

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pelanggan

Pelanggan secara tradisional diartikan orang yang membeli dan menggunakan produk (Yamit, 2005). Pelanggan memiliki berbagai karakteristik baik umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan maupun harapan.

Dalam hal ini pelanggan adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ambal II. Pasien harus mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Puskesmas khususnya petugas farmasi bertanggung jawab untuk bisa memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

Kepuasan dapat diartikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakannya dengan prosedur atau harapannya (Kotler, 1997). Pengertian umum tentang Indeks Kepuasan Masyarakat yang tertuang dalam Kep.Men. PAN No : KEP/25/M.PAN/2/2004 adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Untuk mengukur kepuasan masyarakat, maka diperlukan indeks yang merupakan rasio antara nilai sebenarnya dengan nilai tertentu yang menjadi dasar perhitungan perbandingan. Dengan demikian, indeks sering digunakan

sebagai alat untuk melihat kemajuan/kemunduran atau peningkatan/penurunan ukuran tentative tertentu (pelanggan/masyarakat).

Hoffman & Bateson (1997) mengemukakan bahwa terdapat berbagai metode yang dapat dilakukan oleh perusahaan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Secara umum, metode tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok besar, yaitu pengukuran secara langsung dan tidak langsung.

Pengukuran tidak langsung terdiri dari menelusuri dan memonitor penjualan, catatan, keuntungan dan komplain pelanggan. Pengukuran secara tidak langsung ini merupakan pendekatan pasif yang dilakukan perusahaan untuk menentukan apakah persepsi pelanggan sesuai atau melebihi ekspektasinya. Pengukuran secara tidak langsung ini merupakan pendekatan pasif yang dilakukan perusahaan untuk menentukan apakah persepsi pelanggan sesuai atau melebihi ekspektasinya. Sedangkan pengukuran secara langsung merupakan pendekatan aktif yang bisa dilakukan dengan menjalankan riset pasar (*marketing research*), dengan metode-metode seperti survei kepuasan pelanggan (*customer satisfaction survey*), kunjungan ke pelanggan (*customer visite*), *focus group discussion* atau *myeteryshoppers* (Massnick, 1997). Survei ini memberikan suatu hasil yang disebut Indeks Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Index*) yang menjadi standar kinerja perusahaan dan patokan nilai yang harus tetap dijaga dan ditingkatkan oleh perusahaan (Massnick, 1997).

Kualitas pelayanan bagi petugas harus dilakukan secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu

pengetahuan dan keahlian yang memadai serta terlindungi oleh aturan perundang-undangan yang berlaku (Muninjaya, 2011).

Kualitas pelayanan farmasi puskesmas merupakan salah satu unsur dalam penilaian kinerja puskesmas. Untuk itu perlu dilakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan farmasi dan apa yang diharapkan oleh pasien terhadap pelayanan farmasi di puskesmas.

B. 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 (Permenkes, 2016). Pelayanan Kefarmasian di Puskemas bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian;
3. Melindungipasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatanpasien (*patient safety*).

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 pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
 - a. Perencanaan kebutuhan;
 - b. Permintaan;
 - c. Penerimaan;
 - d. Penyimpanan;
 - e. Pendistribusian;
 - f. Pengendalian;
 - g. Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
 - h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan
2. Pelayanan farmasi klinik
 - 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.

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*).

C. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Permenkes, 2016). Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit.

Upaya kesehatan masyarakat esensial harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat *ekstensifikasi* dan *intensifikasi* pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.

Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care* dan atau rawat inap. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Untuk melaksanakan semua upaya kesehatan tersebut, Puskesmas harus menyelenggarakan manajemen puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan laboratorium (Permenkes, 2014).

D. Puskesmas Ambal II

1. Sejarah puskesmas

Puskesmas Ambal II adalah salah satu dari 35 Puskesmas di Kabupaten Kebumen dan merupakan puskesmas rawat jalan dengan akreditasi Madya. Pada tanggal 2 Januari tahun 2018 Puskesmas Ambal II relokasi dari desa Surobayan ke Desa Sinungrejo, Kecamatan Ambal, Kabupaten Kebumen. Puskesmas Ambal II mempunyai wilayah kerja sebanyak 16 desa.

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, Puskesmas Ambal II mempunyai Visi “Menjadi Puskesmas Berkualitas Dalam Pelayanan dan Pemberdayaan Masyarakat”. Untuk mewujudkan visi tersebut, Misi Puskesmas Ambal II adalah:

1. Pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat.
2. Mendorong masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri.
3. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.

