

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dapat dinilai berhasil apabila mampu menciptakan kepuasan bagi pasien yang mendapatkan perawatan. Tingkat kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sarana dan prasarana di rumah sakit/puskesmas, tetapi juga dipengaruhi oleh kinerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara optimal sesuai dengan kompetensi yang dimiliki, tanpa membedakan status sosial, dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab. (Sulistyo B, 2016)

Pelayanan kefarmasian mencakup dua komponen utama, yakni pengelolaan ketersediaan obat dan pelayanan farmasi klinik. Pelaksanaan layanan tersebut memerlukan dukungan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang memadai guna mengoptimalkan hasil terapi serta meminimalkan risiko efek samping obat pada pasien. Oleh karena itu, Puskesmas perlu terus melakukan peningkatan kualitas pelayanan sebagai upaya untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien (Permenkes No. 74 Tahun 2016).

B. Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dan Keller (2021), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja suatu produk atau jasa dengan harapan yang dimiliki sebelumnya. Apabila kinerja pelayanan sesuai atau melebihi harapan, maka individu akan merasa puas, sebaliknya apabila kinerja pelayanan berada di bawah harapan, maka akan timbul ketidakpuasan.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Tjiptono (2020) menyatakan bahwa kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja pelayanan yang diterima dengan harapan yang diinginkan. Kepuasan bersifat subjektif karena sangat dipengaruhi oleh kebutuhan, pengalaman, serta persepsi masing-masing individu.

Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur utama dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Penilaian yang diberikan pasien berdasarkan pengalaman mereka saat menerima pelayanan merupakan indikator penting dalam menentukan mutu layanan. Pasien cenderung menilai kualitas pelayanan sebagai

baik apabila pelayanan yang diterima mampu memenuhi harapan dan memberikan rasa puas. Oleh sebab itu, diperlukan suatu instrumen pengukuran yang dapat menilai kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan kebutuhan serta harapan pasien (Akbar & Ahmad, 2020).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian umumnya menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan berdasarkan model SERVQUAL, yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. (Parasuraman et al., 1988)

1. Kehandalan (*Reliability*) adalah kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan yang tepat, akurat, dan dapat dipercaya.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah kesediaan dan kemampuan tenaga kefarmasian dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan dengan cepat.
3. Jaminan (*Assurance*) berkaitan dengan pengetahuan, keterampilan, dan sikap sopan tenaga kefarmasian sehingga menumbuhkan rasa percaya pasien.
4. Empati (*Empathy*) adalah perhatian dan kepedulian tenaga kefarmasian terhadap kebutuhan dan kondisi pasien.
5. Bukti Fisik (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, kebersihan ruang farmasi, serta penampilan tenaga kefarmasian.

C. Pengukuran Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien diartikan sebagai tingkat kesesuaian antara pengalaman nyata yang dirasakan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan harapan yang dimiliki sebelumnya. Oleh karena itu, pelaksanaan survei kepuasan pasien secara tepat dan berkelanjutan menjadi hal yang sangat penting.

Terdapat hubungan antara tingkat kebahagiaan pasien dengan kebahagiaan konsumen serta mutu pelayanan yang diterima. Beberapa karakteristik individu, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, diketahui memengaruhi kebahagiaan konsumen. Pelayanan kesehatan pada dasarnya terbagi menjadi dua kategori, yaitu layanan medis dan layanan non-medis. Faktor medis mencakup ketersediaan dan akses terhadap fasilitas atau peralatan yang memadai, sedangkan

faktor non-medis meliputi aspek biaya pelayanan, sikap dan keramahan petugas, kenyamanan yang dirasakan pasien, serta kondisi ruang tunggu.

Pengumpulan penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan dilakukan menggunakan skala Likert lima tingkat, yang mencakup kategori “sangat puas”, “puas”, “cukup puas”, “tidak puas”, dan “sangat tidak puas”. Skor 5 diberikan untuk kategori sangat puas, skor 4 untuk puas, skor 3 untuk cukup puas, skor 2 untuk tidak puas, dan skor 1 untuk sangat tidak puas. (Didik Yuni Prasetya, 2022)

Beberapa cara dapat digunakan untuk mengukur Tingkat kepuasan pasien, sebagaimana dinyatakan oleh Akbar&Ahmad (2020), antara lain :

1. Sistem keluhan dan saran
Memungkinkan pasien untuk menyuarakan pendapat dan kekhawatiran mereka
2. *Ghost scooping*
Meminta beberapa individu berpura-pura menjadi pelanggan dan kemudian merefleksikan Kembali kelebihan dan kekurangan layanan
3. *Lost Customer Analys*
Menghubungi mantan klien untuk mencari tahu apa yang terjadi
4. Survey kepuasan pelanggan
Survei melalui surat, wawancara telepon, dan pertemuan langsung merupakan metode yang layak untuk mengumpulkan data survey.

D. Faktor-faktor Kepuasan

Terdapat lima faktor utama yang perlu diperhatikan dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen atau pasien, yaitu sebagai berikut (Handayany & Gemy, 2021):

1. Kualitas Produk atau Jasa
Konsumen atau pasien akan merasa puas apabila hasil penilaian mereka menunjukkan bahwa produk yang digunakan memiliki kualitas yang baik dan sesuai dengan harapan.
2. Kualitas Pelayanan
Kepuasan konsumen atau pasien akan tercapai apabila pelayanan yang diterima dinilai baik serta sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka.

3. Faktor Emosional.

Konsumen atau pasien dapat merasakan kebanggaan dan keyakinan diri ketika menggunakan produk yang memiliki nilai sosial tertentu. Tingkat kepuasan yang diperoleh tidak semata-mata berasal dari kualitas produk, melainkan dari nilai simbolik atau sosial yang melekat pada produk tersebut.

4. Harga

Produk dengan kualitas yang setara namun ditawarkan dengan harga yang lebih terjangkau akan memberikan nilai lebih tinggi, sehingga meningkatkan kepuasan konsumen atau pasien.

5. Biaya

Konsumen atau pasien cenderung merasa puas apabila tidak harus mengeluarkan biaya tambahan maupun mengorbankan waktu yang berlebihan untuk memperoleh suatu produk atau jasa.

E. Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, dengan pendekatan berbasis keluarga dan Masyarakat.

1. Tujuan Puskesmas

Adapun tujuan penyelenggaraan Puskesmas menurut Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

- a. Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai standar pelayanan Kesehatan.
- c. Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang berorientasi pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit secara menyeluruh.

- d. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang aman, bermutu, merata, dan terjangkau bagi Masyarakat.
- e. Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di tingkat kabupaten/kota.
- f. Berperan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- g. Mendorong pemberdayaan dan kemandirian masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.
- h. Mendorong pemberdayaan dan kemandirian masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.

2. Fungsi Puskesmas

Puskesmas berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kesehatan dasar, baik yang bersifat individual maupun pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi masyarakat secara luas. (Ivana et al., 2020).

Puskesmas melaksanakan tiga fungsi sebagai berikut:

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya.
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

F. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien tanpa memerlukan perawatan inap. Pelayanan ini mencakup kegiatan pemeriksaan, penegakan diagnosis, pemberian pengobatan, serta tindakan medis maupun penunjang lainnya yang dapat diselesaikan dalam satu kali kunjungan, sehingga pasien dapat kembali ke rumah setelah pelayanan diberikan. Pelayanan rawat jalan umumnya menjadi pintu masuk utama bagi pasien dalam mengakses sistem pelayanan kesehatan dan memiliki peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, serta edukatif. Oleh karena itu, pelayanan rawat jalan mencerminkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan menjadi salah satu indikator

pengalaman serta kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan yang dikunjungi. (Djafar & Lellu, 2020).

Pelayanan rawat jalan memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuan utama pelayanan rawat jalan meliputi:

1. Memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada pasien secara cepat dan tepat.
2. Melakukan deteksi dini terhadap penyakit dan faktor risiko Kesehatan.
3. Memberikan pengobatan dan tindakan medis sesuai kebutuhan pasien.
4. Meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatan dan pengobatan yang dijalani.
5. Mengurangi angka kesakitan serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit.

G. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas mencakup beberapa komponen utama, yaitu standar pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, pengkajian serta pelayanan resep, pelayanan informasi obat, dan kegiatan monitoring efek samping obat. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai tersebut dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Standar tersebut menjadi pedoman dalam menjamin mutu dan keselamatan pelayanan kefarmasian.

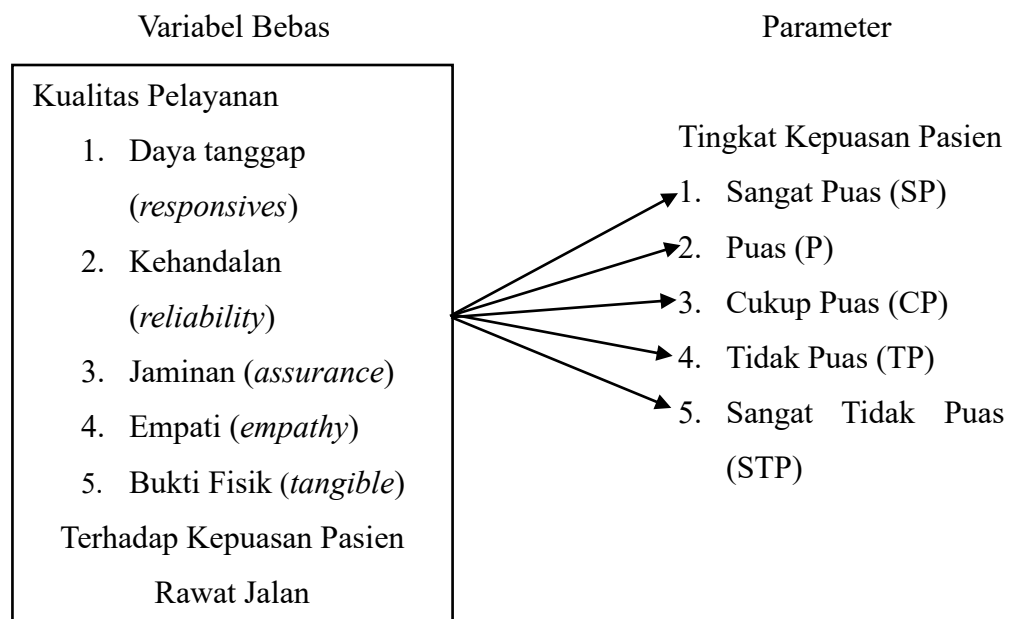
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi yaitu:

1. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi.
2. Ruang farmasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab.
3. Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Apoteker sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dibantu oleh Apoteker, Tenaga

Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Dalam hal Puskesmas belum memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.
5. Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:
 - a. pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai.
 - b. pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi Obat, dan monitoring efek samping Obat.

H. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

1. Daya tanggap (*responsives*), yaitu Ketersediaan dan kecepatan tenaga kefarmasian dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan dan informasi obat dengan cepat dan jelas yang di ukur memakai skala likert.

2. Keandalan (*reliability*), yaitu Kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan obat secara tepat, akurat, dan konsisten sesuai dengan prosedur yang berlaku.
3. Jaminan (*assurance*), yaitu Pengetahuan, kesopanan, serta kemampuan tenaga kefarmasian dalam menumbuhkan rasa percaya dan aman kepada pasien selama menerima pelayanan.
4. Empati (*empathy*), yaitu Sikap perhatian, kepedulian, dan kemampuan tenaga kefarmasian dalam memahami kebutuhan serta keluhan pasien secara individual.
5. Bukti Fisik (*tangible*), yaitu Penampilan fasilitas pelayanan kefarmasian, ketersediaan sarana dan prasarana, kebersihan ruang farmasi, serta kerapian tenaga kefarmasian.
6. Kepuasan pasien mencerminkan penilaian subjektif pasien terhadap mutu pelayanan yang diterimanya, termasuk sikap petugas, kecepatan pelayanan, ketepatan tindakan, serta kenyamanan fasilitas pelayanan Kesehatan.