

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 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 (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 meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

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).

Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan 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 kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan (Pohan, 2018). Ketidakpuasan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. (Sukanto, 2017)

2.2 Peran Tenaga Teknis Kefarmasian pada Standart Pelayanan Kefarmasian

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 Imbalo 2012, dalam Pelayanan Kefarmasian di Apotek ada beberapa faktor penyebab masalah keterlambatan layanan obat kepada pasien, yaitu:

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. 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 diruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menurut Permenkes 74 tahun 2016 meliputi standar :

1. Pengelolaan Sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai meliputi :

- a. Perencanaan kebutuhan;
- b. Permintaan;
- c. Penerimaan;
- d. Penyimpanan;
- e. Pendistribusian;
- f. Pengendalian;
- g. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
- h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

2. Pelayanan farmasi klinik meliputi :

- a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat;
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- c. Konseling;
- d. Ronde/*Visite* pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
- e. Pemantauan dan pelaporan efek samping Obat;
- f. Pemantauan terapi obat; dan
- g. Evaluasi penggunaan Obat.

2.3 Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), 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 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.

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*) .

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 (Permenkes, 2016).

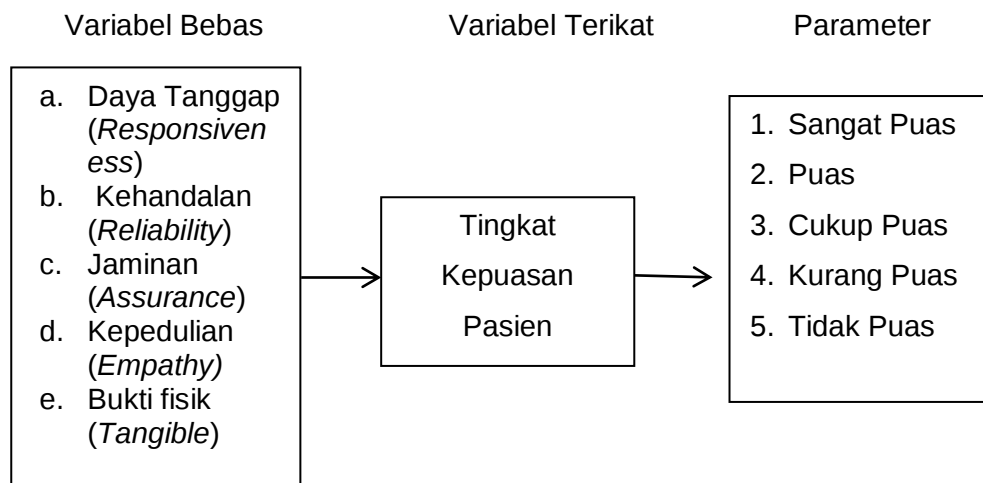
2.3.1. Puskesmas Kabanjahe

Puskesmas Kabanjahe merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan masyarakat di Kabanjahe, Puskesmas Kabanjahe terletak di Jl.Selamat Ketaren Kelurahan Gung Negeri, Kecamatan Kabanjahe

Puskesmas Kabanjahe memberikan pelayanan kesehatan pada 5 Kelurahan diantaranya kelurahan Padang Mas, Lau Cimba, Gung Negeri, Gung Leto dan Kampung Dalam, dan 5 Desa diantaranya adalah Desa Kacaribu, Desa Kandibata, Desa Lau Simomo, Desa Rumka dan Desa Samura. Puskesmas Kabanjahe memberikan pelayanan berdasarkan dua kategori yaitu BPJS dan Umum.

Pada survey pendahuluan dan dari data rekapan resep diketahui bahwa setiap bulan resep yang dilayani Apotek Puskesmas Kabanjahe cukup banyak. Jumlah kunjungan pasien pada Puskesmas Kabanjahe per hari lebih kurang 100 pasien. Dengan demikian jumlah resep yang dilayani oleh 1 Apoteker dan 4 TTK perhari adalah 100 resep.

2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

2.5. Definisi Operasional

Agar sesuai fokus dengan penelitian maka definisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Daya Tanggap (*Responsiveness*) merupakan keinginan petugas di Apotek Puskesmas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat yang diukur menggunakan kuisioner.

b. Keandalan (*Reliability*) merupakan tingkat kemampuan & keandalan petugas di Apotek Puskesmas dalam peningkatan pelayanan yang diukur dengan kuisioner.

c. Jaminan (*Assurance*) terkait dengan pengetahuan petugas di Apotek Puskesmas dalam kelengkapan lain dari obat guna menghindari terjadinya medication error yang diukur dengan kuisioner.

d. Kepedulian (*Empathy*) merupakan tingkat empati petugas di Apotek Puskesmas dalam peningkatan pelayanan yang diukur dengan kuisioner.

e. Bukti fisik (*Tangible*) merupakan suasana dan kondisi di Apotek Puskesmas Kabanjahe yang berkaitan dengan sarana dan prasarana yang diukur dengan kuisioner.

f. 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.

g. Tingkat Kepuasan merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya dan menjadi tolak ukur untuk dapat mengukur keberhasilan suatu pelayanan.

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| h. Tingkat sikap pasien sangat puas | : 86-100% dari skor maksimal |
| i. Tingkat sikap pasien puas | : 76-85 % dari skor maksimal |
| j. Tingkat sikap pasien cukup puas | : 56-75 % dari skor maksimal |
| k. Tingkat sikap pasien kurang puas | : 40-55 % dari skor maksimal |
| l. Tingkat sikap pasien tidak puas | : < 40 % dari skor maksimal |