Puskesmas Ambal II mempunyai Motto “TERSENYUM” (Tertib, Ramah, Santun, Efisien, Nyaman Untuk Masyarakat). Tata Nilainya “AMBAL DUA” (Aman, Manfaat, Bersih, Asri, Luwes, Dinamis, Unggul, Amanah).

2. Gambaran wilayah geografi dan demografi

Kecamatan Ambal terletak pada posisi $7^{\circ} - 8^{\circ}$ LS dan $109^{\circ} - 110^{\circ}$ BT. Terdiri dari 32 desa yang secara administratif terbagi dua, Puskesmas Ambal I dan Puskesmas Ambal II dimana masing-masing memiliki wilayah kerja 16 desa.

Luas wilayah kerja Puskesmas Ambal II adalah 3.171.112 Ha dan penggunaan lahan adalah sebagai berikut:

Sawah : 2.133.516 Ha

Tegalan : 48.771 Ha

Pekarangan : 988.825 Ha

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Ambal II meliputi :

Utara : Kecamatan Kutowinangun

Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Ambal I

Barat : Kecamatan Buluspesantren

Timur : Kecamatan Mirit

Menurut data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2018 jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Ambal II sebanyak 29.950 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki adalah 15.222 jiwa (50,82%) dan jumlah penduduk perempuan 14.728 jiwa (49,17%).

Pendidikan merupakan salah satu factor yang digunakan untuk menentukan indeks pembangunan kesehatan. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan

menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

Penduduk wilayah kerja Puskesmas Ambal II paling banyak berpendidikan SD/MI yaitu sebesar 35,32% kemudian SMP/MTs sebesar 22,02% , SMA/MA sebesar 9,71 % , Perguruan tinggi sebesar 23,56% dan penduduk yang tidak mempunyai ijazah sebanyak 9,39%.

E. Kuesioner

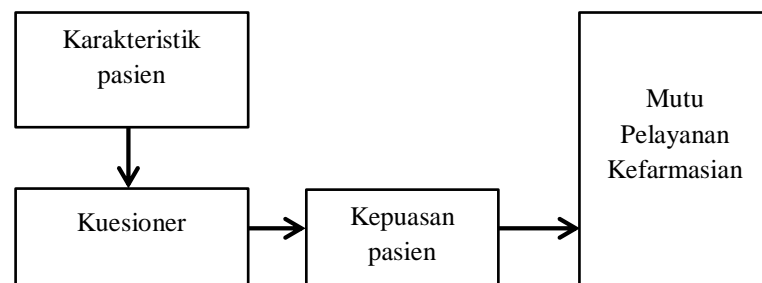
Penelitian survey dengan bentuk kuesioner merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien. Analisa data kuantitatif didasarkan pada hasil kuesioner tersebut. Kuesioner dapat berupa pertanyaan/ Pernyataan yang tertutup atau terbuka. Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang mengharapkan responden untuk menuliskan jawabannya berbentuk uraian. Pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang membutuhkan jawaban singkat atau responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang telah disediakan.

Sebuah kuesioner yang baik adalah kuesioner yang mengandung pertanyaan-pertanyaan yang diajukan sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan interpretasi yang lain dari responden. Pertanyaan-pertanyaan kuesioner harus jelas

dan mudah dimengerti untuk mengurangi kesalahan responden dalam pengisian kuesioner (Singarimbun, 1995).

F. Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan tinjauan pustaka, maka kerangka pikir penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka pikir penelitian

Keterangan:

Karakteristik pasien berpengaruh pada hasil pengisian kuesioner kepuasan pasien yang obyektif.

Hasil kuesioner menggambarkan kepuasan pasien pada mutu pelayanan kefarmasian.

G. Landasan Teori

Kepuasan dapat diartikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakannya dengan prosedur atau harapannya

(Kotler, 1997). Pengertian umum tentang Indeks Kepuasan Masyarakat yang tertuang dalam Kep.Men. PAN No : KEP/25/M.PAN/2/2004 adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Permenkes, 2016). Untuk melaksanakan semua upaya kesehatan, Puskesmas harus menyelenggarakan manajemen puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan laboratorium.

Kualitas pelayanan farmasi puskesmas merupakan salah satu unsur dalam penilaian kinerja puskesmas. Untuk itu perlu dilakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan farmasi dan apa yang diharapkan oleh pasien terhadap pelayanan farmasi di puskesmas.

