

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan pasien termasuk salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan ukuran sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima dari penyedia pelayanan kesehatan dengan membandingkan antara persepsi pasien dan ekspektasi pasien akan memunculkan perasaan senang atau kecewa dan puas atau tidak puas. Pasien akan merasa puas apabila ekspektasi yang mereka harapkan sesuai dengan pelayanan yang mereka terima, merasa tidak puas apabila ekspektasi mereka tidak sesuai dengan pelayanan yang sebenarnya atau nyata akan menimbulkan perasaan yang senang apabila hasil yang pasien harapkan lebih besar dari ekspektasinya (Suratri, 2021).

Tanggapan pasien terhadap layanan disebut kepuasan pasien. Pelayanan rumah sakit dan apotek dapat dinilai berdasarkan kepuasan pasien atau konsumen. Untuk meningkatkan pelayanan yang baik, harus mengetahui seberapa puas pasien. Lima dimensi kepuasan pelanggan. Reabilitas adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang di janjikan dengan cepat, benar, dan valid, responsifitas adalah kemampuan untuk meningkatkan layanan

jaminan untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan, *emapti* adalah sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien, dan *tangible* adalah penampilan fisik fasilitas, peralatan, dan fasilitas (*Committee of Ministers, 2020*).

Pelayanan yang baik bukan hanya ditaksir pada kemehawan fasilitas, kelengkapam teknologi, dan penampilan fisik, sikap dan perilaku karyawan juga menunjukan profesionalisme dan komitmen tinggi. Selama pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan dengan tujuan meningkatkan lingkungan rumah sakit dan klinik, fasilitas pasien, dan fasilitas konsumen. Untuk mingkatkan ketrampilan penyedia layanan kesehatan dan praktik-praktek yang masih menjadi perdebatan, hasil diukur berdasarkan umpan balik pasien (Supartiningsih, 2017).

Memperlihatkan tingkat kepentingan dari fitur-fitur produk atau jasa yang diukur, *Customer Satisfaction Index (CSI)* yaitu indeks untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh. *CSI* memberikan data yang jelas tentang tingkat kepuasan pelanggan sehingga pada satuan waktu tertentu dapat melakukan evaluasi secara periodik untuk memperbaiki apa yang kurang dan meningkatkan pelayanan yang dinilai pelanggan adalah sebuah nilai lebih.

Tabel 2.2 Kriteria Tingkat Kepuasan.

No	Nilai CSI (%)	Keterangan (CSI)
1.	81% - 100%	Sangat Puas
2.	66% - 80,99 %	Puas
3.	51% - 65,99%	Cukup Puas
4.	35% - 50,99 %	Kurang Puas
5.	0% - 34,99 %	Tidak Puas

Widodo *and* Sutopo, (2018)

Nilai maksimum CSI adalah 100%. Nilai CSI 50% atau lebih rendah menandakan kinerja pelayanan yang kurang baik. Nilai CSI 80% atau lebih tinggi mengindikasikan pengguna merasa puas terhadap kinerja pelayanan (Widodo *and* Sutopo, 2018).

2.1.2 Jenis-Jenis Kepuasan

1. Kepuasan fungsional

Merupakan kepuasan yang diperoleh oleh pengguna atau fungsi produk.

2. Kepuasan psikologikal

Merupakan kepuasan yang diberikan oleh atribut yang ada atau berwujud.

2.1.3 Dimensi Kepuasan

Dimensi pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen menurut parasuraman mengemukakan 10 faktor yang mempengaruhi kualitas yang ada, yang terangkum dalam 5 faktor utama dalam keunggulan pelayanan (Akhmad, *et. al.*, 2019) yaitu:

1. Bukti fisik (*tangible*)

Tangible merupakan bukti fisik yang dapat dilihat secara langsung dan dapat diidentifikasi. Bentuk fisik berupa penampilan petugas farmasi, kenyamanan tempat tunggu, kebersihan dan kerapian apotek.

2. Keandalan (*reliability*)

Reliability merupakan kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan handal dikenal sebagai keandalan.

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Responsiveness merupakan kemampuan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan cepat serta dipengaruhi oleh kemajuan teknologi.

