

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan dari pasien yang muncul karena adanya pemberian layanan kesehatan yang diharapkan sesuai dengan kenyataan yang diterima disuatu pelayanan instansi. Pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan akan menjadi aset yang sangat berharga bagi suatu instansi karena akan terus menerus untuk memakai jasa pelayanan instansi pilihannya, namun bila pasien kurang puas mereka akan mempengaruhi yang lainya dengan menceritakan pengalaman buruknya, sehingga membuat instansi menjadi sepi karena kurang peminat (Mulyati, 2020).

2.1.2 Faktor-Faktor Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen menurut (Lupyoadi, 2001), yaitu:

1. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasakan puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

Pengukuran atas pelayanan berdasarkan pada Lima dimensi kualitas pelayanan yaitu menurut (Parasuraman, Zietaml, dan Berry 2009):

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat.

2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan ke pelanggan.
3. *Assurance* (jaminan/keyakinan), yaitu kualitas pelayanan dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam menyakinkan kepercayaan pelanggan.
4. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian dan memahami kebutuhan pelanggan.
5. *Tangible* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan.

Dalam pelayanan apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin atau air coolany (AC), serta ketersediaan televisi adalah salah satu cara untuk mengukur sikap pelanggan dengan menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran sikap pelanggan dapat menunjukkan karakteristik dari produk atau jasa yang membuat pelanggan tidak puas. Pimpinan harus melakukan koreksi/perbaikan karena untuk mempertahankan konsumen itu lebih sulit dari pada mendapatkan konsumen. (Supranto, 2006)

2.1.3 Klasifikasi Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2003), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut:

- a. Tidak memuaskan artinya hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien jauh di bawah harapan pasien.
- b. Kurang memuaskan artinya hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien belum memenuhi harapan, sehingga pasien merasa tidak puas.
- c. Puas memuaskan artinya hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah memenuhi sebagian harapan pasien
- d. Sangat Puas artinya hasil pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah memenuhi harapan rata-rata pasien

2.2 Program Rujuk Balik (PRB)

2.2.1 Pengertian Program Rujuk Balik (PRB)

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan program pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil, tetapi masih memerlukan pengobatan atau asuhan perawatan jangka panjang yang dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) atas rekomendasi dari dokter spesialis yang merawat pasien. Pelaksanaan PRB melibatkan kolaborasi dan kerjasama dokter spesialis di rumah sakit, dokter umum di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), laboratorium, apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) selaku penyelenggara jaminan kesehatan (*Provider*) (BPJS-Kesehatan. 2014).

Peserta yang berhak memperoleh obat PRB adalah peserta dengan diagnosa pemyakit kronis yang telah diterapkan dalam kondisi stabil oleh dokter spesialis/sub spesialis dan telah mendaftarkan diri untuk menjadi peserta PRB.

2.2.2 Manfaat Program Rujuk Balik

1. Bagi Peserta
 - a. Meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan.
 - b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang mencakup akses promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
 - c. Meningkatkan hubungan dokter dengan pasien dalam konteks pelayanan holistik.
 - d. Memudahkan untuk mendapatkan obat yang diperlukan
2. Bagi Faskes Tingkat Pertama
 - a. Meningkatkan fungsi faskes selaku *Gate Keeper* dari aspek pelayanan komprehensif dalam pembiayaan yang rasional.
 - b. Meningkatkan kompetensi penanganan medik berbasis kajian ilmiah terkini (*evidence based*) melalui bimbingan organisasi /dokter spesialis.
 - c. Meningkatkan fungsi pengawasan pengobatan.

3. Bagi Faskes Tingkat Lanjutan
 - a. Mengurangi waktu tunggu pasien di poli rumah sakit (RS).
 - b. Meningkatkan kualitas pelayanan spesialistik dirumah sakit (RS).
 - c. Meningkatkan fungsi spesialis sebagai koordinator dan konsultan manajemen penyakit (BPJS, 2014).

2.2.3 Mekanisme Pendaftaran Pasien Program Rujuk Balik (PRB)

Mekanisme pendaftaran peserta PRB yaitu peserta mendaftarkan diri pada petugas pojok PRB dengan menunjukkan:

- a. Kartu identitas peserta BPJS Kesehatan
- b. Surat rujuk balik (SRB) dari dokter spesialis penanggung jawab pasien
- c. Surat eligibilitas peserta (SEP) dari BPJS Kesehatan
- d. Lembar resep obat/Salinan resep
- e. Peserta mengisi formulir pendaftaran peserta PRB
- f. Peserta menerima buku kontrol peserta PRB



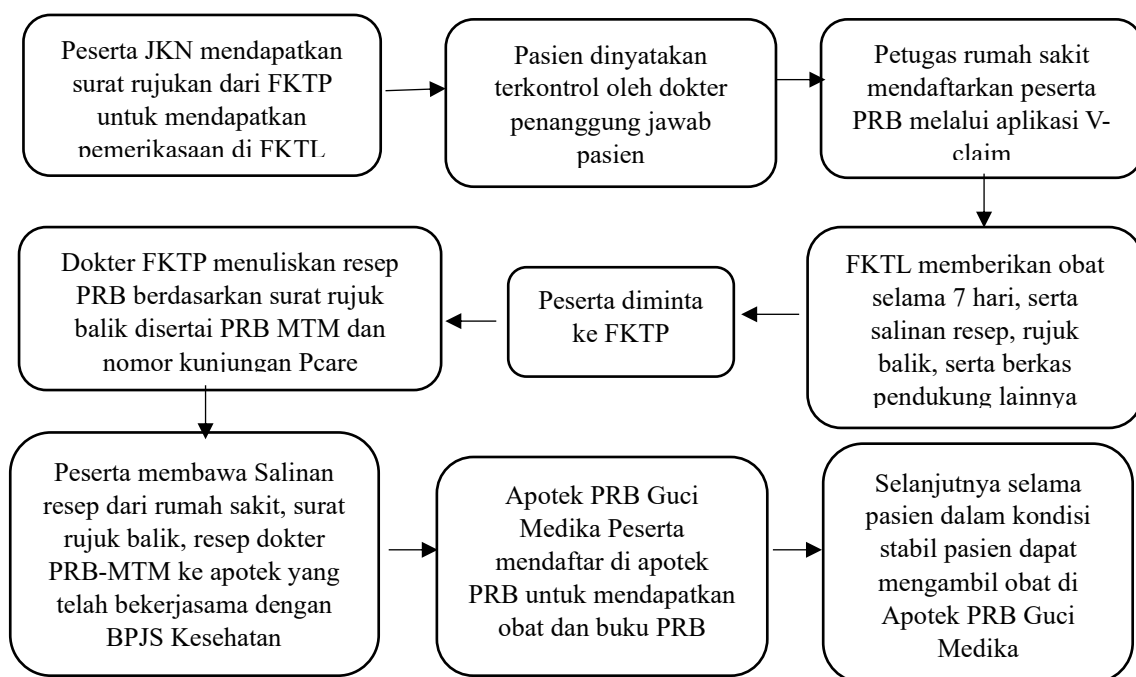
Gambar 1. Alur Pendaftaran Pasien PRB

2.2.4 Mekanisme Pelayanan Obat Program Rujuk Balik (PRB)

1. Pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama
 - a. Peserta melakukan kontrol ke faskes tingkat pertama (tempatnya terdaftar) dengan menunjukkan identitas peserta BPJS, SRB dan buku kontrol peserta PRB.
 - b. Dokter faskes tingkat pertama melakukan pemeriksaan dan menuliskan resep obat rujuk balik yang tercantum pada buku kontrol peserta PRB.
 - c. Peserta mendapatkan surat resep dokter PRB-MTM yang dikeluarkan oleh faskes tingkat pertama.
2. Pelayanan pada apotek yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk pelayanan obat PRB
 - a. Peserta menyerahkan resep dokter PRB-MTM dari dokter faskes tingkat pertama
 - b. Peserta menunjukkan resep atau salinan resep dari rumah sakit, SRB dan buku kontrol peserta
 - c. Peserta dapat dirujuk kembali oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan apabila kondisi pasien mengalami ketidak stabilan dengan penggunaan obat tersebut.
 - d. Peserta menyertakan keterangan medis atau hasil pemeriksaan klinis dari dokter faskes tingkat pertama yang menyatakan kondisi pasien tidak stabil dan perlu penatalaksanaan oleh dokter penanggung jawab pasien.
 - e. Apabila hasil evaluasi kondisi peserta dinyatakan masih terkontrol/stabil oleh dokter penanggung jawab pasien, maka pelayanan program rujuk balik dapat dilanjutkan kembali dengan memberikan resep dan surat rujuk balik baru kepada peserta.

2.2.5 Ketentuan pelayanan obat PRB

1. Obat PRB diberikan untuk kebutuhan tiga puluh hari setiap kali persepan dan harus sesuai dengan daftar obat formularium nasional untuk obat program rujuk balik serta ketentuan lain yang berlaku.
2. Perubahan/penggantian obat program rujuk balik hanya dapat dilakukan oleh dokter spesialis penanggung jawab pasien. Dokter di faskes tingkat pertama tidak berhak merubah resep obat program rujuk balik namun dalam kondisi tertentu dokter di faskes tingkat pertama dapat melakukan penyesuaian dosis obat sesuai dengan batasan kewenangannya.
3. Obat PRB dapat diperoleh di apotek yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan obat PRB.
4. Jika peserta program rujuk balik masih memiliki obat, maka peserta tidak dapat dirujuk ke faskes tingkat lanjutan, kecuali terdapat keadaan emergensi atau kegawatdaruratan yang menyebabkan pasien harus konsultasi ke faskes tingkat lanjutan.



Gambar 2. Alur Pelayanan Obat PRB di Apotek Guci Medika