

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Puskesmas**

##### **2.1.1 Definisi Puskesmas**

Puskesmas, kependekan dari pusat kesehatan masyarakat, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan promotif dan preventif. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerjanya yaitu suatu Kecamatan. Apabila suatu kecamatan biasanya Puskesmas disebar di beberapa desa atau kelurahan berpenduduk padat.(Heini ,2015)

Kecamatan sehat mencakup 4 indikator utama, yaitu hubungan yang sehat, perilaku sehat, cukupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk. Untuk mencapai visi tersebut Puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

##### **2.1.2 Fungsi dan Tugas Puskesmas**

Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi:

1. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas.

2. Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan pelayanan, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan (Depkes RI, 2010).

### **2.1.3 Jenis Pelayanan di Puskesmas**

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas menurut Depkes RI, (2014) diantaranya:

1. Upaya kesehatan masyarakat meliputi:
  - a) Pelayanan promosi kesehatan
  - b) Pelayanan kesehatan lingkungan
  - c) Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana.
  - d) Pelayanan gizi
  - e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
2. Upaya kesehatan perorangan meliputi:
  - a) Rawat jalan
  - b) Pelayanan gawat darurat
  - c) Pelayanan suatu hari (one day care )
  - d) Home care

## **2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di 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 aktifitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian (Permenkes,2016).Dalam pelayanan kefarmasian di apotek ada beberapa faktor penyebab masalah keterlambatan layanan obat kepada pasien, yaitu (Imbalo, 2012).

#### 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 instalasi farmasi 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. Bukti Fisik (*Tangible*) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu (Yuniar, 2016 dalam Herlinda)

Standar Pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan bahan Medis habis Pakai meliputi:

- a. Perencanaan
  - b. Pengadaan
  - c. Penerimaan
  - d. Penyimpanan
  - e. Pemusnahan
  - f. Pengendalian
  - g. Pencatatan dan pelaporan
2. Pelayanan farmasi meliputi:
- a. Pengkajian resep
  - b. Dispensing
  - c. Pelayanan Informasi Obat
  - d. Konseling
  - e. Pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
  - f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
  - g. Monitoring Efek samping Obat (MESO) (Permenkes,2016)

## **2.3 Kepuasan**

### **2.3.1 Definisi Kepuasan**

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Putranto & Kusdiana, 2013). Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila pemberian jasa pelayanan kesehatan dari Puskesmas kepada pasien sesuai dengan apa yang diharapkan pasien. Oleh karena itu berbagai faktor, seperti perbedaan persepsi yang diharapkan pasien dengan

pemberi jasa pelayanan kesehatan, maka jasa diterima berbeda dari persepsi pasien (dkk, Sulistyawati, 2014).

### **2.3.2 Parameter yang dapat mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut (Kotler, 2012) ada lima dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan yaitu:

1. Keandalan (*Reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya ( Helni, 2015 ).

2. Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dominan. Hal ini dipengaruhi oleh factor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan ( Helni, 2015 ).

3. Jaminan (*Assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan jaminan kepada konsumen.

4. Empati (*Emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “surprise yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa ( Helni, 2015 ).

5. Bukti Fisik (*Tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan ( Helni, 2015 ).

### **2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan**

Dalam menilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi, yaitu:

- a. Mutu Pelayanan Kesehatan. Mutu pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor dalam usaha menciptakan kepuasan pasien.
- b. Status kepersertaan. Penelitian tentang hubungan kepersertaan pasien dengan tingkat kepuasan pasien cenderung menunjukkan perbedaan kepuasan pasien. Pasien yang membayar cenderung lebih banyak menuntut, tidak mudah puas dan berharap layanan yang diterima memang berkualitas dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan layanan kesehatan secara gratis atau membayar lebih murah.
- c. Sosio-Demografi. Factor penentu kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang merupakan ciri-ciri atau kekhasan seseorang yang membedakan seseorang dengan yang lain meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.
- d. Faktor Biaya. Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

## **2.4 Profil Puskesmas Gondanglegi**

### **2.4.1 Letak Geografis**

Puskesmas Gondanglegi terletak di Jl. Diponegoro No.44, RW.03, Krajan Satu, Gondanglegi Kulon, Kec. Gondanglegi, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65174 yang terdiri dari 4 desa, yaitu : Desa Penjalinan, Sukosari, Karang Suko, Trunojoyo.

### **2.4.2 Visi dan Misi**

- a. Visi Puskesmas Gondanglegi  
“Madep Manteb Menetep”
- b. Misi Puskesmas Gondanglegi

1. Menurunkan angka kemiskinan
2. Meningkatkan derajat kemiskinan dan pendidikan

Meningkatkan derajat kesehatan melalui:

- a. Meningkatkan upaya kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Gondanglegi

### **2.4.3 Moto dan Janji Pelayanan**

- a. Motto Puskesmas Gondanglegi

“Kesehatan adalah prioritas pelayan kami”

- b. Janji layanan Puskesmas Gondanglegi:

1. Kami siap melayani masyarakat dengan UGD 24 jam
2. Kami siap menerima kritik dan saran
3. Kami siap menyelesaikan masalah dengan anda

### **2.4.3. Waktu Tunggu Pelayanan Resep**

Merupakan tenggang waktu mulai pasien menyarankan resep kepada petugas apotek hingga petugas apotek menyarankan obat kepada pasien. Standar waktu pelayanan obat untuk obat racikan 30 menit dan obat non racikan 15 menit.