4. Jaminan (*assurance*)

Assurance yaitu mencakup bebas bahaya resiko dan keraguan juga bagian dari jaminan yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sopan santun.

5. Empati (*emphaty*)

Emphaty merupakan kemudahan dalam berkomunikasi dengan baik perhatian pribadi, dan bertindak demi kepentingan pasien.

2.2 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

2.2.1 Definisi KIE

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam konteks farmasi merupakan pendekatan yang dirancang untuk menyampaikan informasi yang akurat, relevan, dan mudah dimengerti kepada pasien, tenaga kesehatan dan masyarakat umum tentang penggunaan obat, manajemen penyakit, dan kesehatan secara umum. Tujuan utama dari KIE dalam farmasi adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang penggunaan obat yang tepat, mempromosikan kepatuhan terhadap regimen pengobatan, dan mendorong praktik-praktik kesehatan yang baik. KIE diberikan kepada pasien selama proses penyerahan obat untuk memberikan informasi obat yang benar dan tepat. KIE diberikan setelah obat disiapkan dan setelah pemeriksaan ulang antara etiket dan resep peyiapan obat dan setelah pemeriksaan ulang antara penulisan etiket dan resep. Proses penyerahan obat diarahkan dengan memanggil nama nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas pasien, dan memberikan obat bersama dengan informasi obat. Penyerahan obat harus dilaksanakan dengan baik dan memastikan pasien atau keluarganya menerimanya. Tujuan dari pelayanan KIE adalah dengan memastikan bahwa pasien dapat mengonsumsi obat yang mereka peroleh secara teratur dan dengan cara yang tepat, dengan demikian mencapai efek terapi yang diinginkan (Fatwa, 2022)

2.2.2 Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisah dalam kehidupan manusia. Sebagai makhluk sosial, manusia pasti akan berinteraksi satu sama lain, yang menghasilkan komunikasi interpersonal, kelompok, publik dan bahkan massa. Komunikasi adalah tindakan pengirim atau pertukaran informasi (stimulus, signal, simbol, dan informasi) secara verbal dan nonverbal dari pengirim ke penerima dengan tujuan mengubah sesuatu (Hapsari, *et. al.*, 2015).

Komunikasi melakukan beberapa fungsi, seperti sosialisasi, intruksi, persuasi, pendididkan, dan huburan. Fungsi sosialisasi menjadikan komunikasi sebagai media untuk menyampaikan informasi kepada orang lain. Fungsi intruksinya adalah sebagai media untuk memberikan perintah. Komunikasi dapat menghidupkan semangat karena sifatnya yang persuasif atau mempengaruhi. Komunikasi adalah bagian dari pendidikan karena pengalihan ilmu pengetahuan dan teknologi mampu terjadi dengan baik dan efektif (Hapsari, *et. al.*, 2015).

Menurut (Mustofa, *et. al.*, 2021) jenis-jenis komunikasi

a. Komunikasi Verbal

Komunikasi ini dapat dilakukan secara lisan antara komunikator dan komunikan, dan biasanya dilakukan secara langsung. Selain itu komunikasi ini dapat dilakukan melalui perantara media

seperti telepon, media sosial, atau media lainnya. Komunikasi ini memiliki simbol atau verbal dengan satu kata atau lebih.

b. Komunikasi Non-verbal

Komunikasi ini dapat disampaikan dalam proses penyampaian informasi dan pesan meliputi ekspresi wajah, gerak tubuh, pribahasa, sentuhan serta dalam berpakaian. Dalam penyampaian sebuah informasi biasanya komunikasi ini bukan hanya suara yang disampaikan melalui menggunakan gerakan tubuh atau yang dikenal saat ini dengan bahasa isyarat. Objek yang digunakan biasanya potongan rambut, tangan, dan pakaian. Komunikasi non-verbal adalah pertukaran pesan dengan tidak menggunakan suaranya tetapi menggunakan bahasa tubuh dalam melakukan sebuah pendekatan seperti kontak mata, dan lain-lain.

2.2.3 Informasi

Informasi obat adalah setiap data pengetahuan atau pengetahuan objektif, diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi dan penggunaan terapi dari obat. Informasi obat mencakup farmakologi, toksikologi dan penggunaan terapi dari obat. Informasi obat mencakup, terapi tidak terbatas pada pengetahuan seperti nama kimia, struktur dan sifat-sifat, identifikasi, indikasi diagnostic atau indikasi terapi, ketersediaan hayati, biokivalen, tokdiditas, mekanisme kerja, waktu

mulai kerja dan durasi kerja, dosis dan jadwal pemberian, dosis yang direkomendasikan, konsumsi, absorpsi, metabolisme kerja, detoksifikasi, ekstaksi, efek samping, reaksi merugikan kontraindikasi, interaksi, harga, keuntungan, tanda, gejala, dan pengobatan toksisitas, efikasi klinik, data komperatif, data klinik, data penggunaan obat, dan setiap informasi lain yang berguna dalam diagnosis dan pengobatan penderita dengan obat (Elfiana, 2019).

Informasi yang harus diberikan oleh tenaga kefarmasian yang ada di apotek termasuk khasiat dan efek samping obat, cara menggunakannya, dosis, waktu dan lama penggunaan, dan kontra indikasi. Hal-hal yang harus diperhatikan saat minum obat, apa yang harus diperhatikan saat minum obat yang tersisa, dan membedakan obat yang baik dari yang rusak (Muharni, *et.al.*, 2015).

2.2.4 Edukasi

Organisasi kesehatan harus menilai kebutuhan edukasi pasien dan keluarga mereka untuk melakukan edukasi yang efektif. Edukasi pasien akan lebih efektif jika disesuaikan dengan preferens pembelajaran mereka nilai agama mereka, kemampuan membaca mereka, bahasa yang mereka gunakan. Salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas edukasi adalah dengan melakukan supervise baik secara formal maupun informal yang dilakukan oleh supervisor/pengawas. Supervisi merupakan suatu proses mengawasi, membrikan arahan, memperbaiki, membimbing,

mengevaluasi yang dilakukan supervisor guna meningkatkan kemampuan sehingga dapat memberikan keperawatan yang berkualitas pada pasien (Pratiwi, *et.al.*, 2020).

2.3 Apotek

2.3.1 Definisi Apotek

Apotek disebut “*apothek*” dalam bahasa Belanda, yang berarti tempat menjual dan meramu obat, dan “*apotheca*” berasal dari bahasa Yunani, yang berarti penyimpanan. Apotek adalah tempat praktik kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker (Erli *et.al.*, 2019). Berdasarkan Permenkes RI No.73 Tahun 2016 mengatakan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan dalam bidang farmasi adalah pelayanan langsung bertanggung jawab bagi pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi bertujuan mencapai hasil yang baik untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI No 9, 2017)

Menurut Kepemenkes (2004), apotek dikelola oleh seorang Apoteker Pengelolas Apotek (APA) yang memiliki izin mengelola apotek. Beberapa Asisten Apoteker (AA) memebantu apoteker dalam mengelola apotek (Kepmenkes, 2004). Apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian saat bekerja di bidang kefarmasian untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan oabat yang

tidak masuk akal demi keselamatan pasien (Permenkes, 2017). Apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional, berada di daerah yang mudah dikenali oleh masyarakat, dan terdapat papan petunjuk dengan kata “apotek”. Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat untuk mendapatkan obat dan informasi tentang obat dan konseling. Apotek harus memiliki ruang tunggu yang nyaman bagi pasien, tempat untuk memberikan informasi kepada pasien, seperti brosur dan materi informasi, ruang atau area khusus untuk konseling pasien, dengan meja dan kursi, tempat pencucian alat, dan lemari untuk menyimpan catatan obat pasien (Siregar *and* Mustakim, 2023).

2.3.2 Tujuan Apotek

Tujuan apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 9 tahun 2017, tujuan apotek sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Memberikan perlindungan pasien dan Masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek (Permenkes RI No 9, 2017).

2.3.3 Fungsi Apotek

Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017, tentang penyelenggaraan menyatakan fungsi apotek adalah:

1. Melakukan pengetahuan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Melaksanakan pelayanan farmasi klinik.

Apotek dapat menyediakan sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada (Permenkes RI No 9, 2017):

1. Apotek lainnya
2. Puskesmas
3. Instalasi farmasi Rumah Sakit
4. Instalasi farmasi klinik
5. Dokter
6. Bidan praktik mandiri
7. Pasien
8. Masyarakat

2.4 Apotek Saditan Pasarbatang

Apotek Saditan Pasarbatang berdiri pada tanggal 6 April 2024 merupakan cabang ke tiga dari Apotek Saditan. Didirikan oleh Bapak Sahrilmas Aditya sebagai PSA (Pemilik Sarana Apotek). Lokasi Apotek Saditan Pasarbatang berada di Jl. Letjend Soeprapto No. 103, Pasarbatang, Brebes. Lokasi tersebut terbilang strategis karena menghadap jalan raya sehingga memudahkan akses bagi pasien. Apotek Saditan Pasarbatang berada ditengah pemukiman warga dan cukup dekat dengan pasar.

Hingga saat ini Apotek saditan Pasarbatang cukup dikenal oleh masyarakat. Tujuan pendirian Apotek Saditan Pasarbatang yaitu untuk ikut

berkontribusi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang pelayanan kefarmasian.

2.5 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar pengelolaan sediaan farmasi dan standar pelayanan farmasi klinik adalah dua kegiatan manajemen yang membentuk pelayanan farmasi di apotek. Pengelolaan sediaan farmasi mencakup perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pencatatan, dan pelaporan. Apoteker memberikan layanan farmasi klik langsung kepada pasien untuk meningkatkan hasil terapi dan mengurangi efek samping. Pengkajian dan pelayanan resep penyediaan informasi obat (PIO), perawatan rumah, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan konseling yang mencakup pencatatan swamedikasi dan obat yang digunakan pasien dengan PMR termasuk dalam kategori ini (Supardi, *et. al.*, 2020).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan 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 (PERMENKES, 2016). Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi dua kegiatan yaitu, kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan,

dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik (PERMENKES, 2016).

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (PERMENKES, 2016).

Pelayanan farmasi klinis menurut Permenkes, 2016 meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep
2. Dispensing
3. Pelayanan Informasi Obat
4. Konseling
5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)
6. Pemantauan Terapi Obat
7. Monitoring Efek Samping Obat
1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, Pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep.
- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- c. Memberikan etiket
- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

4. Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien atau keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

