

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian

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 (Permenkes, 2016).

2.1.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang biasa disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2016). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adiasmito,2010).

Secara nasional standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu Kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut

secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Depkes RI, 2004).

2.1.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi standar :

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi (Rahmah, 2018). Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes RI no. 74, 2016).

2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI no. 30, 2014)

Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas keamanan dan

efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai, meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian, dan melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional (Permenkes, 2014).

1) Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

- a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP), alamat praktek dokter, paraf dokter, tanggal penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien.
- b. Pemeriksaan kesesuaian farmasetik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, cara dan lama penggunaan obat.
- c. Mempertimbangkan klinik, seperti alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
- d. Mengkonsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obat yang tidak tersedia (Permenkes No. 72, 2016).

2) Penyerahan Obat setelah Peracikan Obat

Dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.

- b. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- c. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
- d. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, dan cara penyimpanan obat (Nugraheni, Widiyanti, Assaidi, Hariyadi, & Pratiwi, 2019).

3) Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Hal ini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Sumber informasi obat adalah Buku Farmakope Indonesia, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO), Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI), Farmakologi dan Terapi, serta buku-buku lainnya. Informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi antara lain nama dagang obat jadi, komposisi, bobot tablet, isi atau jumlah tiap wadah, dosis pemakaian, cara pemakaian, khasiat atau kegunaan, Kontra indikasi (bila ada), tanggal kadaluarsa, nomor ijin edar/nomor registrasi, nomor kode produksi, nama dan alamat industri (Murni, Asriwati, & Nur'aini, 2017).

3. Pendistribusian

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat yang bermutu pada waktu dan jumlah yang tepat ke unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu yang tepat serta terjangkau (Depkes, 2003).

4. Pengendalian

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Permenkes, 2014).

5. Pemantuan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk : mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan, memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (Depkes RI, 2016:13).

2.2 Tinjauan Kepuasan

2.2.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas, pelayanan dan nilai. Kunci untuk menghasikan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi. (Apriyani & Sunarti, 2017).

2.2.2 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan puas serta senang terhadap apa yang sudah di berikan oleh tenaga kesehatan, selain itu kepuasan pasien ini untuk mempermudah mendapatkan pasien yang lebih banyak dan mendapatkan pasien yang setia.(Nursalam, 2011). Kepuasan pasien merupakan tingkat kepuasan serta perasaan pasien yang timbul karena hasil dari perbandingankinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan yang diharapkannya (Pohan, 2013). Berdasarkan uraian para ahli, pasien adalah perasaan senang, puas, kerana keinginannya terpenuhi dalam menerima jasa pelayanan kesehatan yang di harapkan oleh pasien.

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak bisa dipisahkan, oleh karena itu dengan adanya kepuasan maka pihak terkait bisa saling mengoreksi hingga dimana pelayanan yang diberikan apabila meningkat baik ataupun kurang baik. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan metode lain pelayanan yang bisa memuaskan ialah pelayanan yang dilakukan bersumber pada syarat yang berlaku serta dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Herlinda, 2017).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek ialah aspek pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua aspek yaitu, aspek medis ialah tersedianya peralatan yang memadai, sedangkan aspek non medis ialah yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah. (Herlinda, 2017). Ketidakpuasan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dan mendesak pasien untuk menggunakan jasa pesaing serta pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. (Herlinda, 2017).

Kepuasan pasien yang akan diukur serta diberikan pertanyaan untuk responden merupakan penilaian mereka secara keseluruhan terhadap mutu pelayanan instalasi farmasi rumah sakit atau klinik yang mereka rasakan selama berobat di sana. Fasilitas fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, serta empati yang diukur berdasarkan evaluasi kenyataan serta harapan dengan skala Likert (Siregar, 2015).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler 2013, faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. **Kehandalan (Reliability)** merupakan ukuran yang mengukur kehandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Kehandalan ialah sebagai keahlian untuk memberikan pelayanan yang cocok dan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat serta terpercaya.
2. **Ketanggapan (Responsiveness)** adalah keahlian untuk memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Ukuran ketanggapan ialah yang bersifat dominan. Hal ini dipengaruhi faktor dari pertumbuhan teknologi.
3. **Jaminan (Assurance)** adalah ukuran mutu pelayanan yang berhubungan dengan keahlian dalam menanamkan keyakinan serta jaminan kepada konsumen. Ukuran kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam

menanamkan kepercayaan dan jaminan kepada konsumen. Ukuran jaminan meliputi keahlian tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk, kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam membagikan keamanan di dalam menggunakan jasa yang ditawarkan serta keahlian di dalam menanamkan keyakinan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan.

