

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa yang dirasakan seseorang setelah membandingkan persepsi atau kesannya terhadap kinerja maupun hasil suatu produk dengan harapan yang dimilikinya. Apabila kinerja berada di bawah harapan, pelanggan akan merasa tidak puas. Sebaliknya, jika kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan merasa puas, dan apabila kinerja melampaui harapan, pelanggan akan merasa sangat puas atau gembira. Faktor utama untuk menciptakan loyalitas pelanggan adalah dengan memberikan nilai yang tinggi kepada pelanggan (Dimas & Soliha, 2022).

Pusat Kesehatan Masyarakat, atau yang dikenal sebagai Puskesmas, merupakan unit pelaksana teknis di bawah dinas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggung jawab dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pelayanan kefarmasian di puskesmas menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, dengan peran penting dalam peningkatan mutu layanan kesehatan masyarakat. Layanan kefarmasian di puskesmas diharapkan dapat menunjang empat fungsi utama puskesmas, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, puskesmas juga berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup pelayanan kesehatan individu dan kesehatan masyarakat (Pipit Mulyah et al., 2020).

Pekerjaan kefarmasian melibatkan berbagai aspek yang sangat penting dalam rangka memastikan ketersediaan, kualitas, dan pemanfaatan obat yang tepat bagi masyarakat. Salah satu tanggung jawab utama dalam bidang kefarmasian adalah memproduksi serta melakukan pengendalian mutu terhadap sediaan farmasi, yang mencakup tahap formulasi, pengujian, dan pemantauan kualitas obat. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan yang dihasilkan aman digunakan serta memiliki efektivitas yang optimal. Selain itu, pekerjaan kefarmasian juga mencakup pengamanan dan pengadaan obat untuk memastikan

obat-obatan yang dibutuhkan selalu tersedia dengan jumlah yang cukup dan dalam kondisi yang baik, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Hutagalung and Hoesein 2025).

B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan bagian integral dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Layanan ini harus mendukung tiga fungsi utama puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup layanan kesehatan individu dan kesehatan masyarakat (Pangemanan, Citraningtyas, & Jayanto, 2021). Pelayanan kefarmasian sendiri merupakan rangkaian kegiatan terpadu yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan terkait obat maupun permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan (Ihsan et al., 2021).

Standar pelayanan kefarmasian merupakan acuan yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan layanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian sendiri adalah bentuk layanan langsung yang diberikan secara bertanggung jawab kepada pasien, berkaitan dengan penyediaan sediaan farmasi, dengan tujuan memperoleh hasil yang terukur untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Norcahyanti, Hakimah, & Christianty, 2020).

Pengaturan mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas memiliki tujuan untuk:

- a. Meningkatkan kualitas layanan kefarmasian.
- b. Memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional demi menjamin keselamatan pasien (Ningsih & Endang Marlina, 2020).

Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas perlu didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang memadai, sistem organisasi yang berorientasi pada keselamatan pasien, serta penerapan standar prosedur operasional yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Fransiska & Piter, 2019).

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas mencakup ketentuan sebagai berikut:

1. Standar Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai, yang meliputi:
 - a. Perencanaan kebutuhan, yaitu proses menentukan jumlah dan jenis obat yang harus disediakan.
 - b. Proses permintaan obat sesuai dengan kebutuhan yang telah direncanakan.
 - c. Penerimaan obat yang dilakukan setelah permintaan disetujui.
 - d. Penyimpanan obat secara tepat untuk menjaga mutu dan keamanannya.
 - e. Pendistribusian obat ke unit pelayanan terkait.
 - f. Pengendalian untuk memastikan penggunaan obat tetap sesuai aturan dan kebutuhan.
 - g. Pencatatan, pelaporan, serta pengarsipan semua aktivitas pengelolaan obat.
 - h. Pemantauan dan evaluasi guna menilai efektivitas seluruh proses pengelolaan.
2. Pelayanan Farmasi Klinik
 - a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan penyampaian informasi yang relevan kepada pasien.
 - b. Pelayanan Informasi Obat (PIO) untuk memastikan pasien dan tenaga kesehatan memperoleh data obat yang akurat.
 - c. Kegiatan konseling kepada pasien terkait penggunaan obat yang benar.
 - d. Mengikuti ronde atau kunjungan pasien bersama tim medis.
 - e. Pemantauan serta pelaporan terkait efek samping yang mungkin timbul akibat penggunaan obat.
 - f. Pemantauan terhadap jalannya terapi obat.
 - g. Evaluasi penggunaan obat untuk memastikan kesesuaian dengan kebutuhan pasien.

Seluruh aktivitas kefarmasian ini wajib dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di bidangnya. Seorang apoteker dituntut untuk terus meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesionalnya, sehingga mampu memberikan pelayanan secara langsung dan optimal kepada pasien.

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian dilakukan melalui suatu pendekatan yang terstruktur, dengan tujuan memastikan bahwa setiap obat yang diberikan kepada pasien memiliki tingkat keamanan yang terjamin, memberikan efek

terapeutik yang optimal, serta selaras dengan kebutuhan medis yang spesifik bagi masing-masing individu. Proses pelayanan dimulai dengan penerimaan resep dari dokter, yang harus diperiksa oleh apoteker untuk memastikan keakuratan dosis, pemilihan obat yang tepat, dan kesesuaian antara obat yang diresepkan dengan kondisi medis pasien. Selanjutnya, apoteker akan meracik atau menyiapkan obat berdasarkan resep yang telah diterima, sambil memastikan setiap tahapan mengikuti prosedur pengendalian mutu guna menjamin kualitas obat tetap terjaga. Pada proses ini, apoteker juga menyampaikan penjelasan yang rinci dan mudah dipahami kepada pasien mengenai tata cara penggunaan obat yang benar, kemungkinan timbulnya efek samping, serta metode penyimpanan yang tepat agar khasiat dan mutu obat tetap optimal.

Selain itu, ruang lingkup pelayanan kefarmasian juga meliputi pengelolaan persediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan, yang mencakup proses pengadaan, penyimpanan, hingga pendistribusian secara efektif dan efisien. Apoteker bertanggung jawab memastikan bahwa ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan pasien, sekaligus menjaga metode penyimpanan yang tepat agar mutu dan efektivitasnya tetap terjaga. Pengawasan penggunaan obat menjadi bagian integral dari pelayanan ini, di mana apoteker memberikan saran terkait penggunaan obat yang benar, mempertimbangkan potensi interaksi antarobat, serta memastikan kepatuhan pasien terhadap jadwal pemberian dosis yang telah ditentukan. Tak hanya itu, apoteker juga memiliki peran penting dalam menyampaikan informasi terkait obat kepada tenaga kesehatan maupun pasien, termasuk memberikan jawaban atas setiap pertanyaan yang berkaitan dengan obat yang sedang digunakan.

Dalam pelayanan kefarmasian, penting juga untuk melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap efek obat yang diberikan kepada pasien. Apoteker berperan dalam mengidentifikasi potensi masalah atau ketidakcocokan obat, serta memberikan solusi yang tepat agar terapi yang diberikan dapat berjalan dengan efektif. Selain itu, apoteker juga terlibat dalam pengembangan obat dan penelitian, yang bertujuan untuk menciptakan sediaan farmasi baru yang lebih aman, efektif, dan terjangkau bagi masyarakat. Melalui pelayanan kefarmasian yang terintegrasi, kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan, dan kesejahteraan pasien dapat

terjaga dengan optimal.

C. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat, atau yang lebih dikenal dengan puskesmas, merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat sekaligus pelayanan kesehatan perorangan pada tingkat pertama. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang dimanfaatkan untuk melaksanakan berbagai bentuk pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, maupun oleh masyarakat (Sanah, Ridho, dan Trihono, 2017).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas menjadi bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, dengan peran strategis dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan bagi masyarakat. Layanan kefarmasian ini harus mendukung tiga fungsi utama puskesmas, yaitu berperan sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup pelayanan kesehatan individual maupun pelayanan kesehatan masyarakat (Dianita, Kusuma, dan Septianingrum, 2017).

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. Fungsi puskesmas

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

D. Wewenang Puskesmas

1. Menyusun rencana kerja berdasarkan hasil analisis permasalahan kesehatan masyarakat serta kajian kebutuhan layanan yang diperlukan.

2. Melaksanakan kegiatan advokasi serta menyosialisasikan kebijakan di bidang kesehatan.
3. Menjalankan fungsi komunikasi, penyebaran informasi, pemberian edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam aspek kesehatan.
4. Menggerakkan partisipasi masyarakat untuk mengenali dan mencari solusi atas permasalahan kesehatan di setiap tingkat perkembangan, dengan melibatkan kerja sama lintas sektor terkait.
5. Memberikan pembinaan teknis kepada jaringan pelayanan serta mengembangkan upaya kesehatan yang berbasis pada peran serta masyarakat.
6. Meningkatkan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia yang bertugas di puskesmas.
7. Melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan pembangunan agar selaras dengan prinsip berwawasan kesehatan.
8. Menyelenggarakan kegiatan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi yang mencakup aspek aksesibilitas, mutu, dan cakupan layanan kesehatan.

E. Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien (customer satisfaction) dapat diartikan sebagai tingkat rasa puas yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya, setelah dibandingkan dengan harapan yang dimilikinya. Oleh karena itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara rutin dan dengan tingkat ketelitian yang tinggi (Budhiana & Wahida, 2019).

