

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah evaluasi purnabeli, dimana persepsi terhadap kinerja alternatif produk/jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan, apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan maka yang terjadi adalah ketidakpuasan (Helni, 2015). Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang seringkali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien (Rizal, 2014). Kepuasan merupakan hal yang sangat subyektif, sulit diukur dan dapat berubah-ubah (Megawati, 2016).

Adapun dimensi yang digunakan dalam mengukur kepuasan pasien terhadap suatu kualitas pelayanan adalah sebagai berikut (Kotler, 2007) :

1. *Tangible* (berwujud) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, penampilan pekerja, kondisi sumber daya manusia (SDM) perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.
2. *Reliability* (kehandalan) adalah suatu dimensi yang diukur keandalannya dari suatu pelayanan dan jasa kepada konsumen, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa dengan tanggung jawab akurat.
3. *Responsiveness* (daya tanggap) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang terdiri dari kesigapan

tenaga kerja dalam melayani konsumen, tangkas dalam menangani transaksi dan penangannya terhadap keluhan konsumen. Sifat dari dimensi ini adalah paling dinamis karena dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi.

4. *Assurance* (kepastian) adalah dimensi yang dilihat dari kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Yang terdiri dari kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan sopan dalam memberikan pelayanan, terampil dan memberikan keamanan dan kepercayaan kepada konsumen dari jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian merupakan aspek kompetensi, kesopanan, kreabilitas, dan keamanan.
5. *Empathy* (empati) adalah kesediaan untuk peduli dan perhatian terhadap pengguna jasa yang memerlukan sentuhan ataupun perasaan pribadi. Dimensi empati merupakan gabungan dari aspek akses, komunikasi, dan pemahaman pada konsumen.

Kepuasan pasien dapat diukur dengan empat metode antara lain (Kotler, 2007) :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang disediakan.

2. *Ghost shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk

berperan atau bersikap sebagai pelanggan kepada pesaing.

3. *Lost customer analysis*

Penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap *lost customer* sangat penting karena peningkatannya menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan pelanggan.

4. Survey kepuasan pelanggan

Melalui survey, penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan serta memberikan kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para pelanggan.

Faktor kepuasan yang mempengaruhi seseorang (Mubarak, 2007) :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikannya rendah akan menghambat pengembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung

Faktor kepuasan yang lain (Baratta, 2006) :

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi kepuasan karena masyarakat banyak beranggapan bahwa wanita dianggap lemah, tidak rasional, dan kurang berpengalaman. Sedangkan laki-laki dianggap lebih kuat, rasional dan berpengalaman, sehingga laki-laki cenderung membutuhkan pelayanan yang lebih untuk mencapai kepuasan.

2. Penghasilan Tiap Bulan

Ada hubungan antara penghasilan dengan tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan penelitian, daya beli masyarakat sangat dipengaruhi oleh penghasilan. Jika penghasilan yang diperoleh kecil maka kebutuhan pelayanan kesehatan yang didapat lebih sedikit atau dibawah rata-rata. Sebaliknya jika seseorang mendapatkan penghasilan yang besar maka kebutuhan pelayanan kesehatan yang didapatkan akan lebih banyak.

3. Usia

Usia tidak dapat menjadi tolak ukur untuk menentukan kepuasan, karena pada kenyataannya seseorang yang lebih muda pun dapat lebih berpengalaman dan lebih puas dibandingkan dengan yang lebih tua.

4. Jarak Tempuh

Jarak tempuh merupakan perjalanan yang ditempuh untuk menempuh suatu tujuan, jarak tempuh seseorang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2014). Standar pelayanan kefarmasian telah diatur dalam Permenkes No. 72 tahun 2016. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Stevani, 2018).

2.2.1 Sarana Prasarana

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh sarana dan prasarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit, dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan, produksi dan laboratorium mutu yang dilengkapi penanganan limbah (Permenkes, 2016). Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana prasarana maupun alat (baik alat medik maupun non medik) yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan sebaik-baiknya. Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang tervisualisasi mata maupun teraba oleh panca indra dan dengan mudah dapat dikenali oleh pasien dan (umumnya) merupakan bagian dari suatu gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri. Prasarana adalah benda maupun jaringan/instalasi yang membuat suatu sarana yang ada bisa berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Kemenkes, 2010).

2.2.2 Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Memberikan komunikasi, informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun non resep kepada pasien/keluarga pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Achmad A.Y, 2017). Informasi yang diberikan tidak harus ilmiah terpenting penerima mudah mengerti, memahami dan menerima informasi yang dibutuhkan. Informasi yang disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifat menggurui, memaksa, dan menyalahkan (Thrymurti, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Ifmaily (2006) pemberian informasi obat akan mempengaruhi kepuasan pasien.

2.2.3 Kecepatan Pelayanan

Kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara tepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain (Oktavia dkk, 2012).

2.2.4 Keramahan Petugas

Keramahan pada pasien sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien (Walgito, 2006). Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah (Achmad A.Y, 2017). Pelayanan kesehatan dipandang baik karena patugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif, sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksamana, 2013).

2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.3.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi yang merupakan suatu fasilitas di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar, 2004)

2.3.2 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Depkes RI, 2016)

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
4. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
5. Berperan aktif dalam komite / tim farmasi dan terapi.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

2.3.3 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Depkes RI, 2016)

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai :

1. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
2. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien dan optimal.
3. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
5. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
6. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
7. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.
8. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
9. Melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*" / dosis sehari.
10. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila memungkinkan)
11. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
12. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.

13. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
14. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Pelayanan Farmasi Klinik :

1. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
2. Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
3. Melaksanakan rekonsiliasi obat.
4. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien.
5. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
6. Melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
7. Memberikan konseling pada pasien dan / atau keluarganya.
8. Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO) : pemantauan efek terapi obat, pemantauan efek samping obat, pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)
9. Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
10. Melaksanakan dispensing sediaan steril : melakukan pencampuran obat suntik, menyiapkan nutrisi parental, melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik, melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil
11. Melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien / keluarga, masyarakat dan institusi di luar Rumah Sakit.
12. Melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

2.4 Rumah Sakit

2.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009). Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit pada masyarakat serta digunakan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

2.4.2 Klasifikasi Rumah Sakit

1. Klasifikasi Berdasarkan Kepemilikan

Rumah sakit pemerintah, terdiri dari : rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, rumah sakit pemerintah daerah, rumah sakit militer, rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN), rumah sakit yang dikelola oleh masyarakat (swasta).

2. Klasifikasi Berdasarkan Afiliasi Pendidikan

Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan rumah sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan profesi dan tidak ada kerjasama rumah sakit dengan universitas.

Rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

1. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.
2. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.
3. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.
4. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan medik sedikitnya 2 (dua) spesialis dasar.

Fungsi rumah sakit sebagai berikut :

1. Penyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.5 Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Haji Kota Batu

Rumah Sakit Ibu dan Anak Haji merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Batu. Pada awalnya didirikan Poliklinik Islam pada tahun 1984 oleh Yayasan Ikatan Haji Indonesia Batu. Pada Desember 1988 Poliklinik Islam berubah menjadi Balai pengobatan islam dan pada Juni 2006 mengajukan perubahan untuk menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah dan Bersalin IPHI (Ikatan Persaudaraan Haji Indonesia). Kemudian pada Oktober 2008 berubah nama menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI dan pada tahun 2017 telah berubah menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Haji (Mustofa, 2017). Fasilitas dan pelayanan yang diberikan RSIA Haji yaitu ; poli anak, poli kandungan, poli gigi, laboratorium, USG (*Ultrasonography*) 4 dimensi, rawat inap umum, rawat inap bersalin, perinatologi, ruang HCU (*High Care Unit*), IGD (Instalasi Gawat Darurat), ruang operasi dan instalasi farmasi. (Mustofa, 2017)

Visi Rumah Sakit :

Mewujudkan Rumah Sakit Ibu dan Anak Haji menjadi Rumah Sakit Islam dengan pelayanan prima

Misi Rumah Sakit :

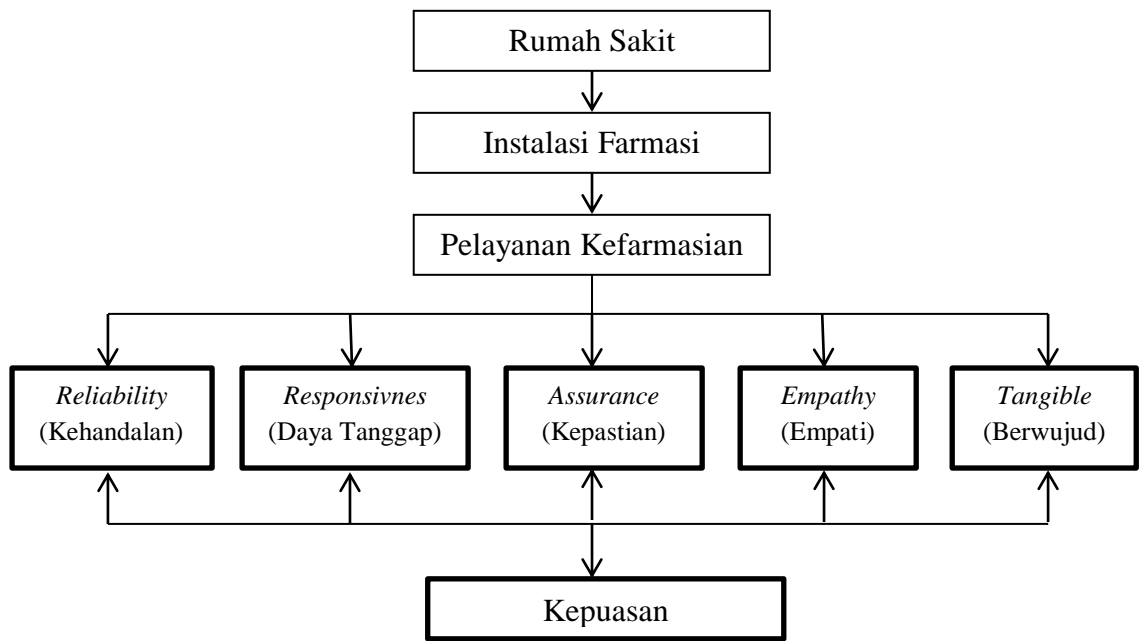
Membantu masyarakat menjadi sehat dan sejahtera

2.4 Kerangka Konsep

Keterangan :

— : tidak di teliti

— : di teliti



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep