BAB 2
DASAR TEORI

2.1 Konsep Kepuasan

Kepuasan menurut Priyoto (2017), dinyatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara presepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapanya. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang. Kunci untuk menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi.

Peraturan Menteri No. 16 Tahun 2004 tentang pedoman Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik mengatakan Survei kepuasan masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atau pendapat masyarakat dalam meperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik. Mengingat jenis pelayanan publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka survei kepuasan masyarakat dapat menggunakan metode/teknik survei yang sesuai (Depkes RI, 2014).

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Salah satu model *SERVQUAL (Service Quality)* dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara kemprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang megutamakan aspek pelayanan. Anilisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni *responsiveness, reliability, assurance, emphaty,* dan *tangible* (Yuniar, 2016).

Setiap Puskesmas membutuhkan survei kepuasan untuk memperoleh informasi menegenai kepuasan yang dirasakan pasiennya. Pengukuran kepuasan penggunaan jasa kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan. Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang lain. Ada beberapa macam konsep pengukuran kepuasan pasien seperti tingkat kepuasan pasien seacara keselururhan, dimensi kepuasan pasien, konfirmasi harapan, minat pembelian ulang, kesediaan merekomendasikan dan ketidakpuasan pasien. Melalui penelitian tingkat kepuasana pasien dapat diketahui sejauh mana mutu pelayanan kesehatan yang telah diberikan dalam memenuhi harapan pasien (Az-zahroh, 2017).

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengkoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apakah bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan kata lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memhami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Kurniati, 2013).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016).

2.1.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasiean adalah:

a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Presepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan (puskesmas).
b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap puskesmas yang dipandang.
d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mrndapat jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

2.1.2 Lima Dimensi Penilaian Mutu Pelayanan

Dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Yuniar, 2016 dalam Herlinda) ada 5 dimensi kualitas pelayanan yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu pelayanan jasa yaitu:

2.1.2.1 Kehandalan

Kehandalan *(Reliability*) adalah Kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara cepat, tepat dan memuaskan.

2.1.2.2 Ketanggapan

Ketanggapan *(Responsiveness)* adalah kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan

2.1.2.3 Jaminan

Jaminan *(Ansurance)* adalah kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan informasi terhadap obat yang diserahkan, kesopanan dalam memeberikan pelayanan, keterampilan dan memberikan keamanan bahwa obat yang diserahkan telah sesuai.

2.1.2.4 Empati

Empati *(Emphaty)* dalam pelayanan anatara lain keramahan petugas apotek.

2.1.2.5 Bukti Fisik

Bukti Fisis *(Tangible)* antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk diruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

Tabel 2.1 Skor Nilai kepuasan

Kategori	Presentase
Sangat Puas	81-100%
Puas	61-80%
Cukup Puas	41-60%
Kurang Puas	21-40%
Tidak Puas	0-20%

Sumber: (Sugioyono, 2010)

2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepda pasien yang berkaitan dengan sedian farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan (Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016).

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 pemberdayaaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016).

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 RI, No 74 Tahun 2016).

Pelayanan kefarmasian secara terbatas meliputi (Permenkes RI, No 74 Tahun 2016):

a. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.
b. Pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan standar playanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk:

a. Meningkatkan pelayanan kefarmasian.
b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
c. Melindungi pasien dan masyarkat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety).*

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016).

Pelayanan farmasi klinik meliputi (Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016):

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.
g. Evaluasi penggunaan obat.

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjannya. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dana tau masyarakat (Permenkes RI, No 43 2019).

2.3.1.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Tugas dan Fungsi puskesmas adalah:

a. Tugas puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu

cara puskesmas mengintergrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. (Permenkes RI, No 43 Tahun 2019).

b. Fungsi Puskesmas

1) Penyelenggaran Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama diwilayah kerjanya.
   a) Menyusun perencananaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
   b) Melakasanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
   c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
   d) Menggerakan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyaraka yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
   e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
   f) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
   g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
   h) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan

masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, social, budaya, dan spiritual.

i) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
j) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan system kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.
k) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga dan
l) Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

2) Penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama diwilayah kerjanya.
   a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komperhensif, berkesianambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, social, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara.
   b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
   c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
   d) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan,

keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja

e) Menyelenggarakn pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
f) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
h) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
i) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan dan
j) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilakukan dalam bentuk (Permenkes RI No. 43 Tahun, 2019):

(1) Rawat jalan
(2) Pelayanan gawat darurat
(3) Pelayanan satu hari (*one day service*)
(4) *Home Care*
(5) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

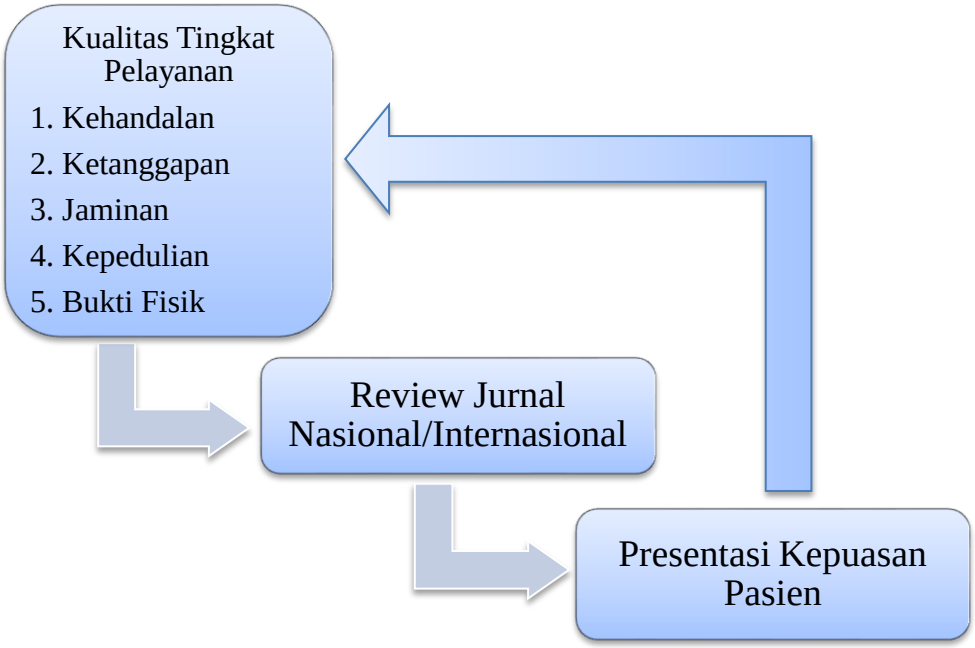
4.2.1.2 Upaya Kesehatan

Puskesmas menyelenggarakan UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama dilaksanakn secara terintergrasi dan berkesinambungan.

UKM tingkat pertama dan UKP tingkat pertama harus diselenggarakan untuk pencapaian:

a. Standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.
b. Program Indonesia sehat.
c. Kinerja puskesmas dalam menyelenggarakn Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam melaksanakan UKM dan UKP puskesmas harus menyelenggarakan kegiatan manajemen puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, pelayanan labooratorium, dan kunjungan keluarga yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Permenkes RI, No 43 Tahun 2019).

2.4 Kerangka Konsep

Secara ringkas kerangka konsep review jurnal ini dapat digambarkan dalam skema berikut: