

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan**

Kepuasan atau satisfaction berasal dari bahasa latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facto*” (melakukan atau membuat), sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu. Saudah (2012) mengatakan, kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.

Manurung (2010) mengatakan, kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan Pelanggan umumnya mengharapkan berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan.

Manurung (2010) mengatakan, untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan, apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan. Dengan pengertian tersebut di atas maka mutu pelayanan adalah yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pelanggan. Pihak rumah sakit perlu mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan, dan sampai seberapa jauh mempengaruhi kepuasan konsumennya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Manurung, 2010).

Dari definisi ini, dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah perasaan seperti senang seseorang terhadap produk dan jasa yang ditawarkan sesuai dengan harapan.

### 2.1.2 Dimensi kepuasan Pelanggan

Hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dapat dilihat dari ukuran atau dimensi kepuasan pelanggan menurut Kotler (2011), yaitu:

1. Tetap setia Konsumen yang terpuaskan cenderung akan menjadi setia atau loyal.  
Konsumen yang puas terhadap produk yang dikonsumsinya akan mempunyai kecenderungan untuk membeli ulang dari produsen yang sama.
2. Membeli produk yang ditawarkan Keinginan untuk membeli produk atau makanan lain yang ditawarkan karena adanya keinginan untuk mengulang pengalaman yang baik dan menghindari pengalaman yang buruk.
3. Merekomendasikan produk Kepuasan merupakan faktor yang mendorong adanya komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*) yang bersifat positif. Hal ini dapat berupa rekomendasi kepada calon konsumen yang lain dan mengatakan hal-hal yang baik mengenai produk dan perusahaan yang menyediakan produk.
4. Bersedia membayar lebih Konsumen cenderung menggunakan harga sebagai patokan kepuasan, ketika harga lebih tinggi konsumen cenderung berfikir kualitas menjadi lebih tinggi juga.
5. Memberi masukan Walaupun kepuasan sudah tercapai, konsumen selalu menginginkan yang lebih lagi, maka konsumen akan memberi masukan atau saran agar keinginan mereka dapat tercapai.

### 2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan berbagai metode dan teknik. Menurut Kotler (2011) beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan dirangkum sebagai berikut :

#### 1. Sistem keluhan dan saran

Perusahaan yang fokus kepada pelanggan mempermudah pelanggannya untuk memberikan saran dan keluhan terhadap perusahaan. Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.

#### 2. *Ghost shopping* atau *Mystery shopper*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

#### 3. Analisa Pelanggan yang Hilang (*Lost customer analysis*)

Perusahaan-perusahaan harus menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli produk perusahaan ataupun telah berpindah pada pemasok lain untuk mempelajari sebabnya.

#### 4. Survei kepuasan pelanggan

Perusahaan harus menghubungi para pelanggan yang berhenti membeli atau yang telah beralih ke pemasok lain guna mempelajari alasan kejadian itu. Ada dua

hal yang harus diperhatikan. Pertama, melakukan survey kepuasan pelanggan yang keluar setelah berhenti membeli. Yang ke dua adalah memantau tingkat kehilangan pelanggan.

#### 2.1.4 Kepuasan Sebagai Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (2009) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, karena menyangkut perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas.

Zafar, dkk (2011) mengatakan bahwa, kualitas pelayanan juga terkait dengan loyalitas pelanggan. Dimana peneliti lainnya menyatakan pandangan bahwa kepuasan pelanggan dibandingkan kualitas pelayanan yang diberikan dapat pengaruh kuat dalam niat membeli konsumen, mereka juga memberikan bukti – bukti empiris yang kuat yang mendukung fakta bahwa kualitas pelayanan meningkatkan niat pelanggan untuk tetap setia terhadap perusahaan.

Dengan pelayanan yang sama untuk kasus yang sama bisa terjadi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien akan berbeda-beda. Hal ini tergantung dari latar belakang pasien itu sendiri, karakteristik individu yang sudah ada sebelum timbulnya penyakit yang disebut dengan predisposing factor. Faktor-faktor tersebut antara lain : pangkat, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya, sifat umum kesukaan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian seseorang (Anderson, 2009).

Berdasarkan uraian di atas dapatlah disimpulkan bahwa berbagai kegiatan dan prasarana kegiatan pelayanan kesehatan dapat mencerminkan kualitas rumah sakit yang merupakan determinan utama dari kepuasan pasien. Pasien akan memberikan penilaian terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kondisi rumah sakit (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas rumah sakit seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

## **2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan**

Menurut Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono (2011) terdapat lima dimensi dalam kualitas pelayanan sebagai berikut:

1. Reliabilitas (*reliability*) Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa melakukan kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*) Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
3. Empati (*Empathy*) Menyatakan bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada para konsumen dan memiliki jam operasi yang nyaman.

4. Berwujud (*Tangible*) Berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, peralatan/perlengkapan yang lengkap, dan material yang digunakan perusahaan bersih, serta penampilan dari karyawan rapi.
5. Jaminan (*Assurance*) Perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para konsumennya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah konsumen.

Berdasarkan kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut, maka kepuasan pelanggan dapat diukur, dipahami dan dijadikan sebagai suatu hasil yang baik untuk kepentingan peningkatan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan yang baru pertama kali maupun pelanggan yang sudah berulang-ulang menggunakan jasa tersebut.

### **2.3 Pemberian Informasi Obat**

Pemberian Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh petugas farmasi kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit. PIO bertujuan untuk menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak lain di luar rumah sakit, menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi Komite/Tim Farmasi dan Terapi; menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan PIO adalah menjawab pertanyaan, menerbitkan buletin, leaflet, poster, newsletter, menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit, bersama dengan Tim Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya dan melakukan penelitian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam Pemberian informasi obat yaitu sumber daya manusia, tempat dan perlengkapan.

### 2.3.1 Metode Pemberian Informasi Obat

Menurut Ditjen Pelayanan Kefarmasian dan alat kesehatan (2006), terdapat 5 metode yang dapat digunakan untuk melakukan pelayanan informasi obat yaitu

1. Pelayanan informasi obat dilayani oleh petugas farmasi selama 24 jam
2. Pelayanan informasi obat dilayani oleh petugas farmasi pada jam kerja, sedang diluar jam kerja di instalasi farmasi di layani oleh petugas farmasi yang jaga
3. Pelayanan informasi obat dilayani oleh petugas farmasi pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi di luar jam kerja
4. Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, maka dilayani oleh semua petugas farmasi instalasi farmasi
5. Tidak ada apoteker khusus pelayanan informasi obat, maka dilayani oleh semua petugas farmasi instalasi farmasi

### 2.3.2 Aspek-aspek yang diperlukan dalam pemberian informasi obat

Informasi yang diperlukan dalam pemberian informasi obat yaitu

1. Waktu penggunaan obat; misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
2. Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh.  
  
Contoh: antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
3. Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti obat oral, obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim/salep rektal dan tablet vagina.
4. Efek yang akan timbul dari penggunaan obat, misalnya berkeringat mengantuk, kurang waspada, tinja berubah warna, air kencing berubah warna, dan sebagainya.
5. Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan dan menyusui serta kemungkinan terjadinya efek obat yang tidak dikehendaki

### 2.3.3 Sumber Informasi Obat

Pelayanan Informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini dalam upaya penggunaan obat yang asional oleh pasien dan tenaga kesehatan. Semua sumber informasi yang digunakan diusahakan terbaru dan disesuaikan dengan tingkat dan tipe pelayanan.

Pustaka digolongkan dalam tiga kategori, yaitu :



### 1. Pustaka Primer.

Artikel asli yang dipublikasikan penulis atau peneliti, informasi yang terdapat didalamnya berupa hasil penelitian yang diterbitkan dalam jurnal ilmiah. Contoh pustaka primer : laporan hasil penelitian, laporan kasus, studi evaluatif dan laporan deskriptif.

### 2. Pustaka Sekunder.

Berupa sistem indeks yang umumnya berisi kumpulan abstrak dari berbagai macam artikel jurnal. Sumber informasi sekunder sangat membantu dalam proses pencarian informasi yang terdapat dalam sumber informasi primer. Sumber informasi ini dibuat dalam berbagai *data base*.