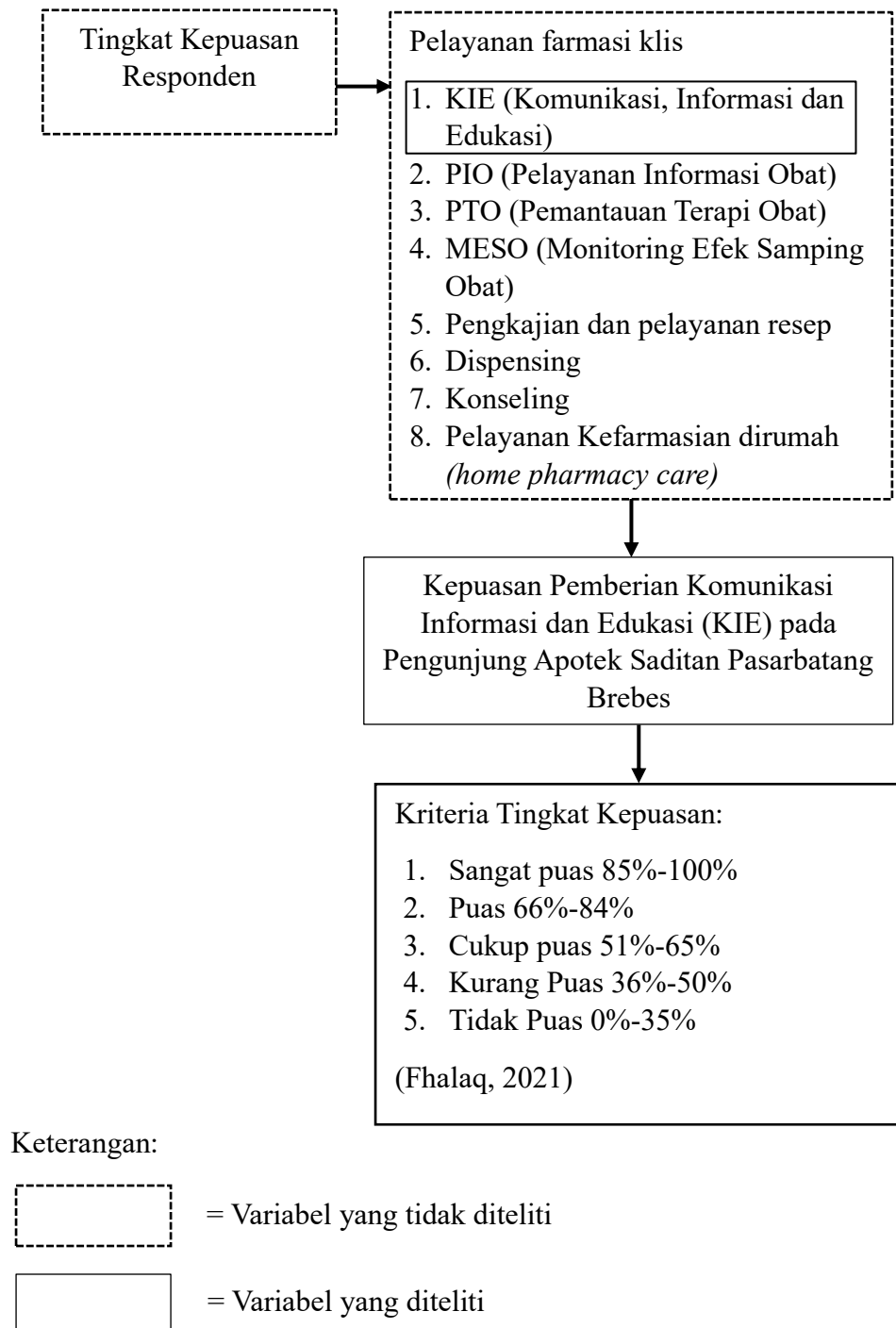
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Apotek memberikan pelayanan farmasi langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan obat yang diberikan untuk mencapai hasil yang pasti dan meningkatkan kualitas kehidupan pasien. Pelayanan farmasi ini dikenal sebagai KIE obat kepada pasien dan diharapkan pasien akan memberikan penilaian terhadap pelayanan farmasi yang diberikan oleh tenaga farmasi di apotek. Penggunjung yang merasa puas dengan layanan mereka akan lebih cenderung untuk kembali menggunakannya di kemudian hari (PERMENKES, 2016)

2.6 Kerangka Teori

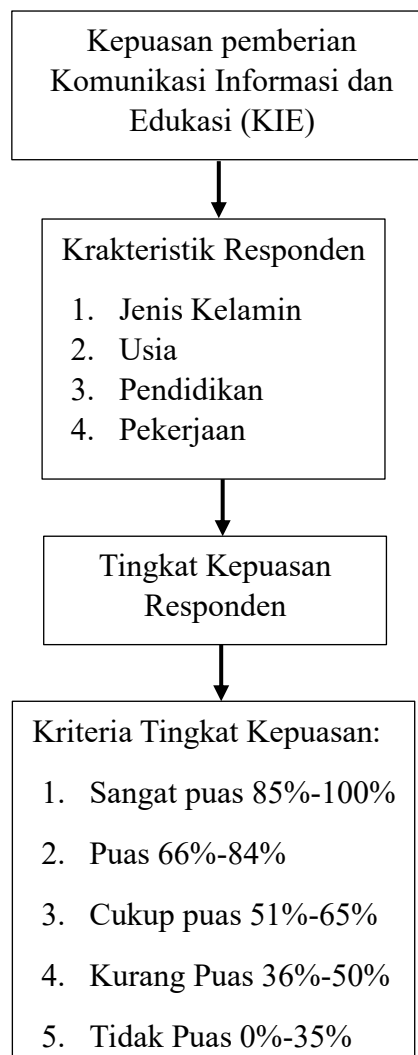
Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variable untuk menjelaskan sebuah fenomena (Wibowo, 2014). Hubungan antara berbagai variable digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan Pustaka. Pemilihan teori dapat menggunakan salah satu teori atau memodifikasi dari berbagai teori, selama teori yang dipilih relevan dengan keseluruhan substansi penelitian yang akan dilakukan (Syapitri, *et. al.*, 2021).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Syapitri, *et. al.*, 2021).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep