

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Klinik**

##### **2.1.1 Definisi**

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis) (Permenkes RI No.9, 2014).

##### **2.1.2 Tujuan Klinik**

Klinik sebagaimana komitmennya memiliki beberapa kewajiban (Permenkes RI No.9, 2014), diantaranya adalah sebagai berikut,:

- a. Memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien,sesuai standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional
- b. Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai dengan standar profesi,etika dan peraturan perundang-undangan
- c. Memperoleh persetujuan tindakan medis
- d. Menyelenggarakan rekam medis

##### **2.1.3 Jenis Klinik**

###### **1) Klinik Pratama**

Klinik pratama adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kesehatan dasar yang melayani oleh dokter umum dan pimpinan oleh seorang dokter umum.Berdasarkan perjanjiannya Klinik ini dapat dimiliki oleh individu,badan usaha atau badan hukum.

## 2) Klinik Utama

Klinik utama adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis spesialistik atau gabungan antara pelayanan medis dasar dan spesialistik. Layanan Spesialistik berarti mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan usia, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini di pimpin seorang dokter spesialis ataupun dokter gigi spesialis. Kepemilikan klinik utama hanya dapat dilakukan oleh badan usaha berbentuk CV (*Commanditaire Vennootschap*) atau PT (Perseroan Terbatas).

Adapun perbedaan antara klinik pratama dan klinik utama adalah sebagai berikut ;

1. Pelayanan medis pada klinik pratama hanya berfokus pada pelayanan medis dasar dan bersifat umum, sementara pada klinik utama berfokus pada layanan spesialistik atau gabungan layanan dasar dengan fasilitas dan tenaga medis yang lebih lengkap
2. Layanan di dalam klinik utama mencakup layanan rawat inap, sementara pada klinik pratama layanan rawat inap hanya diperbolehkan jika klinik berbentuk badan usaha.
3. Klinik pratama dipimpin oleh dokter atau dokter gigi, sementara pada klinik utama di pimpin oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis.
4. Tenaga medis dalam klinik pratama minimal dua orang dokter atau dokter gigi, sementara dalam klinik utama memerlukan satu dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan yang di sediakan.

Bentuk-bentuk klinik dapat di klasifikasikan berdasarkan bentuk layanan yang disediakan sebagai berikut ;

1. Rawat inap
2. Rawat jalan
3. *One day care*
4. Pelayanan 24 jam

## 2.2 Pelayanan Kesehatan

### 2.2.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Listiyono pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub-sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat (Henri, 2018).

Ada beberapa macam jenis yang berbeda tingkat pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani. Berikut macam-macam dari pelayanan kesehatan :

a. Pelayanan kesehatan primer

Pelayanan kesehatan primer yaitu pelayanan yang bersifat dasar, merupakan rujukan pertama pelayanan kesehatan yang mudah terjangkau oleh masyarakat di lingkungannya dan dilakukan bermasyarakat.

b. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang bersifat spesialis dan terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan tipe A.

c. Pelayanan kesehatan tersier

Pelayanan kesehatan tersier merupakan pelayanan yang mengutamakan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas (Listiyono, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit yaitu:

a) Klinis

Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit terkait dengan pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis

b) Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan kesehatan yang mudah pengaksesanya, tepat guna,

diagnose yang tepat dan terapi yang diberikan tepat akan sangat memengaruhi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit.

c) Keamanan pasien

Pelayanan yang memberikan upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran sangat harus diperhatikan karena adanya pengurangan angka kejadian kecelakaan pada pasien maupun tenaga kesehatan di rumah sakit akan mempengaruhi baik buruknya akreditasi suatu rumah sakit.

d) Kepuasan pasien

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas apabila dapat kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit, adanya keramahan yang diberikan oleh tenaga kerja di rumah sakit dan kecepatan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi akan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

e) Bagian registrasi pasien

Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi oleh bagian registrasi pasien, apabila pasien tidak diberikan pelayanan yang ramah, komprehensif maka dapat mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

f) Kesigapan tenaga kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesigapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

g) Kelengkapan sarana dan prasarana

Adanya tempat yang bersih, nyaman, serta peralatan yang memadai untuk menunjang kesembuhan penyakit pasien sangat mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit.

h) Petugas mempunyai dedikasi yang tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpati, luwes, penuh pengertian mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik yang sangat diharapkan dalam pemberian

pelayanan kepada pasien, apabila hal ini dilakukan oleh petugas di rumah sakit, maka pasien yang berkunjung untuk berobat akan senang dan nyaman.

- i) Prosedur kerja yang jelas, tegas dan tersusun rapi Prosedur yang jelas, tersusun rapi dan tegas sangat diperlukan dalam hal pelayanan, apabila tidak ada prosedur yang jelas dalam pelayanan, maka akan membingungkan pasien untuk melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, khususnya pasien baru. (Rikomah, 2017).

