

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Kepuasan

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 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.(Permenkes 74 tahun 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 dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat atau di sebut 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 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 (puskesmas, 2016)

Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengakuan dimensi mutu pelayanan kesehatan yang lain. Kemauan pasien dapat dilakukan melalui survei kepuasan pasien. Pengalaman membuktikan bahwa transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat. (pohan, 2018)

Ketidakpuasan pasien timbul terjadinya kesengajaan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan pelayanan kesehatan (pohan, 2018). Ketidakpuasan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. (Sukamto, 2017)

Kepuasan menurut Kotler (2004), dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk/jasa yang diterima dan yang diharapkan. Peraturan Menteri No. 16 Tahun 2004 tentang Pedoman Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik mengatakan Survei Kepuasan Masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggaraan pelayanan publik. Mengingat jenis pelayanan publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka survei kepuasan masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang sesuai (Depkes, 2014).

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 mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. 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.

Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian (Permenkes, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 16/2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Publik mengatakan bahwa: “Survei Kepuasan Masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik”. Mengingat jenis pelayanan publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka Survei Kepuasan Masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang sesuai.

Pelaksanaannya melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, yang mencakup langkah-langkah, sebagai berikut:

- a. Menyusun instrumen survei,
- b. Menentukan besaran dan teknik penarikan sampel,
- c. Menentukan responden,
- d. Melaksanakan survei,
- e. Mengolah hasil survei,
- f. Menyajikan dan melaporkan hasil.

survei dapat menggunakan teknik survei, antara lain:

- 1) Kuesioner dengan wawancara tatap muka;
 - 2) Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
 - 3) Diskusi kelompok terfokus,
 - 4) Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam.
- b. Hasil survei kepuasan masyarakat, dimaksudkan untuk:
- 1) Mengetahui kelemahan atau kekuatan dari masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik.

2.2 Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. 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. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan 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 pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2016).

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Puskesmas

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 aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian (Permenkes, 2016).

pelayanan kefarmasian di apotek ada beberapa faktor penyebab masalah keterlambatan layanan obat kepada pasien, yaitu (Imbalo, 2012) :

a. Faktor Manusia

Pasien dalam jumlah besar jumlah besar tiba di apoteker 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. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan, yakni :

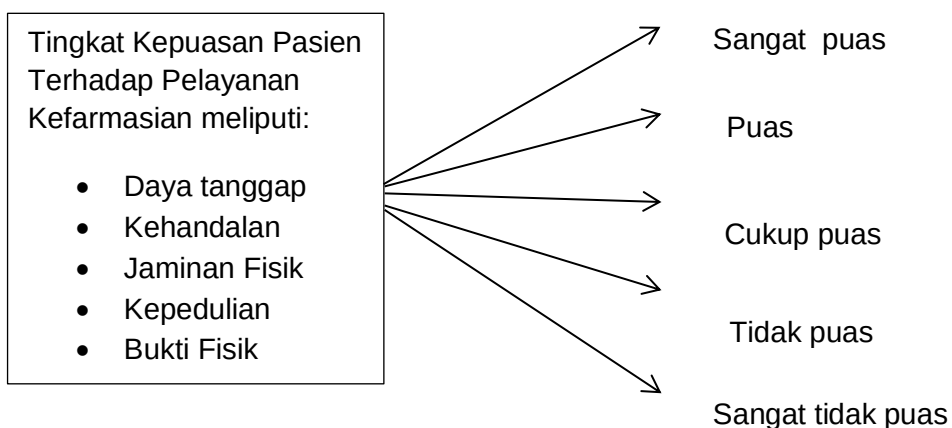
- Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan.
- Kehandalan (*Reliability*) adalah kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan,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

2.3 Kerangka Konsep

Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi kepada pasien. Pelayanan yang diberikan untuk konsumen dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek pelayanan, antara lain:

Variabel Bebas

Parameter



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

2.5 Definisi Operasional

Kualitas pelayanan adalah berbagai cara pemenuhan keinginan pengguna yang bebas dari kekurangan sehingga memberikan kepuasan atas pengguna jasa Kualitas Pelayanan dapat dilihat dari lima dimensi yaitu :

- a. Daya tanggap(*Responsiveness*) adalah tanggap memberikan pelayanan yang cepat atau responsif serta diiringi dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dimengerti.
- b. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien terkait kecepatan, ketepatan waktu, tidak ada kesalahan, sikap simpatik, dan lain sebagainya.
- c. Jaminan (*Assurance*) adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun tenaga teknis kefarmasian, komunikasi yang baik, dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pasien.
- d. Kepedulian (*Emphaty*) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pelanggan, hal ini dilakukan untuk mengetahui keinginan konsumen secara akurat dan spesifik.
- e. Bukti Fisik (*Tangible*) adalah bukti konkret kemampuan suatu perusahaan untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan. Baik dari sisi fisik tampilan bangunan, fasilitas, perlengkapan teknologi pendukung, hingga penampilan Tenaga Teknis Kefarmasian.
- f. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan dan terbagi dalam lima dimensi yaitu:
 - i. Sangat Puas
 - ii. Puas
 - iii. Cukup Puas
 - iv. Tidak Puas
 - v. Sangat Tidak Puas