - f. Pengendalian, pemantauan penggunaan dan persediaan untuk mencegah terjadinya kekosongan, kelebihan stok atau kedaluwarsa.
 - g. Pencatatan dan pelaporan, serta pengarsipan semua aktifitas pengelolaan sediaan farmasi.
 - h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan untuk menilai efektivitas seluruh proses pengelolaan.
2. Pelayanan Farmasi klinik
 - a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administratif, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis. Kegiatan penyerahan (*dispensing*) merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan atau meracik obat, memberikan label atau etiket serta menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai perdokumentasian. Tujuannya yaitu agar pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis atau pengobatan dan pasien dapat memahami tujuan pengobatan dan mematuhi instruksi pengobatan.
 - b. Pelayanan Informasi Obat

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh apoteker untuk menyampaikan informasi obat yang akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

- 1) Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- 2) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telfon, surat atau tatap muka.
- 3) Membuat bulletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- 4) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- 5) Melakukan Pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 6) Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

c. **Konseling**

Merupakan suatu kegiatan untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien atau keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

d. **Ronde/Visite Pasien**

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau Bersama tim kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain. Tujuannya yaitu:

- 1) Memeriksa obat pasien.
- 2) Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam memilih obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.

- 3) Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.
- e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
Merupakan pemantauan serta pelaporan mengenai efek samping obat yang tidak disinginkan yang timbul akibat penggunaan obat.
- f. Pemantauan Terapi Obat yaitu, pemantauan terhadap jalannya terapi obat.
- g. Evaluasi Penggunaan Obat, bertujuan untuk memastikan keamanan penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan pasien.

Agar standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat diterapkan secara optimal, diperlukan ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang mengutamakan keselamatan pasien, serta standar prosedur operasional yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. Selain itu, pelayanan kefarmasian harus dilaksanakan oleh paling sedikit satu orang apoteker untuk setiap 50 pasien per hari, dengan dukungan tenaga vokasi farmasi sesuai kebutuhan (Permenkes, 2016).

G. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja yang sehat. Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan dalam memberikan berbagai jenis pelayanan, meliputi *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif*, dengan mengupayakan pelayanan *promotif* dan *preventif* sebagai prioritas utama di wilayah kerjanya (Permenkes, 2024). Sebagai organisasi fungsional, puskesmas berperan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang terintegrasi, merata, dapat diterima, dan mudah diakses oleh masyarakat (Lutfiana *et al.*, 2024).

1. Tujuan Puskesmas

- a. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- b. Perilaku sehat tercermin dari adanya kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu dalam menerapkan pola hidup sehat.
- c. Hidup di lingkungan yang sehat
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

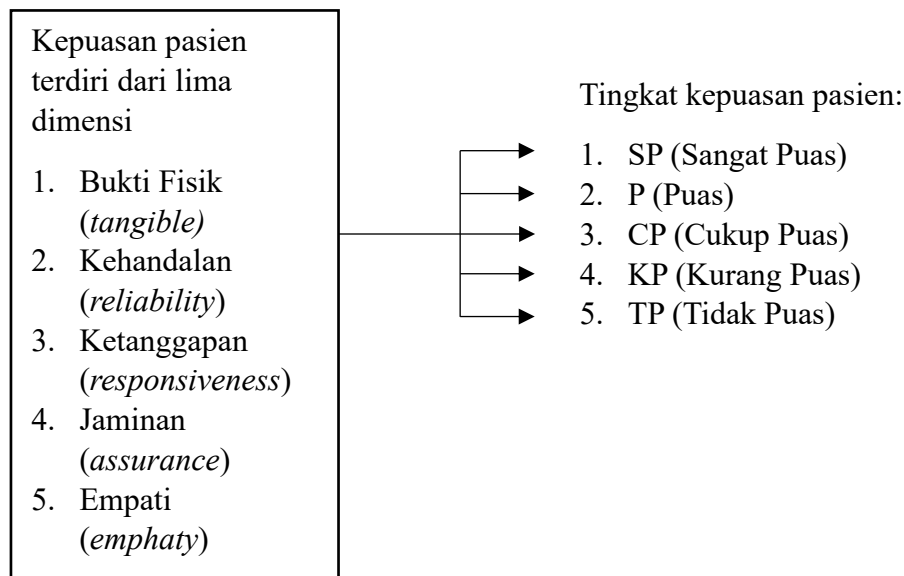
2. Fungsi Puskesmas

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan
- b. Pusat pemberdaya masyarakat
- c. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama
- d. Penyelenggaran UKM dan UKP.

H. Kerangka Konsep

Variabel Bebas

Parameter



Gambar 1. Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

1. Bukti fisik (*tangible*) mengacu pada ketersediaan sarana dan penampilan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien yang di ukur dengan skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), KP (Kurang Puas), TP (Tidak Puas).
2. Kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan secara tepat dan akurat yang di ukur dengan skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), KP (Kurang Puas), TP (Tidak Puas).
3. Daya Tanggap (*responsiveness*) menggambarkan kesediaan dan kecepatan petugas farmasi dalam memberikan bantuan serta pelayanan yang diperlukan

oleh pasien yang di ukur dengan skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), KP (Kurang Puas), TP (Tidak Puas).

4. Jaminan (*assurance*) berkaitan dengan pengetahuan, sikap sopan, serta kemampuan petugas kefarmasian dalam memberikan rasa aman dan menumbuhkan kepercayaan pasien, termasuk dalam memberikan penjelasan mengenai obat yang di ukur dengan skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), KP (Kurang Puas), TP (Tidak Puas).
5. Empati (*emphaty*) merupakan perhatian dan kepedulian petugas kefarmasian terhadap kebutuhan dan kondisi pasien secara individual termasuk kesabaran dan ketulusan dalam melayani yang di ukur dengan skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), KP (Kurang Puas), TP (Tidak Puas).