### 3. Pustaka Tersier.

Pustaka tersier berupa buku teks atau *data base*, kajian artikel, kompendia dan pedoman praktis. Pustaka tersier umumnya berupa buku referensi yang berisi materi yang umum, lengkap dan mudah dipahami, seperti IONI, ISO, DOEN, DOI, MIMS, Buku Saku Pelayanan Kefarmasian, dll.

Informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi nama dagang obat jadi, komposisi, bobot, isi atau jumlah tiap wadah, dosis pemakaian, cara pemakaian, indikasi atau khasiat atau kegunaan, kontra indikasi (bila ada), tanggal kadaluarsa, nomor ijin edar/nomor registrasi, nomor kode produksi, nama dan alamat industri.

## **2.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas dirumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian

yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amalia, 2014). Instalasi farmasi rumah sakit dikepalai oleh apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta kefarmasian (Siregar dan Amalia, 2014).

Tugas dan fungsi instalasi farmasi rumah sakit Berdasarkan keppres No.1997/MENKES/SK/X/2009 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
4. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
5. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
7. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
8. Memfasilitasi dan mendorong terusnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

#### 2.4.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, sedangkan pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan

langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Republik Indonesia, 2016). Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 IFRS merupakan suatu unit atau divisi yang menangani pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penerimaan resep, dan penyediaan obat yang bermutu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan rumah sakit, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik.

## **2.5 Pengertian Rumah Sakit Ibu dan Anak**

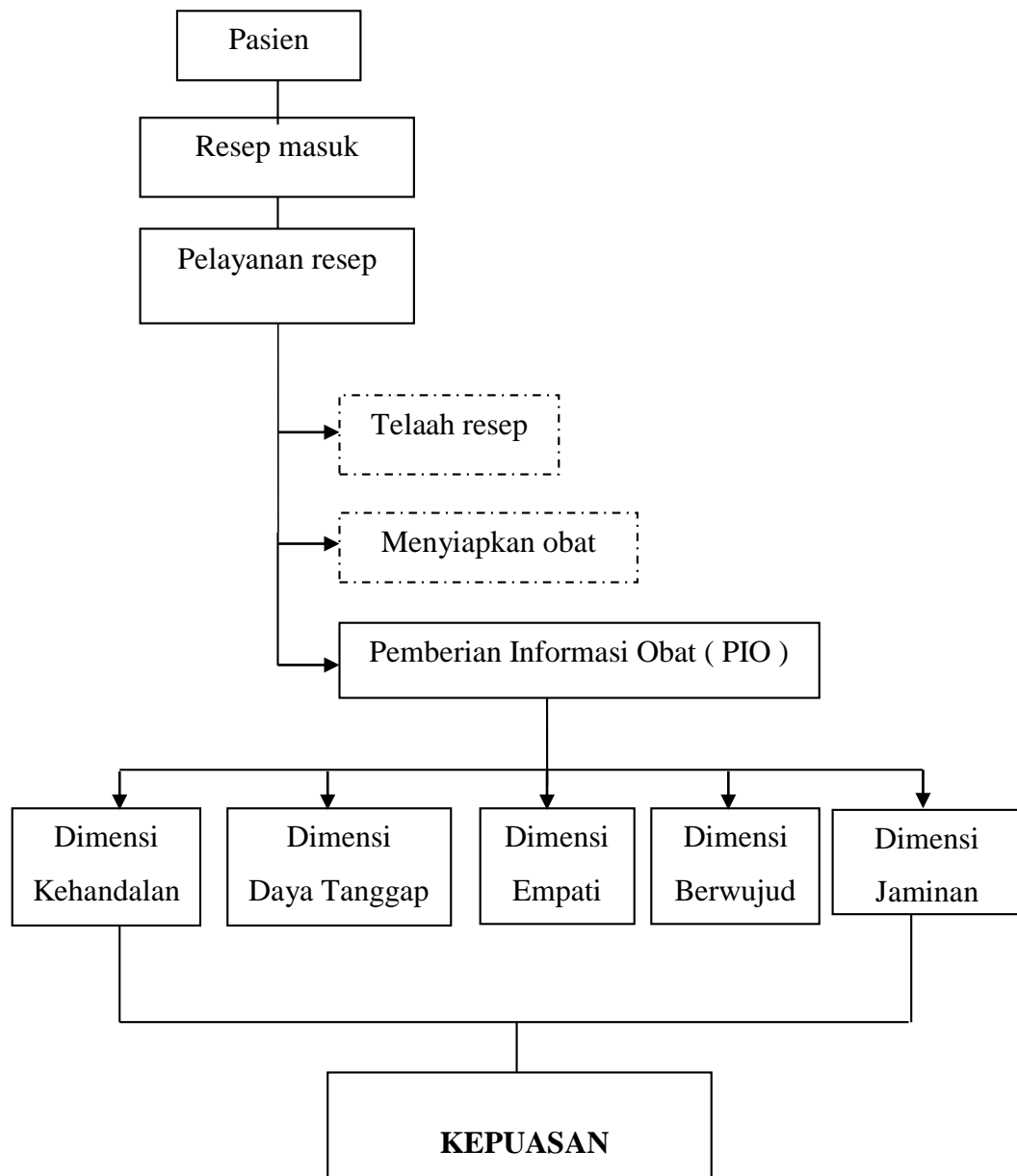
Rumah Sakit Ibu dan Anak berdasarkan klasifikasi tipe rumah sakit adalah rumah sakit khusus tipe E (*special hospital*) yang menyalenggarakan hanya satu macam pelayan kesehatan kedokteran saja, yaitu dalam bidang pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Diketahui bahwa baik ibu yang sedang mengandung maupun tidak serta ibu yang sedang mengalami penyakit seputar kehamilan tentu saja memiliki karakter yang berbeda, sehingga perlu pelayanan khusus untuk para ibu di bidang kesehatan. Hal ini hampir serupa dengan karakter anak kecil yang tidak mungkin disamakan dengan orang dewasa pada umumnya, sehingga dalam perkembangan jaman saat ini, pelayanan maupun fasilitas bagi ibu dan sangat diharapkan keberadaannya.

