BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan Kefarmasian

Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler 2005).

Pasien umumnya mengharapkan pelayanan yang berupa jasa yang dapat diterima atau dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pasien. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketetapan konsumen. Secara umum dikatakan bahwa kualitas adalah karakteristik produk jasa yang ditentukan oleh pemakai dan diperoleh melalui proses serta melalui perbaikan yang berkelanjutan. (Setiyono 2018)

Sementara pengertian kualitas layanan kesehatan dapat diartikan sebagai mutu kesehatan, mutu pemeliharaan kesehatan, mutu perawatan kesehatan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan operasional sehari-hari dalam bentuk derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil seperti yang diharapkan menyangkut pelayanan pasien, diagnosa, prosedur atau rindakan pemecahan masalah klinis. (Setiyono 2018)

Pelayanan kefarmasian yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan pengobatan, upaya pencegahan, peningkatan kesehatan, dan pemulihan kesehatan. Pelayanan tersebut

diberikan kepada semua pasien, dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur (Kurniati dan Effendi 2012).

Berdasarkan [Menkes RI] Kementerian Kesehatan RI 2012 tentang Pedoma Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Jakarta, pelayanan farmasi terhadap kepuasan pelanggan di instalasi farmasi Rumah Sakit diantaranya meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan obat

Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektivitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu resep obat jadi dan racikan dicatat dari mulai resep diserahkan di apotek sampai obat diserahkan kepada pasien. Jam yang digunakan adalah jam dinding yang berada di apotek. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan direkap setiap hari di buku khusus pencatatan waktu tunggu obat, kemudian data direkap tiap bulan dan selanjutnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai jadwal pelaksanaan.

Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Tolok ukur keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat jadi kurang lebih yaitu ≤ 30 menit.
2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan. Tolok ukur keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu ≤ 60 menit. Peracikan

merupakan kegiatan menimbang, mencampur, mengemas dan memberi etiket yang benar.

2. Kepuasan pelanggan

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu kalau kinerja di bawah harapan, konsumen akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apabila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gembira (Kotler, 2013).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya (Asmuji, 2012). Kepuasan konsumen terhadap barang atau jasa yang jauh dari apa yang diharapkan, maka konsumen akan kehilangan minat terhadap penyedia jasa dalam hal ini adalah Puskesmas. Demikian pula sebaliknya, jika barang atau jasa yang mereka nikmati memenuhi atau melebihi tingkat kepentingannya, maka pasien akan cenderung memakai lagi barang atau jasa tersebut.

Tingkat kualitas pelayanan tidak dapat dinilai berdasar sudut pandang penyedia jasa akan tetapi harus dipandang dari sudut pandang pasien. Banyak penyedia jasa gagal dalam memberikan kepuasan terhadap pasiennya yang disebabkan terjadinya kesenjangan kepentingan diantara keduanya (Hermanto, 2012).

Pengukuran erat hubungannya dengan aspek mutu yang bermanfaat bagi pengelola jasa, yaitu:

1. Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses pelayanan jasa.
2. Mengetahui dimana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus menerus untuk memuaskan pasien terutama untuk hal-hal yang dianggap penting oleh pasien.
3. Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan atau tidak (*Improvement)*

Kepuasan pasien harus diperhatikan penyedia jasa, pasien yang tidak puas akan meninggalkan penyedia jasa dan akan beralih ke penyedia jasa lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik sehingga pasien akan merasa lebih puas. Makin banyak pasien yang beralih menggunakan jasa di tempat lain akan menjadi indikasi terjadinya penurunan kualitas pelayanan penyedia jasa.

Kepuasan pasien untuk mengukur jasa pelayanan kesehatan, pelanggan kesehatan secara umum adalah masyarakat (individu atau kelompok) atau institusi penggunaan jasa pelayanan kesehatan, yang membutuhkan pelayanan kesehatan atau yang punya potensi membayar jasa pelayanan kesehatan. Pemantauan dan pengukuran terhadap kepuasan telah menjadi kebutuhan mendasar bagi setiap penyedia jasa. Hal ini dikarenakan langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pasien.