4. Empati (Emphaty) merupakan kesediaan untuk peduli serta memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu kepada konsumen. Ukuran empati yaitu untuk memberikan kesempatan besar untuk menghasilkan pelayanan atau di berikan kejutan ialah suatu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa namun ternyata diberikan oleh penyedia jasa.
5. Bukti Fisik (Tangible) diartikan sebagai penampilan sarana perlengkapan serta petugas yang memberikan pelayanan jasa sebab sesuatu sevice jasa tidak bisa dilihat, dicium, diraba, serta didengar hingga aspek terwujud dan menjadi sangat berarti untuk mengukur terhadap pelayanan.

Kemudian menurut Yazid (dalam Nursalam; 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses menikmati jasa
3. Perilaku personel
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
5. *Cost* atau biaya
6. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan,fasilitas,suasana dan komunikasi.

2.2.4 Alat-alat pengukur kepuasan

a. Sistem Kepuasan dan Saran

Menyediakan kotak saran, *hotline servies*, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar dan pendapat mereka..

b. Pembelanja Misterius (*ghost shopping*)

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan sebagai pelanggan potensial jasa perusahaan dan pesaing.

c. *Lost costumer analysis*

Organisasi kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/ penyempurnaan selanjutnya.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

Umumnya sebagian besar penelitian mengenai kepuasan pelanggan menggunakan metode survei, baik via pos, telepon, e-mail, maupun wawancara langsung. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik langsung dari pelanggan dan juga memberikan sinyal positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap mereka.

2.3 Profil Puskesmas

2.3.1 Sejarah Puskesmas Arjuno

Puskesmas Arjuno berdiri pada tahun 1970 dan merupakan Puskesmas yang tertua di Kota Malang . Seiring dengan semakin luasnya bidang kerja yang harus ditangani, Puskesmas Arjuno mempunyai 2 Puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Penanggung dan Puskesmas Pembantu Rampal Celaket dengan 7 kelurahan sebagai wilayah kerja. Kemudian dalam perkembangannya Puskesmas Pembantu Rampal Celaket berkembang menjadi Puskesmas Induk dengan 3 kelurahan sebagai wilayah kerjanya sehingga Puskesmas Arjuno tinggal mempunyai 3 kelurahan sebagai wilayah kerja. Puskesmas Arjuno beralamat di Kelurahan Kauman Kecamatan Klojen. Tepatnya di Jl. Simpang Arjuno No 17 A Malang, sebelah barat kota Malang dan berjarak lebih 1 km dari pusat pemerintahan kota.

Puskesmas Arjuno Kota Malang adalah puskesmas milik Pemerintah Kota Malang yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang yang merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat. Program kerja pokok yang dilakukan puskesmas Arjuno salah satunya adalah pelayanan kesehatan terhadap seluruh penduduk termasuk terhadap masyarakat miskin melalui program dari pemerintah yaitu Jamkesmas dan Jamkesda yang bergeser menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) baik JKN PBI maupun bukan JKN PBI.

Kepala Puskesmas Arjuno saat ini adalah dr. A.A.I. NGURAH KUNTI PUTRI dengan ketersediaan tenaga 1 orang apoteker dan 2 orang tenaga teknis kefarmasian.

2.3.2 Visi dan Misi Puskesmas

Visi dari Puskesmas Arjuno “Mewujudkan masyarakat kecamatan sehat dengan indikator, lingkungan harus sehat, perilaku harus sehat, pelayanan kesehatan yang

bermutu serta derajat kesehatan yang optimal” dan Misi untuk mewujudkan Visi tersebut adalah “Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan layanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya”. Selain visi dan misi Puskesmas Arjuno juga memiliki motto yaitu “Kepuasan pasien/klien adalah motivasi kinerja kami”

2.3.3 Budaya Puskesmas

1. Profesional Melaksanakan pekerjaan sesuai standar dan wewenangnya dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan secara dinamis.
2. Tanggungjawab Menjalankan pekerjaan secara konsekuen dengan sepenuh hati
3. Inisiatif Senantiasa melakukan tindakan pencegahan, pengendalian dan perbaikan secara terus menerus tanpa menunggu perintah.
4. Bersih Memperhatikan dan memelihara kebersihan dan kerapian baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan kerja.

2.4 Kerangka Teori

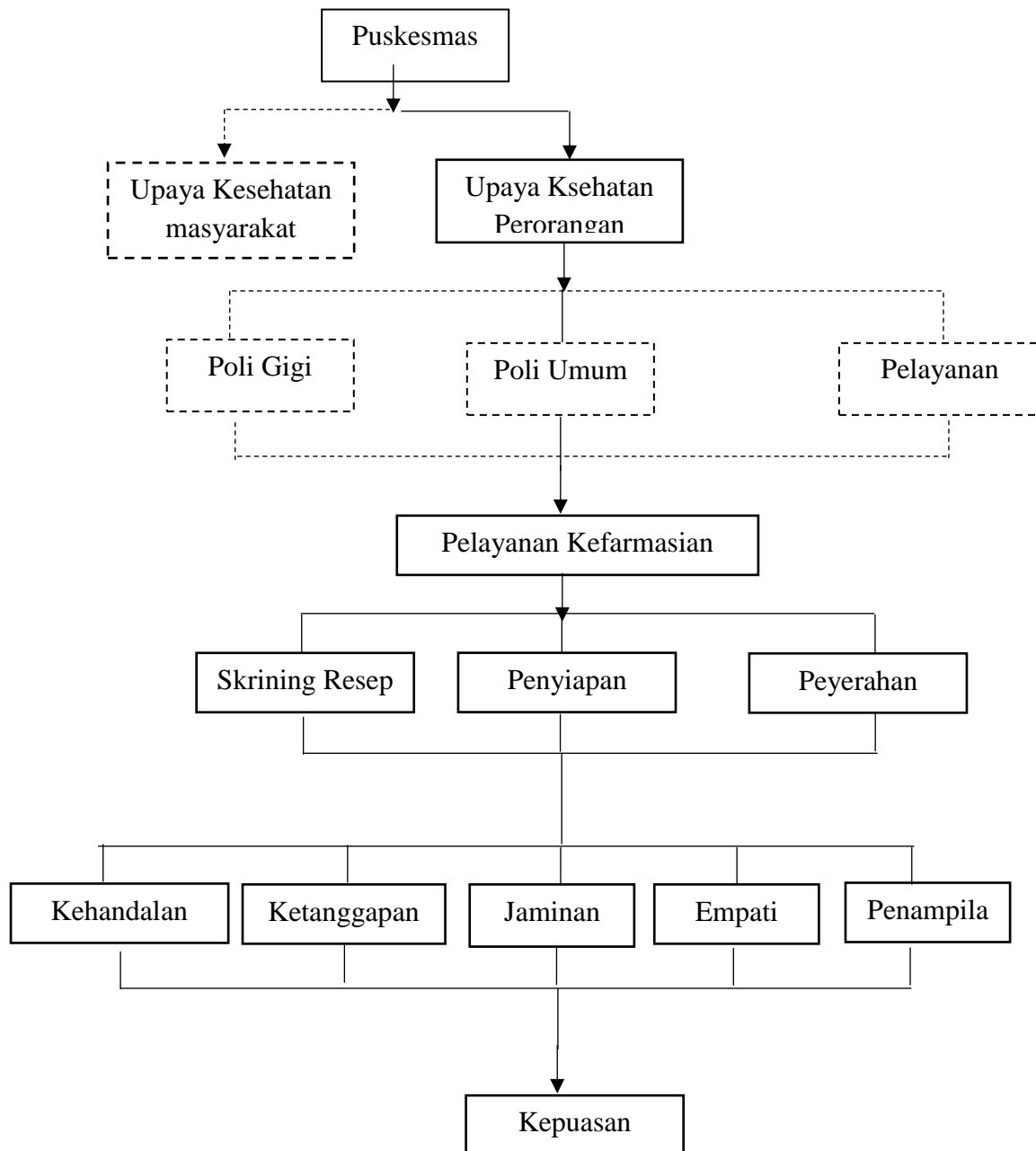
Kerangka teori adalah bagian dari penelitian, tempat bagi peneliti memberikan penjelasan tentang hal-hal yang berhubungan dengan variabel pokok, sub variabel atau pokok masalah yang ada dalam penelitiannya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mencakup upaya promosi kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, perbaikan lingkungan dan sanitasi dasar, perbaikan, perbaikan gizi masyarakat dan lain-lain. UKP adalah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mencakup : penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan dan lain-lain, pelaksanaan UKP di puskesmas berupa pelayanan poli umum, poli gigi dan pelayanan lain misalnya pelayanan KIA, KB dan tumbuh kembang balita. Pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah pelayanan penunjang, UKP yang utama juga merupakan salah satu unsur puskesmas sebagai fasilitas pelayanan publik.

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, peran tenaga kefarmasian dalam pelayanan kesehatan bertugas dan bertanggung jawab dalam memberikan informasi terkait cara pemakaian obat yang rasional (Arimbawa, & Wijaya, 2014). Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung kepada pasien serta bertanggung jawab terhadap Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes No. 74, 2016).

Kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas, pelayanan dan nilai. Kunci untuk menghasikan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi. (Apriyani & Sunarti, 2017).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Bagan kerangka konsep

Tidak diteliti

Yang diteliti