## **2.6 Gambaran Umum Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang**

Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang terletak di jalan Simpang sulfat utara No. 60 A Malang. RSIA Puri Bunda merupakan rumah sakit tipe C dipimpin oleh seorang direktur. RSIA terselenggara oleh perusahaan Indonesia yaitu PT. Putraning Husada yang melayani pasien BPJS dan pasien umum. Fasilitas yang disediakan : IGD , pelayanan rawat inap, rawat jalan dan fasilitas penunjang. IGD melayani kasus kegawat daruratan tidak hanya ibu dan anak. Rawat inap melayani pasien ibu dan anak terdiri dari perawatan pasca persalinan, perawatan anak dan perawatan pasca operasi. Rawat jalan meliputi poli anak, poli gigi, poli kandungan, poli penyakit dalam Fasilitas penunjang yang tersedia diantaranya pemeriksaan radiologi, laboratorium, Instalasi Farmasi dan lain-lain

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) diketahui sangat penting sebagai fasilitas penunjang sarana pelayanan kesehatan pasien. Instalasi Farmasi RSIA Puri Bunda ditangani oleh seorang Apoteker Penanggung Jawab Instalasi Farmasi sekaligus Kepala Instalasi Farmasi dan Apoteker Pendamping serta 10 (sepuluh) orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Tidak ada pembagian tugas dari tenaga di Instalasi Farmasi untuk pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan.pembagian tugas hanya dilakukan dengan sistem shift, 1 shift 4 orang. Pelayanan instalasi Farmasi RSIA Puri Bunda menggunakan sistem sentralisasi,dimana Instalasi Farmasi RSIA Puri Bunda melayani pasien IGD, rawat inap dan rawat jalan tetapi untuk perhitungan resep rawat inap dan rawat jalan. Rata-rata jumlah resep dari pelayanan rawat jalan 75 resep.

## 2.7 Kerangka konsep



Keterangan :

*(Dashed box)* = Yang tidak diteliti

**(Solid box)** = Yang diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

