

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Konsumen

2.1.1 Pengertian

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan (Kotler dalam Zahrotul, 2008).

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atau performance dalam memenuhi harapan pasien, pasien merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapannya terlampaui.

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil, dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang diperoleh lebih dari apa yang dibutuhkan atau diharapkan (Koencoro, 2007).

2.1.2 Tingkat Kepuasan pasien

Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan Puskesmas ditentukan oleh tingkat kepuasan pasien terhadap penerimaan pelayanan. Kepuasan penerimaan pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan yang diharapkan.

Oleh

karena itu secara berkala pemberi pelayanan perlu mengetahui kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan (Pemkot Malang, 2007).

Kualitas pelayanan diyakini mempunyai lima dimensi yaitu :

- i. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat.
- ii. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan.
- iii. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan.
- iv. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan.
- v. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan (Irawan, 2003).

2.1.3 Metode pengukuran kepuasan

Menurut Kotler (Tjiptono, 2004) beberapa metode dalam pengukuran kepuasan, yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan kritik, saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang ditempatkan pada lokasi yang strategis (yang mudah dijangkau dan dilewati pelanggan), kartu komentar (biasanya dikirim melalui via pos ke perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa.

2. *Ghost Shopping*

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing.

3. *Lost Customer Analysis*

Sedapat mungkin perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

1. *Directly reported satisfaction*

Pengukuran dilakukan menggunakan item-item spesifik yang menanyakan langsung tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan.

2. *Derived Satisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama yaitu tingkat harapan atau ekspektasi pelanggan terhadap kinerja produk atau perusahaan pada atribut-atribut relevan, dan persepsi pelanggan terhadap kinerja aktual produk atau perusahaan bersangkutan (*perceived performance*).

3. *Problem Analysis*

Responden diminta mengungkapkan masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan produk atau jasa perusahaan dan saran-saran perbaikan.

4. *Importance-performance Analysis*

Dalam teknik ini responden diminta untuk menilai tingkat kepentingan berbagai atribut relevan dan tingkat kinerja perusahaan (*perceived performance*) pada masing-masing atribut tersebut. kemudian, nilai rata-rata tingkat kepentingan atribut dan kinerja perusahaan akan dianalisis di *Importance-Performance Matrix*. Matriks ini sangat bermanfaat sebagai pedoman dalam mengalokasikan sumber daya organisasi yang terbatas pada bidang-bidang spesifik, sehingga perbaikan kinerja bisa berdampak besar pada kepuasan pelanggan total.

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi kepuasan

1. Pendekatan atau perilaku petugas
2. Perasaan pasien pada saat pertama kali datang
3. Mutu informasi yang diterima.

2.1.5 Perangkat Pengukuran Kepuasan Pasien

Terdapat beberapa pakar yang menganggap kepuasan pasien sebagai aspek psikososial dari keefektifan layanan kesehatan dan mereka mengusulkan beberapa indikator sebagai perangkat pengukuran kepuasan (Pohan, 2007) yaitu :

2.1.5.1 Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :

1. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
2. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat.

3. Se jauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan ketersediaan layanan kesehatan.

2.1.5.2 Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap :

1. Kompetensi teknik dokter dan/atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
2. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

2.1.5.3 Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia. Indikator ini akan dinyatakan dengan pengukuran :

1. Se jauh mana ketersediaan layanan puskesmas atau rumah sakit menurut penilaian pasien
2. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain
3. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter
4. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis
5. Se jauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan/atau rencana pengobatan

2.1.5.4 Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap :

1. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan

2. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul
3. Lingkup dan sifat keuntungan dan layanan kesehatan yang ditawarkan.

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan 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. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya (SDM, sarana prasarana, sediaan farmasi dan pembekalan kesehatan serta administrasi) dan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat, dan pencatatan atau penyimpanan resep) dengan memanfaatkan tenaga, dana, sarana prasarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan.

2.2.1 Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan

3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan kebutuhan;
2. Permintaan;
3. Penerimaan;
4. Penyimpanan;
5. Pendistribusian;
6. Pengendalian;
7. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat;
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
3. Konseling
4. Ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
5. Pemantauan dan pelaporan efek samping Obat
6. Pemantauan terapi Obat
7. Evaluasi penggunaan Obat.

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 peraturan perundang-undangan.

2.3 Pemberian Informasi Obat

Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan:

1. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
3. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan:

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
3. Membuat buletin, leaflet, label Obat, poster, majalah dinding dan lain lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
5. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
6. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan

Kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

1. Sumber informasi Obat.
2. Tempat.
3. Tenaga.
4. Perlengkapan.

PIO bagi profesional kesehatan akan meningkatkan peran apoteker dalam perawatan kesehatan, antara lain :

1. Pengetahuan apoteker tentang obat terpakai.
2. Apoteker menjadi lebih aktif dalam pelayanan kesehatan.
3. Peran apoteker dapat membuka fungsi klinis lain, misal kunjungan pasien.
4. Peningkatan terapi rasional dapat tercapai.

Kriteria yang perlu diberi informasi obat adalah semua pasien, dokter, dan perawat yang sedang mengambil obat.

Terdapat dua metode yang digunakan dalam informasi obat, yaitu metode tertulis dan metode tidak tertulis. Informasi tertulis yang sudah biasa diberikan adalah penulisan etiket pada kemasan obat. Informasi ini biasanya diikuti dengan informasi lisan yang disampaikan pada saat penyerahan obat kepada pasien.

Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Kualitas hidup dan pelayanan bermutu dapat menurun akibat adanya ketidakpatuhan terhadap program pengobatan. Penyebab ketidakpatuhan tersebut salah satunya disebabkan kurangnya informasi tentang obat. Selain itu, cara pengobatan yang kompleks dan kesulitan mengikuti cara pengobatan yang

diresepkan merupakan masalah yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Selain masalah kepatuhan, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat. Melalui pemberian informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi, serta interaksi obat dapat dihindari (Rantucci, 2007).

2.4 Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adisasmito,2008).

2.4.1 Profil Puskesmas

Puskesmas KedungKandang adalah salah satu Puskesmas di Kota Malang, tepatnya berada di wilayah Kecamatan KedungKandang. Puskesmas KedungKandang mempunyai visi dan misi, sebagai berikut :

Visi:

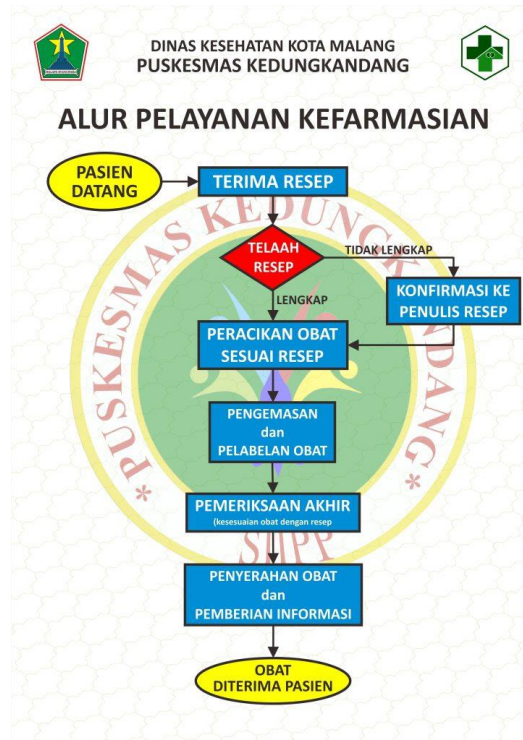
“Terwujudnya Masyarakat Kecamatan KedungKandang yang Sehat dan Mandiri”

Misi :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
3. Memelihara dan meningkatkan mutu dan keterjangkauan pelayanan kesehatan
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan

5. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat dan lingkungan

Alur pelayanan kefarmasian di Puskesmas KedungKandang dilakukan sesuai dengan bagan pada gambar 2.1 berikut ini :



Gambar 2.1 Alur Pelayanan kefarmasian

2.4.2 Peran Puskesmas

Sejak semula peranan puskesmas dirancang untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan, pusat pembinaan kesehatan masyarakat dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat (Muninjaya, 2004).

Puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya yaitu masyarakat karena masalah kesehatan masyarakat pada dasarnya adalah masyarakat sendiri sehingga dalam menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dibutuhkan pengikutsertaan potensi masyarakat yang

diwujudkan dalam bentuk organisasi-organisasi kemasyarakatan dan melibatkan organisasi swasta untuk menyelenggarakan berbagai program kesehatan masyarakat (Azwar, 2006).

2.4.3 Strategi Pembinaan Fungsi Puskesmas

Pelayanan kesehatan di tingkat dasar umumnya dilaksanakan oleh puskesmas. Oleh karena itu, fungsi puskesmas perlu ditingkatkan. Sebagai lembaga bimbingan kesehatan masyarakat, puskesmas memiliki tiga komponen utama yaitu wadah, program dan peran serta masyarakat (PSM).

1. Wadah

Puskesmas sebagai wadah pemberi pelayanan, pembinaan dilakukan terhadap sarana fisik, manajemen dan sumber daya manusia (SDM).

2. Program

Pelaksanaan program-program sektor kesehatan maupun program lintas sektoral secara langsung maupun tidak langsung menjadi tanggung jawab puskesmas dalam pelaksanaan maupun sarana penunjang. Sehingga pembinaan dilakukan terhadap standar pembinaan teknis, sarana dan system pengendalian.

3. Peran serta masyarakat (PSM)

Pembinaan peran serta masyarakat dapat dilakukan dalam hal persepsi, cara penyampaian pesan dan teknologi yang dipakai.

2.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

2.5.1 Uji validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk mengukur validitas angket yang akan digunakan pada

penelitian ini adalah menggunakan “Uji Korelasi Product Moment” Adapun rumus tersebut adalah sebagai berikut

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan Y

N = Jumlah sampel

X = Skor variabel X

Y = Skor variabel Y (Arikunto, 2003)

2.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menentukan sejauh mana alat ukur yang digunakan sah. Untuk mengukur kesahihan angket yang digunakan, setiap pertanyaan diuji reliabilitasnya dengan menggunakan rumus Spearman Brown, sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{2 r_{\frac{1}{2} \frac{1}{2}}}{(1 + r_{\frac{1}{2} \frac{1}{2}})}$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

$r_{\frac{1}{2} \frac{1}{2}}$ = r_{xy} yang dikorelasikan sebagai indeks korelasi antara dua belahan instrumen

Kriteria reliabilitas instrumen yang digunakan menurut (Arikunto,S, 2003)

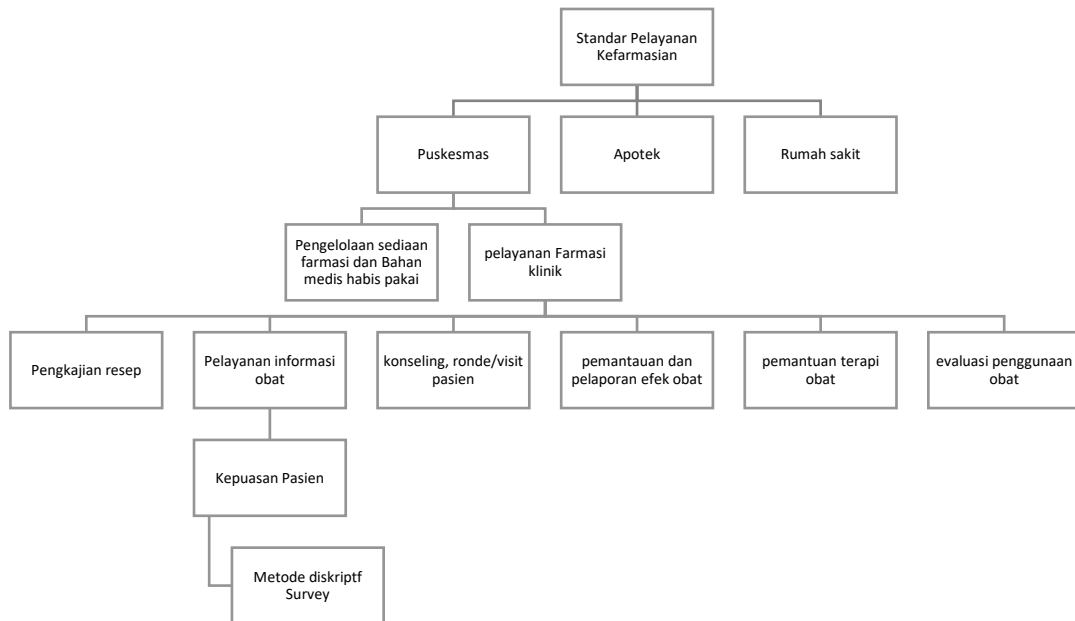
sebagai berikut ;

0,90 – 1,00 = reliabilitas tinggi

0,50 – 0,89 = reliabilitas sedang

0,00 – 0,49 = reliabilitas rendah

2.6 Kerangka Konsep dan Kerangka Teori



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian dibagi menjadi tiga tempat yaitu rumah sakit, apotek dan puskesmas. Salah satu aspek pelayanan farmasi klinik yaitu pelayanan Informai obat.

Pemberian Informai obat penting karena dapat memberikan pengetahuan tentang obat kepada masyarakat, dan untuk mencapai keselamatan pasien dan masyarakat. Pelayanan informasi obat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk bisa mengetahui nilai kepuasan pasien dengan cara metode survey diskriptif.