### 2.2.2 Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan dapat didefinisikan dengan berbagai cara dengan implikasi yang berbeda bagi penyedia layanan kesehatan, pasien, pembayar pihak ketiga, pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan lainnya. *National Academics Institute of Medicine* (IOM) mendefinisikan kualitas layanan kesehatan paling diterima sebagai "sejauh mana" layanan kesehatan untuk individu dan populasi meningkatkan peluang hasil kesehatan yang diinginkan dan konsisten dengan pengetahuan profesional saat ini.

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah sejauh mana kesempurnaan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan memanfaatkan potensi sumber daya. Sumber daya yang tersedia secara wajar dan efisien di rumah sakit atau pusat kesehatan dan tersedia secara efektif dan aman serta standar, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen. Selain itu, mutu pelayanan kesehatan diartikan berbeda, sebagai berikut:

- i. Menurut pasien/ masyarakat adalah empati, respek, tanggap, sesuai dengan kebutuhan dan ramah.
- ii. Menurut petugas kesehatan adalah bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, peralatan yang memenuhi standar.

- iii. Menurut yayasan/ pemilik adalah menuntut pemilik agar memiliki tenaga profesional yang bermutu dan cukup (Satrianegara, 2014).

## 2.3 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan cerminan mutu pada kualitas kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dan cepat diharapkan pasien akan merasa puas, bagi pemakai kartu pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas dalam memenuhi kebutuhan setiap pasien serta komunikasi petugas dengan pasien dan keramahan petugas dalam melayani pasien (Supartiningsih, 2017).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya (Kotler, 2007).

Kesimpulannya, kepuasan pasien adalah salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit mengenai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

### 2.3.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien harus disertai dengan pemantauan terhadap kebutuhan (Pohan, 2007):

- a. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan petugas untuk melaksanakan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien.
- b. Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kemampuan petugas untuk membantu pasien memenuhi kebutuhannya serta keluangan waktu petugas dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.
- c. Keyakinan (*Assurance*) adalah pengetahuan dan kemampuan petugas

untuk menimbulkan kepercayaan pasien, yang meliputi kemampuan SDM, kesabaran petugas, dan timbulnya rasa aman pasien ketika ditangani oleh petugas.

- d. Empati (*Emphaty*) adalah perhatian dan sikap peduli yang diberikan oleh petugas kepada semua pasien tanpa memandang status sosial pasien, pemahaman akan kebutuhan pasien, serta memberikan perhatian terhadap kebutuhan pasien.
- e. Bukti Fisik (Tangible) meliputi fasilitas fisik, termasuk di dalamnya peralatan yang digunakan, kondisi SDM serta sarana informasi atau komunikasi dari petugas atau pegawai.

## 2.4 Pengertian 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). Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, standar pelayanan kefarmasian di apotek terdiri atas dua aspek utama, yaitu:

### 1. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan kegiatan pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient oriented*) dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional. Dalam kegiatan ini, apoteker berperan aktif dalam proses penggunaan obat oleh pasien. Ruang lingkup pelayanan farmasi klinik di apotek mencakup:

- a. Pengkajian resep, untuk memastikan kebenaran dan kesesuaian terapi obat yang diberikan oleh dokter
- b. Pemberian informasi obat, baik kepada pasien maupun tenaga

- kesehatan lainnya, untuk memastikan penggunaan obat secara tepat
- c. Konseling, yaitu komunikasi langsung dengan pasien untuk meningkatkan kepatuhan dan pemahaman terhadap terapi obat
  - d. Pemantauan terapi obat, yang mencakup penilaian efektivitas dan keamanan penggunaan obat
  - e. Pelaporan efek samping obat (*Adverse Drug Reaction/ADR*) dan *Medication Error*, guna mendukung program farmakovigilans nasional.
2. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi mencakup seluruh proses dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan di apotek. Tujuannya adalah untuk menjamin ketersediaan produk yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai kebutuhan pasien dan masyarakat. Ruang lingkup kegiatan ini meliputi:

- a. Perencanaan dan pengadaan, berdasarkan data kebutuhan riil Masyarakat dan riwayat penggunaan sebelumnya
- b. Penerimaan dan penyimpanan, dilakukan sesuai prosedur untuk menjaga mutu dan stabilitas produk
- c. Pendokumentasian dan pencatatan stok, menggunakan sistem yang akurat dan dapat ditelusuri
- d. Distribusi dan penyerahan obat, kepada pasien atau konsumen dengan disertai penjelasan yang memadai, Penanganan produk kedaluwarsa atau rusak, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e. Penarikan kembali (recall) produk yang bermasalah atas instruksi otoritas atau produsen
- f. Pengelolaan limbah farmasi, yang dilakukan dengan memperhatikan aspek kesehatan dan lingkungan