B. Resep

1. Skrining resep
   1.1. Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan administrasi.
   1.2. Melakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian farmasetik.
   1.3. Mengkaji perkembangan klinis.
   1.4. Mengkonsultasikan kedokter apabila terdapat masalah dalam resep.
2. Penyiapan resep
   2.1. Memberi garis bawah berwarna merah pada obat yang termasuk golongan narkotika dan garis biru pada obat yang termasuk golongan psikotropik.
   2.2. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep.
   2.3. Menyiapkan obat jadi maupun obat racikan.
   2.4. Mendokumentasikan pengeluaran obat narkotika maupun psikotropik pada kartu stok.
   2.5. Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai permintaan resep.
   2.6. Obat diberi wadah yang sesuai dan diperiksa kembali jenis dan jumlah obat sesuai permintaan dalam resep.
3. Penyerahan resep
   3.1. Melakukan pemeriksaan akhir kesesuaian antara penulis etiket dengan resep sebelum dilakukan penyerahan.
   3.2. Memanggil nama pasien secara lengkap.
   3.3. Mengecek identitas dan alamat pasien yang berhak menerima.
   3.4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat

3.5. Menanyakan kembali kejelasan pasien terhadap informasi obat dan meminta pasien untuk mengulang penjelasan yang telah disampaikan.

C. Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu 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. Menurut Depkes RI (2004) Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dan wilayah kerjanya. Menurut Kepmenkes RI No 128/SK/II/2004 Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (kuratif), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

1. Profil Puskesmas Pringsurat

Puskesmas Pringsurat didirikan pada tahun 1978. Terletak di Dusun Pingit Demangan RT 02 RW 07 Desa Pingit Kecamatan Pringsurat Kabupaten

Temanggung.Dalam pelayanannya, Puskesmas Pringsurat merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang terletak di Kabupaten Temanggung.

2. Visi dan Misi Puskesmas Pringsurat

2.1.Visi

Terwujudnya Masyarakat Pringsurat Sehat dan Mandiri

2.2.Misi

2.2.1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berfokus pada kepuasan pelanggan baik yang bersifat Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilatif.

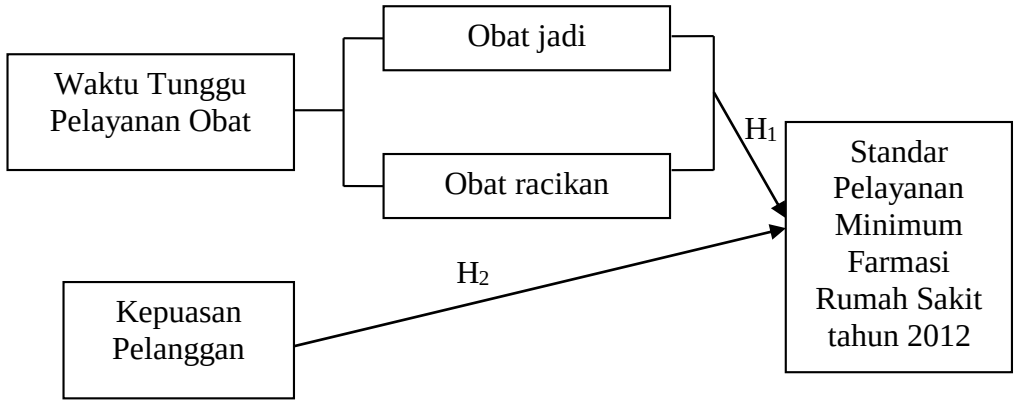
2.2.2. Mendorong masyarakat untuk hidup bersih dan sehat secara mandiri

2.2.3. Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

2.2.4. Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam pembangunan kesehatan masyarakat

D. Kerangka Pikir Penelitian

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



Gambar 1. Kerangka pikir penelitian

Keterangan:
H_1: Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Puskesmas
H_2: Pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pelanggan sesuai Standar Pelayanan Minimum Puskesmas

E. Landasan Teori

Pengertian kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai mutu kesehatan, mutu pemeliharaan kesehatan, mutu perawatan kesehatan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan operasional sehari-hari dalam bentuk derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil-hasil seperti yang diharapkan menyangkut pelayanan pasien, diagnosa prosedur atau tindakan pemecahan masalah klinis.

Pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas pembantu meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan obat
    a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi di Puskesmas Prinngsurat
    b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan di Puskesmas Prinngsurat
2. Kepuasan pelanggan

Pemantauan dan pengukuran terhadap kepuasan konsumen telah menjadi kebutuhan mendasar bagi setiap penyedia jasa. Hal ini dikarenakan langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan strategi peningkatan kepuasan konsumen. Pada prinsipnya kepuasan konsumen dapat diukur dengan berbagai macam metode dan teknik.

F. Keterangan Empirik

Berdasarkan landasan teori, maka dapat diduga:

1. Rata-rata waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Farmasi di Rumah Sakit tahun 2012.
2. Pelayanan kefarmasian dimensi waktu tunggu memberikan kepuasan kepada pasien sesuai Standar Pelayanan Minimum Farmasi di Rumah Sakit tahun 2012.