

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan perasaan senang atau tidak senang yang muncul dari perbandingan antara pengalaman menyenangkan terhadap suatu aktivitas atau produk dengan harapan yang dimiliki. Sementara itu, pasien adalah individu yang sedang sakit dan mendapatkan perawatan dari dokter maupun tenaga kesehatan lainnya di tempat praktik karena tidak dapat menangani kesehatannya secara mandiri (Nursalam, 2017).

Kualitas pelayanan serta upaya karyawan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan melalui jasa yang diberikan memengaruhi kepuasan pasien. Pasien menganggap pelayanan baik apabila mampu memenuhi kebutuhannya berdasarkan seberapa memuaskan atau mengecewakannya mereka, termasuk durasi pelayanan. Pasien sering mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan atau bahkan menakutkan selama pengobatan karena pelayanan yang buruk dan cenderung merugikan, yang dapat menyebabkan ketidakpuasan (Anjaryani, 2009). Salah satu indikator utama keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien, karena menunjukkan kualitas layanan yang diterima pasien. Kepuasan pasien adalah bagian penting dari layanan

kesehatan, menurut pendekatan jaminan mutu (Agustina, 2010). Pasien akan merasa puas jika layanan sesuai dengan harapan mereka, sedangkan jika tidak, pasien akan merasa kecewa (Gaghana, 2013).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dianggap memenuhi kebutuhan orang, diberikan dengan cara yang sopan dan ramah, tepat waktu, responsif, dan mampu menangani keluhan dan mencegah penyakit berkembang. Pandangan pasien sangat penting karena pasien yang puas dengan layanan dan pengobatan cenderung kembali untuk berobat (Oroh, 2014).

2.1.2 Faktor Berpengaruh pada Kepuasan Pasien

Untuk mengukur kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan, Parasuraman (2016) menyatakan bahwa terdapat lima komponen utama, yaitu:

1. *Tangible* (bukti fisik), yang mencakup fasilitas fisik, ketersediaan perlengkapan dan obat, serta penampilan tenaga Apotek.
2. *Reliability* (keandalan), berkaitan dengan kemampuan petugas Apotek dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, tanpa kesalahan, serta mampu memenuhi harapan pelanggan.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan petugas untuk memberi permintaan pelanggan dengan tanggap, serta menginformasikan secara tepat.

4. *Assurance* (jaminan), meliputi pengetahuan, keterampilan, serta sikap sopan santun petugas yang dapat menumbuhkan rasa percaya dari pelanggan. Jaminan juga mengandung arti bahwa pelayanan yang diberikan aman, bebas dari risiko maupun keraguan.
5. *Empathy* (empati), mencakup kemudahan dalam menjalin komunikasi yang baik, memberikan perhatian secara personal, memahami kebutuhan pelanggan, serta bertindak demi kepentingan mereka.

2.1.3 Kepuasan Pasien Dipengaruhi Oleh Karakteristik Pasien

Kepuasan pasien sangat penting bagi layanan kesehatan karena pasien yang tidak puas cenderung menyampaikan pengalaman buruk mereka kepada orang lain. Sebaliknya, pasien yang puas akan terus memanfaatkan layanan kesehatan. Berdasarkan beberapa penelitian yang dikutip oleh Hasan (2014), kepuasan pasien dipengaruhi oleh karakteristik individu, di antaranya:

1. Umur

Kemampuan seseorang untuk memahami dan cara mereka berpikir dipengaruhi oleh faktor usia. Daya tanggap dan pola pikir akan semakin berkembang seiring bertambahnya umur (40-60), dan kemampuan tersebut cenderung mengalami penurunan.

2. Jenis kelamin

Menurut penelitian Hashim, perempuan lebih cenderung merasa puas (63%) dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas.

Mereka juga umumnya lebih mudah menerima dan memahami penjelasan dan layanan yang diberikan oleh dokter dan perawat.

3. Tingkat pendidikan

Kemampuan seseorang untuk memahami dan menyerap informasi yang diperoleh dipengaruhi oleh pendidikan mereka. Pada umumnya, pengetahuan yang dimiliki seseorang sebanding dengan tingkat pendidikan mereka.

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sekumpulan posisi yang memiliki kesamaan tugas dan tanggung jawab pokok. Faktor ini dapat memengaruhi kondisi ekonomi seseorang, di mana individu yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan mencukupi cenderung lebih baik secara ekonomi.

2.2 Waktu Tunggu

2.2.1 Definisi Waktu Tunggu

Waktu tunggu pasien menjadi salah satu faktor yang berpotensi menimbulkan ketidakpuasan. Pasien cenderung menilai pelayanan kesehatan kurang baik apabila penyakitnya tidak kunjung membaik, harus menunggu antrean terlalu lama, serta menghadapi sikap petugas kesehatan yang kurang ramah meskipun bekerja secara profesional (Dewi, 2015). Oleh karena itu, mempercepat waktu tunggu dalam pelayanan resep obat menjadi hal yang penting dibandingkan dengan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan, pelayanan resep obat jadi lebih cepat karena tidak melalui proses

peracikan (Nurjanah et al, 2016). Rumah sakit harus mengatur waktu pelayanan agar pasien puas karena waktu tunggu pelayanan yang baik berkorelasi dengan kepuasan pelanggan (Fitriah dkk, 2016).

Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah waktu yang diperlukan sejak pasien menyerahkan resep hingga obat jadi diterima, dengan standar minimal 30 menit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Waktu tunggu obat racikan adalah waktu yang diperlukan sejak pasien menyerahkan resep hingga obat racikan diterima, dengan standar minimal 60 menit (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Menurut Widiyastuti (2009), waktu tunggu pelayanan resep terbagi menjadi dua, yaitu waktu tunggu obat jadi dan obat racikan, yang pelaksanaannya melalui beberapa tahapan

1. Tahap pembayaran, mencakup proses pembayaran serta pemberian nomor antrean memakan waktu lebih dari satu menit karena komputer menghargai lambat dalam merespon disebabkan memory server tidak cukup menampung data yang ada.
2. Tahap penerimaan resep, meliputi pemeriksaan resep dan pemberian obat kepada pasien yang memerlukan lebih dari dua menit karena tidak ada Asisten Apoteker yang sibuk dengan tahap lebih lanjut pada jam-jam puncak di mana penumpukan resep terjadi.

3. Tahap pengambilan obat paten, Dibandingkan dengan tahap lainnya, tahap etiket dan pengemasan obat racikan membutuhkan waktu yang lebih lama karena obat paten membutuhkan proses pencarian dan pengambilan obat, sedangkan obat racikan membutuhkan proses menghitung, menimbang, dan mengambil obat sesuai dosis yang dianjurkan. Selain itu, tahap etiket dan pengemasan obat racikan juga membutuhkan ketelitian yang tinggi, terutama untuk obat racikan, agar dosis yang tertera pada setiap kemasan benar.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi pada Waktu Tunggu

Menurut (Komala, 2020), terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi lama waktu tunggu, yaitu:

1. Jumlah tenaga kerja

Ketersediaan sumber daya manusia berperan penting, karena semakin sedikit tenaga yang tersedia, semakin lama proses pelayanan.

2. Jenis resep

Resep racikan cenderung memerlukan waktu lebih lama dibandingkan resep non-racikan. Hal ini disebabkan adanya proses tambahan, seperti perhitungan dosis, penimbangan, serta peracikan obat hingga sesuai dengan bentuk sediaan yang tertera dalam resep.

3. Pengalaman kerja petugas

Petugas dengan masa kerja yang lebih lama umumnya memiliki

pengetahuan dan keterampilan yang lebih matang, sehingga mampu melayani pengambilan obat dengan lebih cepat dan membantu mengurangi waktu tunggu pasien.

4. Sarana dan prasarana

Ketersediaan fasilitas yang memadai, seperti blender obat, mesin pres puyer, serta peralatan modern lainnya, dapat menunjang kelancaran proses pengerjaan resep dan mempercepat pelayanan di apotek.

5. Ketersediaan stok obat

Jika terdapat obat yang kosong, petugas perlu meluangkan waktu tambahan untuk mencari atau menggantinya, sehingga berpotensi menambah durasi waktu tunggu pelayanan farmasi.

2.3 Resep

2.3.1 Definisi Resep

Resep merupakan permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (Anief, 2019).

Pihak yang berwenang menuliskan resep adalah:

1. Dokter
2. Dokter gigi, terbatas pada pengobatan gigi dan mulut.
3. Dokter hewan, terbatas pengobatan untuk hewan.

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker untuk menyiapkan dan memberikan obat kepada

pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Obat adalah zat atau campuran zat, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mengubah atau mempelajari sistem fisiologis maupun kondisi patologis pada manusia untuk diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Penulisan resep secara rasional setidaknya mencakup beberapa komponen, yaitu *Inscriptio* yang berisi nama dan alamat dokter, nama kota, serta tanggal pembuatan resep. *Prescriptio* meliputi nama obat, dosis, jumlah, cara pembuatan, atau bentuk sediaan yang diresepkan. *Signatura* mencantumkan aturan pakai, identitas pasien seperti nama, usia, dan berat badan. Sedangkan *Subscriptio* berupa tanda tangan atau paraf dokter yang menuliskan resep (Prabowo, 2021).

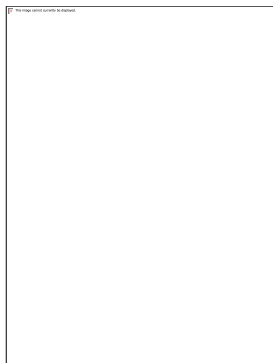
2.3.2 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian resep mencakup aspek administrasi, kesesuaian farmasetik, serta pertimbangan klinis (Menteri Kesehatan RI, 2016).

1. Kajian administratif mencakup :
 - a. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan
 - b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomortelepon dan paraf
 - c. Tanggal pembuatan resep.

2. Kajian kesesuaian farmasetik mencakup:
 - a. Bentuk serta kekuatan sediaan obat
 - b. Stabilitas obat
 - c. Kompatibilitas atau kemungkinan obat dapat dicapurkan.
3. Pertimbangan klinis meliputi:
 - a. Kesesuaian indikasi dan dosis obat
 - b. Cara, aturan, serta durasi penggunaan obat
 - c. Adanya duplikasi terapi maupun penggunaan banyak obat (*polypharmacy*)
 - d. Potensi reaksi obat yang merugikan seperti alergi, efek samping, atau gejala klinis lainnya
 - e. Adanya kontraindikasi
 - f. Kemungkinan interaksi obat.

4. Contoh resep



Gambar 2 1 Contoh Resep

Salah satu bagian kefarmasian di apotek adalah pelayanan resep. Siklus prosedur ini terdiri dari pemberian resep, skrinning

resep, pembayaran harga untuk penyediaan dan peracikan obat, pemeriksaan kembali obat, penyerahan obat, dan pemberian informasi yang dibutuhkan oleh pasien. Waktu tunggu pelayanan resep adalah jumlah waktu yang dibutuhkan untuk satu siklus pelayanan resep. Waktu tunggu ini adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan obat mereka (Septini, 2012).

2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

2.4.1 Pengertian

Berdasarkan Permenkes RI No 73 tahun 2016, apotek merupakan fasilitas pelayanan kefarmasian yang menjadi tempat praktik seorang apoteker. Sementara itu, pelayanan kefarmasian diartikan sebagai pelayanan yang diberikan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait penggunaan sediaan farmasi, dengan tujuan memperoleh hasil yang optimal guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2016).

2.4.2 Definisi Apotek

Apotek adalah fasilitas pelayanan kefarmasian di mana seorang apoteker menjalankan praktik kefarmasian mereka. Pekerjaan kefarmasian mencakup pembuatan dan pengendalian kualitas sediaan farmasi; pengamanan; pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan penyaluran obat; pengelolaan obat; layanan resep dokter; pemberian informasi obat; dan penelitian dan pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Apoteker adalah lulusan pendidikan farmasi yang telah memperoleh gelar profesi apoteker dan mengucapkan sumpah jabatan. Perbekalan kesehatan mencakup seluruh bahan dan peralatan yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Adapun sediaan farmasi terdiri atas obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan, serta kosmetik (Menteri Kesehatan RI, 2016).

2.4.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), apotek memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Menjadi wadah pengabdian profesi bagi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Berperan sebagai fasilitas untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian.
- c. Menjadi sarana produksi sekaligus distribusi berbagai sediaan farmasi, seperti obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik.
- d. Tempat pelaksanaan kegiatan pembuatan, pengendalian mutu, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pelaporan, hingga pemusnahan sediaan farmasi.
- e. Mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai.
- f. Memberikan pelayanan farmasi klinik.

Kegiatan tersebut mencakup pengkajian resep, penyiapan dan penyerahan obat (*dispensing*), pemberian Pelayanan

Inforamsi Obat (PIO), konseling, layanan kefarmasian di rumah pasien (*home pharmacy care*), pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

2.5 Apotek Siti Hajar

2.5.1 Sejarah Apotek Siti Hajar

Sebelum berdirinya Apotek Siti Hajar, terlebih dahulu didirikan Instalasi Farmasi RSIA (IFRSIA) Siti Hajar pada tanggal 5 Desember 2005. Instalasi ini merupakan bagian dari RSIA Siti Hajar yang menempati area seluas 66 cm² dan didukung oleh enam tenaga kerja, terdiri dari satu orang apoteker serta lima tenaga vokasi farmasi.

Pada awalnya, IFRSIA Siti Hajar hanya menerima resep dari rumah sakit. Namun, karena izinnya tidak dapat diperpanjang dan berubah menjadi RB utama, instalasi tersebut dialihkan ke apotek untuk meningkatkan layanan farmasi. Perubahan ini dilakukan dengan tujuan agar layanan kefarmasian dapat memenuhi kebutuhan masyarakat umum dan pasien rumah sakit juga.

Apotek Siti Hajar berdiri secara resmi pada 3 September 2008, berdasarkan PP No. 25 Tahun 1980, dengan izin SIA No. 061/SIA/11.03/08 dan izin penugasan APA SP:Kp. 00.03.1.3.3461. Lokasi apotek ini adalah di Jalan Kartini No. 41, Tegal. Apotek Siti Hajar masih sangat baru, tetapi telah berhasil berkembang dengan baik dan memberikan pelayanan perbekalan farmasi yang memuaskan bagi masyarakat.

Informasi tentang SDM Apotek Siti Hajar, meliputi :

a) Apoteker Penanggung Jawab (APJ)

Nama APA : Apt. Ainun Afifah, S.Farm.

No.SIPA : 021/SIPA 33.76/VII/2023

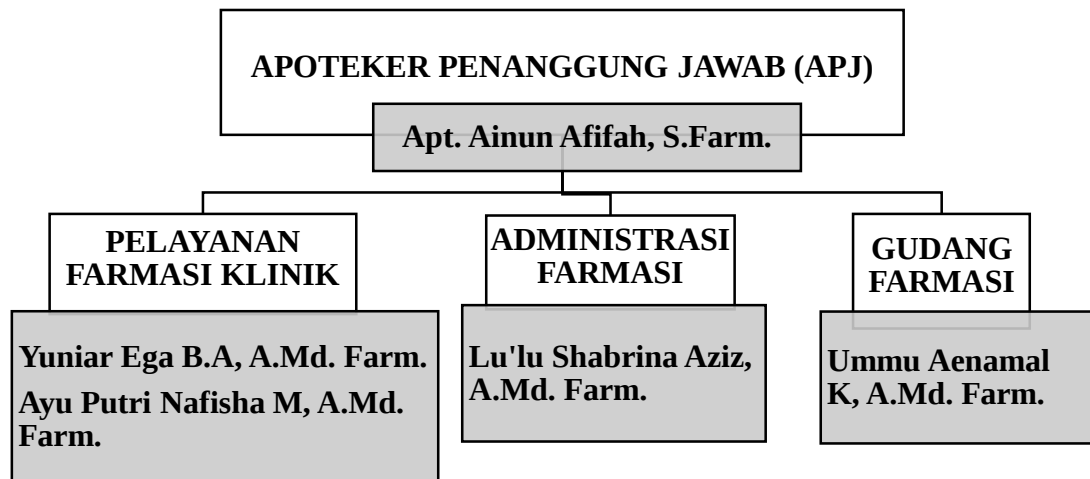
Alamat : Jl. Todak No. 01 Rt 04/04 Kel. Tegalsari,
Kec. Tegal Barat, Kota Tegal.

