

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 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 (Permenkes RI. No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit). Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan harus memenuhi beberapa persyaratan, salah satunya yaitu kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelodislaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Yaqin, 2017).

##### **2.1.1 Tugas dan Tujuan Rumah Sakit**

Menurut Undang – undang tentang rumah sakit No. 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan 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 tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Sudibyo, 2014).

## **2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dilaksanakan di instalasi farmasi rumah sakit melalui sistem satu pintu. Instalasi farmasi rumah sakit dipimpin oleh seorang apoteker sebagai penanggung jawab yang kompeten dalam menjalankan praktek kefarmasiannya dalam hal sebagai berikut:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penarikan dan pemusnahan, pengendalian, dan administrasi.
2. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, pelayanan informasi obat,

konseling, visit, pemantauan terapi obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril, dan pemantauan kadar obat dalam darah (sudibyo, 2017).

## **2.3 Sosiodemografi**

Sosiodemografi berasal dari kata sosio/sosial dan demografi. Sosial dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berkenaan dengan masyarakat dan demografi adalah ilmu yang mempelajari persoalan dan keadaan perubahan-perubahan penduduk yang berhubungan dengan komponen-komponen perubahan tersebut seperti kelahiran, kematian, migrasi hingga menghasilkan suatu keadaan dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin (Lembaga Demografi FE UI, 2000). Loix, dkk (2005) dalam Maria Rio Rita dan Ratna Kusumawati (2011) dalam penelitiannya mengemukakan beberapa karakteristik sosiodemografi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, keluarga, pekerjaan.

### **1. Umur**

Umur seseorang mempengaruhi bagaimana ia berupaya untuk melakukan coping terhadap suatu masalah. Seseorang yang berusia lebih muda cenderung apatis, isolasi sosial dan lebih banyak melanggar. Hal itu dikarenakan orang yang lebih muda belum memiliki pengalaman hidup yang cukup (Basavanthappa, 2011).

### **2. Jenis kelamin**

Diagnostik gangguan mental adalah sama untuk semua jenis kelamin, namun wanita lebih rentan terkena gangguan mental emosional karena disebabkan perubahan hormonal dan perbedaan karakteristik antara laki-laki

dan perempuan, selain perubahan hormonal, karakteristik wanita yang lebih mengedepankan emosional daripada rasional juga berperan. Ketika menghadapi suatu masalah wanita cenderung menggunakan perasaan (Marini, 2008)

### 3. Pendidikan

Orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Ekayani, 2014).

### 4. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan juga merupakan suatu determinan terpapar yang khusus dalam bidang pekerjaan tertentu serta merupakan prediktor status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja (Widyastuti, Timmreck, dan Fauziyah 2005).

### 5. Pendapatan keluarga

Menurut Djola (2017) tingkat pendapatan dapat dibagi menjadi 2 yaitu rendah dan tinggi berdasarkan dengan upah minimum pekerjaan (UMP). Dimana apabila kurang dari UMP pendapatan tersebut termasuk kategori rendah sedangkan apabila diatas UMP termasuk ke kategori tinggi. Semakin tinggi pendapatan suatu keluarga maka akan semakin tinggi pula status kesehatan keluarga.

## **2.4 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan rujukan, target nasional. (Menkes RI, 2008) Setidaknya ada empat hal yang harus dievaluasi dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, yaitu :

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan pelayanan obat racikan.  
Obat jadi  $\leq 30$  menit.  
Obat racikan  $\leq 60$  menit.
2. Tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat (100%).
3. Kepuasan pelanggan  $\geq (80\%)$ .
4. Penulisan resep sesuai formularium.(100%).

## **2.5 Evaluasi Kepuasan Pasien**

Evaluasi merupakan proses pengumpulan informasi tentang objek evaluasi dan menilai objek evaluasi dengan membandingkannya dengan standar evaluasi. Hasilnya berupa informasi mengenai objek evaluasi kemudian digunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi. Kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seseorang

setelah mendapatkan pelayanan yang telah diterima atau dialami secara langsung.

SERVQUAL (*Service Quality*) adalah salah satu model yang sering digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan menggunakan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Pada umumnya pelanggan akan menilai kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan dalam banyak dimensi penilaian yaitu *tangibles*, *access*, *reliability*, *responsiveness*, *competence*, *courtesy*, *credibility*, *security*, *access*, *communication*, dan *understanding the customer*. Dari kesepuluh dimensi tersebut dapat dikelompokkan menjadi lima dimensi utama, yaitu dimensi *reliability*, *tangibles*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

1. Bukti langsung (*Tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sasaran komunikasi.
2. Keandalan (*Reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Daya tangkap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*Assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, risiko, atau keragu-raguan.
5. Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan (Imbalo, 2007).

Komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait akan saling menilai sampai dimana pelayanan dan diberikan apakah bertambah baik atau menjadi buruk. Hal ini dapat dipengaruhi oleh petugas dalam memberikan pelayanan. Dengan kata lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang telah dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri.

Kepuasan pada pasien dipengaruhi oleh dua aspek yaitu aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan pada aspek pelayanan kesehatan mencakup dua faktor yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan kesehatan yang memadai, dan aspek non medis yakni mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan, dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan. Maka dari itu kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan berkaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis. Kepuasan akan terpenuhi apabila pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit, seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut. Sebaliknya, apabila suatu rumah sakit memberikan pelayanan yang

belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak akan puas, sehingga pasien tidak akan mempercayakan rumah sakit tersebut untuk menjadi pilihan kembali (Imbalo, 2008).

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan merupakan faktor yang sangat penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang dianggap terhadap kebutuhan pelanggan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
- b. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- c. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- d. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas, dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- e. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- f. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut (Imbalo, 2008).