### **2.4.4. Sarana dan Prasarana**

1. Ruang tunggu pasien

Ruang tunggu pasien merupakan salah satu ruangan wajib yang harus disediakan oleh rumah sakit atau puskesmas. Ruang tunggu pasien menjadi tempat untuk pasien menunggu giliran, baik untuk diperiksa hingga keperluan lainnya seperti mengambil obat.

2. Ruang penerimaan resep



Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, 1(satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set computer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

### 3. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat meliputi konter penyerahan obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran obat. Ruang penyerahan obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

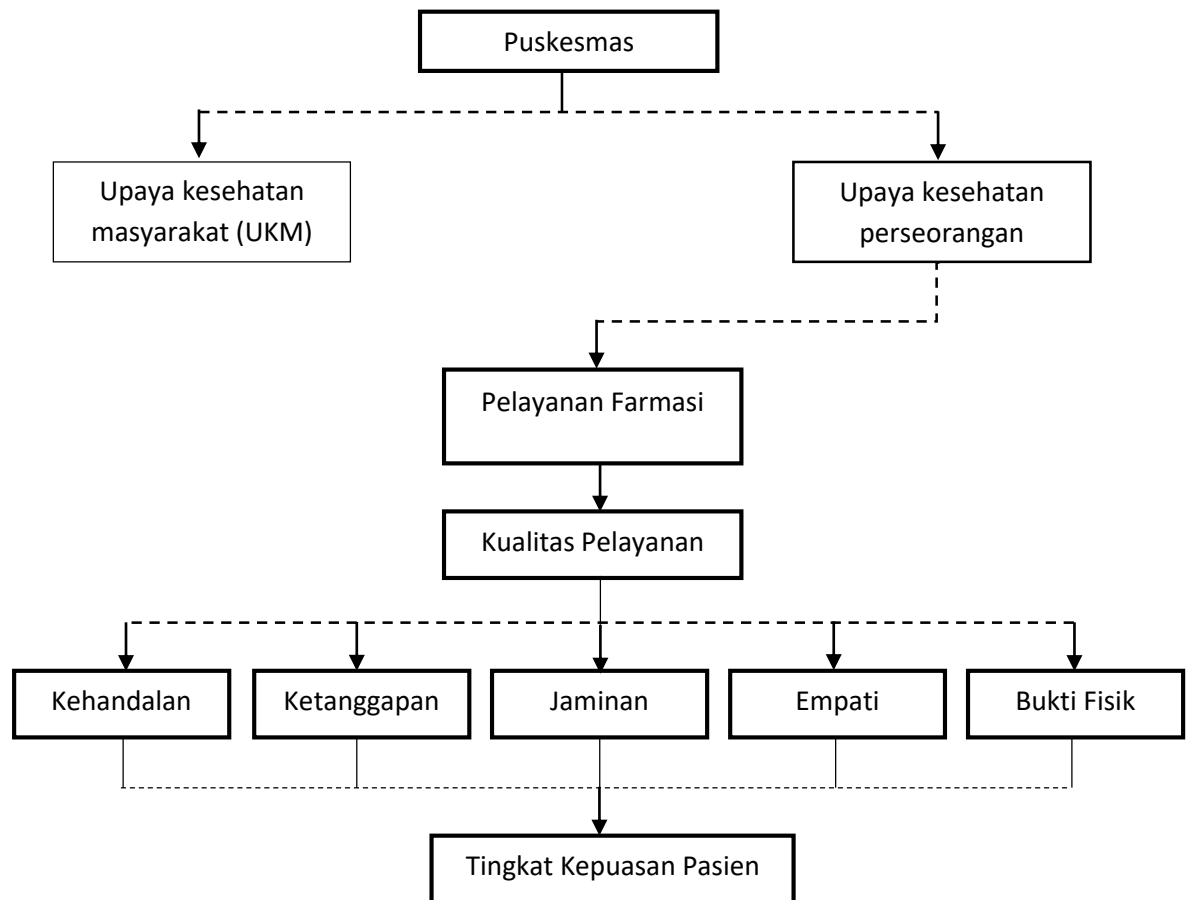
### 4. Ruang Konseling

Ruang konseling meliputi satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, leaflet, poster, alat bantu konseling, formulir jadwal konsumsi obat (lampiran), formulir catatan pengobatan pasien (lampiran), dan lemari arsip, jika memungkinkan.

### 5. Ruang Penyimpanan Obat

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperature, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak atau lemari obat, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

## 2.5 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Yang tidak diteliti

: Yang diteliti

## 2.6 Kerangka Teori

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayahnya. Dalam hal ini terdapat 3 fungsi pokok dalam puskesmas yaitu sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menjalankan pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian bermutu untuk mengurangi dampak *medication error* yang memberi resiko terjadinya kecacatan hingga kematian. Dua kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas harus di dukung oleh sumber daya manusia dan sarana prasarana agar dapat mendukung kualitas dari sistem pelayanan yaitu kehandalan (*Reliability*), daya tanggap ( *Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), empati (*Empathy*), Bukti fisik (*Tangible*). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang diharapkan setelah adanya pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Malang dimana dalam penelitian tingkat kepuasan akan menjadi 4 kategori yaitu sangat puas, puas, kurang puas, tidak puas.