Tata ruang apotek Siti Hajar meliputi :

- 1) Ruang peracikan atau peayanan resep, serta ruang tunggu yang didesain nyaman mungkin dengan fasilitas kursi panjang bagi pasien.
- 2) Penataan obat dilakukan secara teratur dengan system yang terkelola dengan baik berdasarkan alfabets, FIFO , FEFO, konsumsi dan penggolongannya atau jenis sediaan obat tersebut sehingga memudahkan dan mempercepat proses pelayanan.
- 3) Ruang kerja apotek mencakup area kasir, ruang kerja apoteker, ruang peracikan obat, ruang untuk pemeriksaan kesehatan, serta ruang penyimpanan khusus untuk narkotik dan psikotropika, obat generik, maupun obat paten.

2.5.2 Struktur Organisasi Apotek Siti Hajar

Apotek siti hajar memiliki 1 orang apoteker, dan 4 orang Tenaga Vokasi Farmasi. Berikut adalah gambaran struktur organisasi di Apotek Siti Hajar.



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Apotek Siti Hajar

2.6 Visi dan Misi Apotek Siti Hajar

a. Visi Apotek Siti Hajar

Menjadi apotek yang islami dan berkualitas, serta menjadi pilihan utama masyarakat Kota Tegal dan sekitarnya (Sumber Internal).

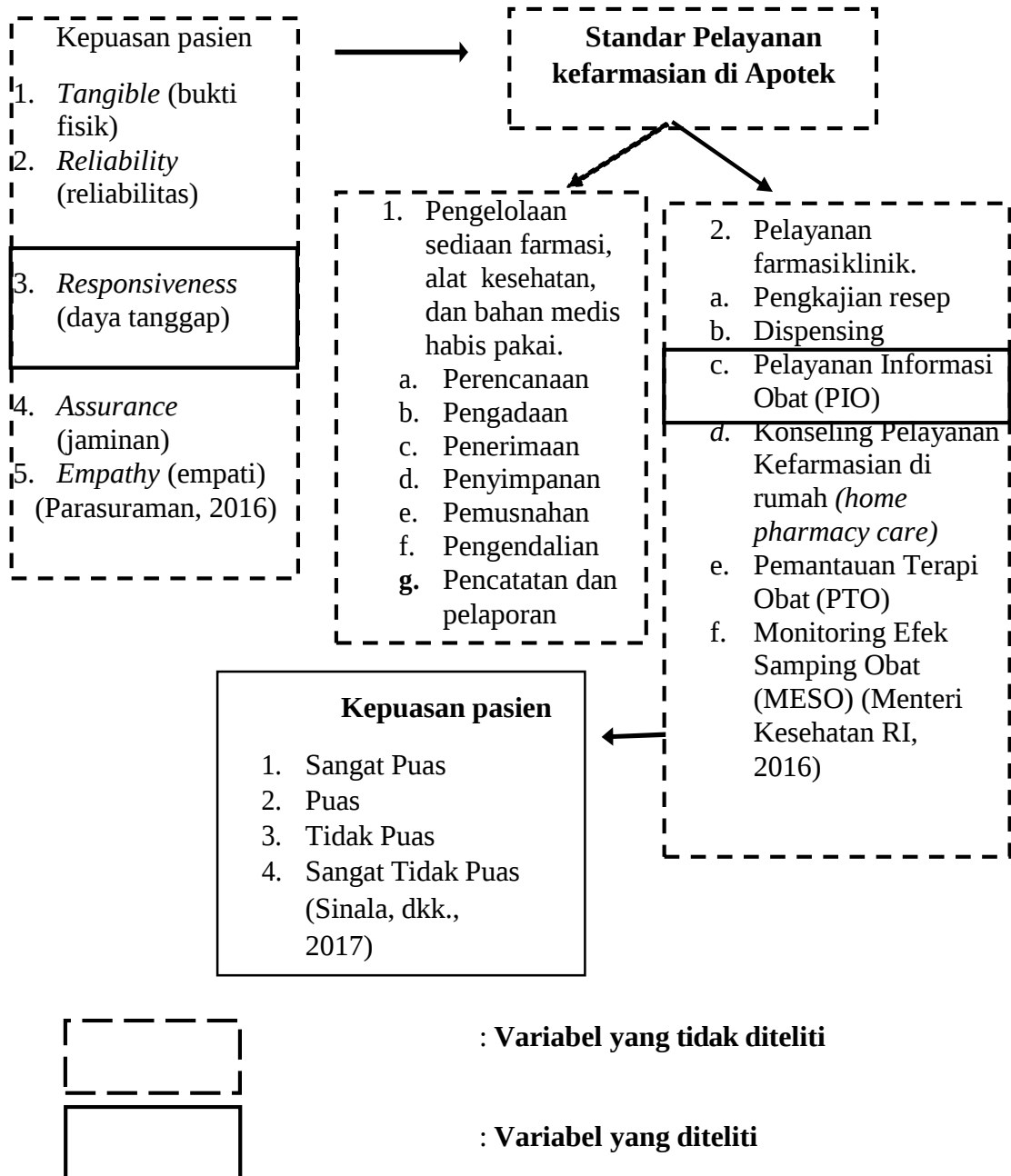
b. Misi Apotek Siti Hajar

1. Mensukseskan program persyarikatan (Aisyiyah-Muhammadiyah) dan program pemerintah di bidang kesehatan
2. Memberi pelayanan yang islami, bermutu dan profesional kepada masyarakat termasuk kaum dhuafa
3. Menjadikan Apotek sebagai sarana ibadah untuk melaksanakan dakwah islamiyah amar ma'aruf nahi munkar (Sumber Internal).

2.7 Kerangka Teori

Teori pelayanan farmasi di Apotek Siti Hajar dapat

digambarkan sebagai berikut

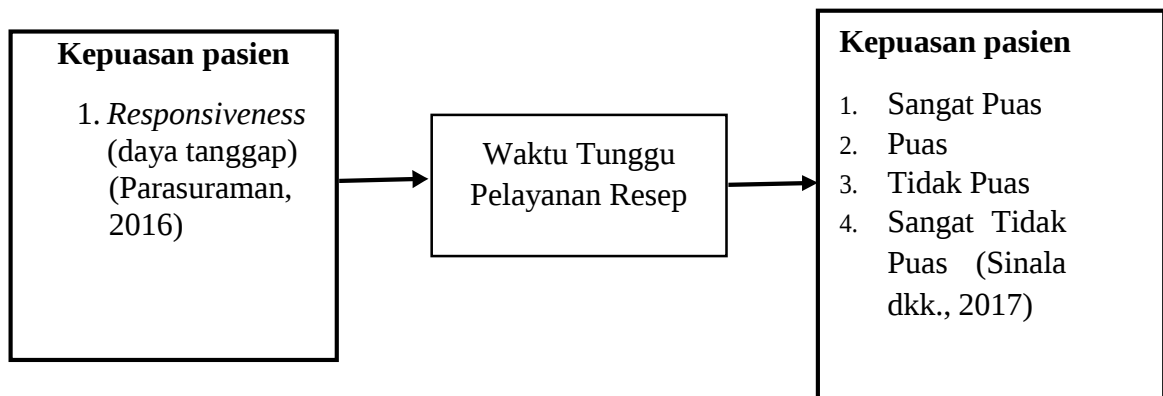


Gambar 2.3 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerang konsep mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di

Apotek Siti Hajar dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.4 Kerangka Konsep