Pelayanan dan kepuasan memiliki hubungan yang erat serta tidak dapat dipisahkan, sebab tingkat kepuasan menjadi tolok ukur bagi pasien dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan, apakah mengalami perbaikan atau sebaliknya. Tingkat kepuasan ini sangat dipengaruhi oleh kinerja setiap tenaga kesehatan dalam memberikan layanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta kemampuan mereka untuk memahami dan merespons setiap kebutuhan maupun permintaan masyarakat.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu aspek

pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan mencakup variabel seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta faktor lainnya. Sementara itu, aspek pelayanan kesehatan terbagi menjadi dua kategori, yakni faktor medis dan nonmedis. Faktor medis meliputi ketersediaan peralatan yang memadai, sedangkan faktor nonmedis mencakup pelayanan dari tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, kebersihan ruang tunggu, serta besaran biaya yang dikenakan (Rahma Wani & Muhammad Andry, 2023).

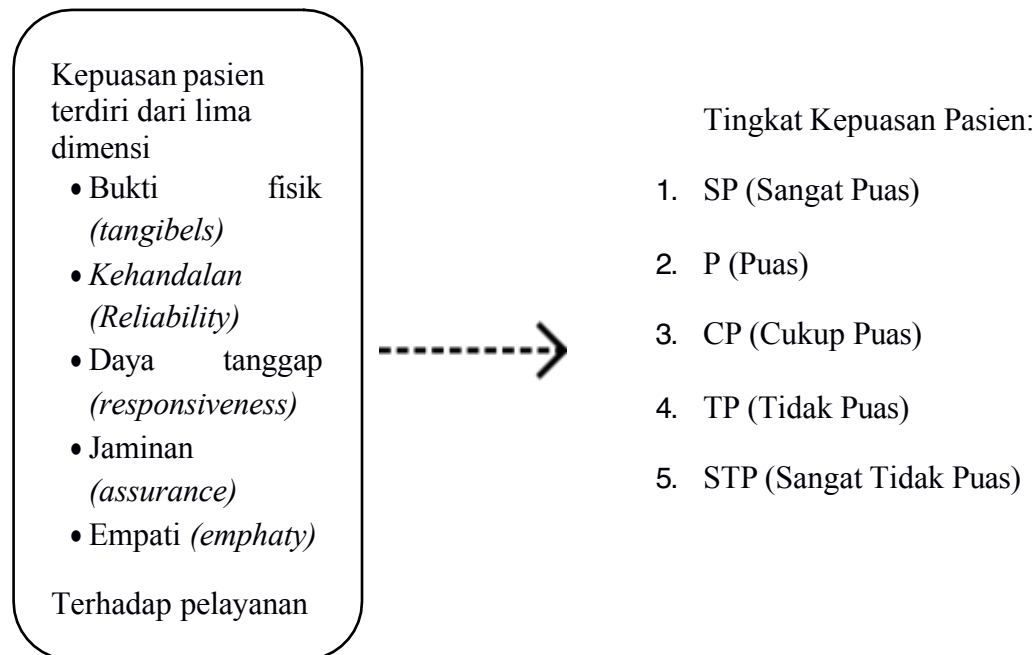
Mengukur tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan bukanlah tugas yang mudah, mengingat layanan kesehatan memiliki karakteristik khusus yang berbeda dengan pasar pada umumnya. Walaupun terdapat beragam metode yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data melalui survei, pendekatan yang paling sering diterapkan adalah melalui wawancara dan penyebaran kuesioner.

Selain itu, penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan dilakukan dengan menggunakan skala Likert, yang mencakup beberapa tingkatan penilaian, yaitu sangat baik, cukup baik, baik, kurang baik, dan tidak baik. Pada sistem ini, kategori “sangat baik” diberikan bobot nilai 5, “cukup baik” memperoleh bobot 4, “baik” diberi bobot 3, sedangkan “kurang baik” mendapatkan bobot 2 (Pohan, 2018).

F. Kerangka Pikir

Variabel Bebas

Parameter



Gambar 1. Kerangka Pikir

G. Definisi Operasional

1. Bukti fisik (*tangible*) merujuk pada keberadaan sarana serta fasilitas fisik yang tersedia dan dapat langsung dirasakan oleh pasien yang di ukur dengan *skala likert* dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), TP (Tidak Puas), dan STP (Sangat Tidak puas).
2. Keandalan (*reliability*) merupakan kapasitas atau kemampuan tenaga pelayanan dalam memberikan layanan kepada pasien dengan tepat yang di ukur dengan *skala likert* dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), TP (Tidak Puas), dan STP (Sangat Tidak puas).
3. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat yang di ukur dengan *skala likert* dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), TP (Tidak Puas), dan STP (Sangat Tidak puas).
4. Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan tenaga pelayanan dalam memberikan layanan kepada pasien sehingga terpercaya yang di ukur dengan

skala likert dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), TP (Tidak Puas), dan STP (Sangat Tidak puas).

5. Empati (empathy) adalah kemampuan petugas dalam menjalin hubungan yang baik, menunjukkan perhatian, dan memahami kebutuhan pasien yang di ukur dengan *skalalikert* dengan kategori SP (Sangat Puas), P (Puas), CP (Cukup Puas), TP (Tidak Puas), dan STP (Sangat Tidak puas).