BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Definisi 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, 2016). Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dan tempat yang di gunakan untuk menyelenggarakan disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang (Yakin, 2017).

Menurut Wolper dan Pena menyatakan rumah sakit adalah tempat orang sakit mencari dan menerima layanan medis serta tempat pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga kesehatan lainnya yang dikelola oleh Asosiasi Perawatan Rumah Sakit.

2.1.1 RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

RSUD H. Abdul Aziz Marabahan adalah rumah sakit milik pemerintah type C yang berdiri pada tanggal 4 januari 1985

Deskripsi mengenai RSUD H. Abdul Aziz Marabahan untuk lebih jelasnya adalah sebagai berikut:

1. Nama Rumah Sakit : RSUD H. Abdul Aziz Marabahan

2. Alamat : Jl. Jendral Sudirman No.10 Marabahan

3. Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Kuala

4. Nomor Registrasi RS : 188.45/ 386/ KUM/ 2015

5. Penetapan BLUD RSUD : SK Bupati Barito Kuala Nomor. 188. 45/ 349/ KUM/ 2010

Adapun sarana dan sarana penunjang yang dimiliki oleh RSUD H.Abdul Aziz Marabahan yaitu :

A. Sarana : 1. Rawat Jalan
2. Rawat Inap.
3. Rawat Intensif.
4. Rawat Darurat.
5. Poliklinik Bedah.
6. Poliklinik Anak.

B. Sarana Penunjang : 1. Radiologi.
2. Poliklinik Gigi.
3. Laboratorium.
4. Instalasi Gawat Darurat.

5. Farmasi.

6. Poliklinik Gizi.

2.2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah departemen atau unit atau bagian disuatu rumah sakit dibawah pimpinan apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker . Pimpinan dan apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundangan yang berlaku dan kompeten secara profesional. Farmasi Rumah Sakit dengan fasilitas penyelenggara yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan dan pelayanan kefarmasian , yang terdiri atas pelayanan yang paripurna. Pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi penyimpanan sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian. Pengendalian mencakup pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (permenkes, 2016).

2.2.2. Pembagian Ruang Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 35 tahun 2014

pembagian ruang Instalasi Farmasi dapat menjamin mutu Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta kelancaran praktik Pelayanan Kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan Resep

   Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set computer. Ruang penerimaan resep ditempatkan paling depan dan muda terlihat oleh pasien.

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

   Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Diruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, thermometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat . Ruangan ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditioner*).

3. Ruang penyerahan obat

   Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang konseling

   Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling,buku catatan pengobatan pasien.

5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperature, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/ lemari obat, pallet, pendingin ruangan (*air coditioner*), lemari pendingin, lemari penyimpanan obat khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

6. Ruang arsip

Ruang arsip di butuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

2.2.3 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarakan Permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standart pelayanan farmasi. Pengorganisasian Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus mencakup penyelenggaraan pengelolaan Sediaan Farmasi ,Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis, dapat di revisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluru kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan professional 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 Tim Farmasi Dan Terapi;

6. Melaksanakan pelatihan dan pendidikan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian;
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan Formularium Rumah Sakit.

Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai
    a. Memilih Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit;
    b. Merencanakan kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan,dan Bahan Medis Habis Pakai secara efektif, dan optimal;
    c. Mengadakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berpedoman pada perencanaan yang telah di buat sesuai ketentuan yang berlaku;
    d. Memproduksi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan Rumah Sakit;
    e. Menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan,dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku;
    f. Menyimpan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian;

g. Mendistribusikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ke unit-unit pelayanan Rumah Sakit;

h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu;

i. Melaksanakan pelayanan Obat "*unit dose"* / unit dosis;

j. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan Sediaan Farmasi , Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (apabila sudah memungkinkan);

k. Mengidentifikasikan, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ;

l. Melakukan pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang sudah tidak dapat digunakan;

m. Mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ;

n. Melakukan administrasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai .

2. Pelayanan farmasi klinik

a. mengkaji dan melaksanakan pelayanan Resep atau permintaan Obat;

b. melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan Obat;

c. melaksanakan rekonsiliasi Obat;

d. memberikan informasi dan edukasi penggunaan Obat baik berdasarkan Resep maupun Obat non Resep kepada pasien atau keluarga pasien;

e. mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;

f. melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain;

g. memberikan konseling pada pasien dan /atau keluarganya;

h. melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO)

1) Pemantauan efek terapi obat;

2) Pemantauan efek samping obat;

3) Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD)

i. melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

j. melaksanakan dispensing sediaan steril

1) Melakukan pencampuran obat suntik

2) Menyiapkan nutrisi parenteral

3) Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik

4) Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil

k. melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien / keluarga, masyarakat dan institusi di luar Rumah Sakit;

l. melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

2.3 Sarana dan Prasarana

Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut Sarana dan Prasarana maupun alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya. Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi mata maupun teraba oleh panca indera 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 biasa berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Kemenkes, 2010). Sarana dan prasarana yang digunakan dalam penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian harus memenuhi ketentuan peraturan perundangan Farmasi yang berlaku.

2.4 Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Komunikasi adalah suatu proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber yang satu kepada satu penerima atau lebih dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka (Everett M. Rogers), sedangkan menurut Wikipedia informasi adalah pesan (ucapan atau ekspresi) atau kumpulan pesan yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang dapat ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Sedangkan edukasi adalah pembelajaran, keterampilan, pengetahuan, serta kebiasaan dari generasi satu kegenerasi berikutnya melalui proses pengajaran, pelatihan, dan penelitian.

Komunikasi, Informasi dan edukasi mengenai penggunaan obat yang baik berdasarkan resep atau non resep kepada pasien/ keluarga pasien memerlukan penguasaan teknik komunikasi yang berkaitan dengan mengenai latar belakang sosial, ekonomi dan budaya berpengaruh pada kepuasan pasien. Informasi yang diberikan kepada pasien adalah informasi yang tidak bias, akurat, terkini, praktis dan tidak menggunakan bahasa ilmiah/medis, sehingga apa yang disampaikan oleh petugas farmasi dapat dipahami dengan mudah oleh pasien (Hidayat, 2014)

2.5 Kecepatan Pelayanan

Kecepatan adalah suatu kemampuan untuk mencapai target secara cepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Oktavia., dkk, 2012). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecepatan pelayanan adalah waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Suatu pelayanan farmasi dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat dan informasi obat diukur dengan waktu dan melakukan kegiatan kefarmasian berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan (Mashuda, 2011).

2.6 Keramahan Petugas

Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Sistem 3 S (senyum, sapa , salam) dan kecepatan, serta ketepatan dalam memberikan informasi dapat di

terapkan pada pelayanan kesehatan di instalasi farmasi agar pasien merasa nyaman. Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan dapat berkurang, sehingga sistem pelayanan ramah dapat tercapai. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan d pandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif, sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy dan Haksamana, 2013).

2.7 Kepuasan

Menurut Phillip Kotler dan Kevin Lane Keller kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang (pelanggan) yang muncul setelah membandingkan antara produk maupun jasa dari apa yang mereka pikirkan dengan apa yang mereka harapkan. Dalam konteks pelayanan kepuasan adalah keadaan yang dirasakan konsumen setelah mengalami suatu kinerja yang sesuai dengan harapannya sehingga timbul kesan ingin dilayani di tempat yang sama .

2.7.1 Tipe Kepuasan

Definisi kepuasan hingga saat ini setidaknya ada dua tipe yang domain. Disatu pihak, kepuasan pelanggan di pandang sebagai *outcome* atau hasil yang didapatkan dari pengalaman konsumsi barang atau jasa spesifik (*outcome oriented approach*). Dilain pihak, kepuasan pelanggan juga kerapkali di pandang sebagai proses (process-oriented approach). Kendati demikian, belakangan ini proses

process-oriented approach lebih dominan. Penyebabnya, orientasi program dipandang lebih mampu mengungkap pengalaman konsumsi secara keseluruhan dibandingkan orientasi hasil. Orientasi proses menekankan perseptual, evaluative, dan psikologis yang berkontribusi terhadap terwujudnya kepuasan atau ketidak puasan pelanggan, sehingga masing-masing komponen signifikan dapat ditelaah secara lebih spesifik (Dadang, 2010).

Menurut Nursalam kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandinag antara kesenangan terhadap suatu produk dengan harapannya. Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko social ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi social), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan karena kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013). Kepuasan pengguna jasa layanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien (Muninjaya, 2013).

Dari penjelasan tersebut, kepuasan pelanggan dapat dirumuskan sebagai berikut:

Satisfaction = f (performance-expectation)

<u>Dari rumus ini dapat dihasilkan tiga kemungkinan, yaitu:</u>

1. **Performace < Expectation**

   Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunannya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

2. **Performance = Expectation**

   Jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan meneroina kinerja pelayanan jasa dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai dengan apa yang diharapkan penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan layanan yang diterima.

3. **Performance > Expectation**

   Bila kinerja layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

2.7.2 Cara mengukur kepuasan pasien

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau kostumer (Muninjaya, 2013). Menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain:

1. Sistem keluhan dan saran

Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa ,website, email, dan lain-lain.

2. Survei kepuasan pelanggan

   Baik via pos berprangko, email, telpon, maupun tatap muka langsung.

3. Ghost shopping

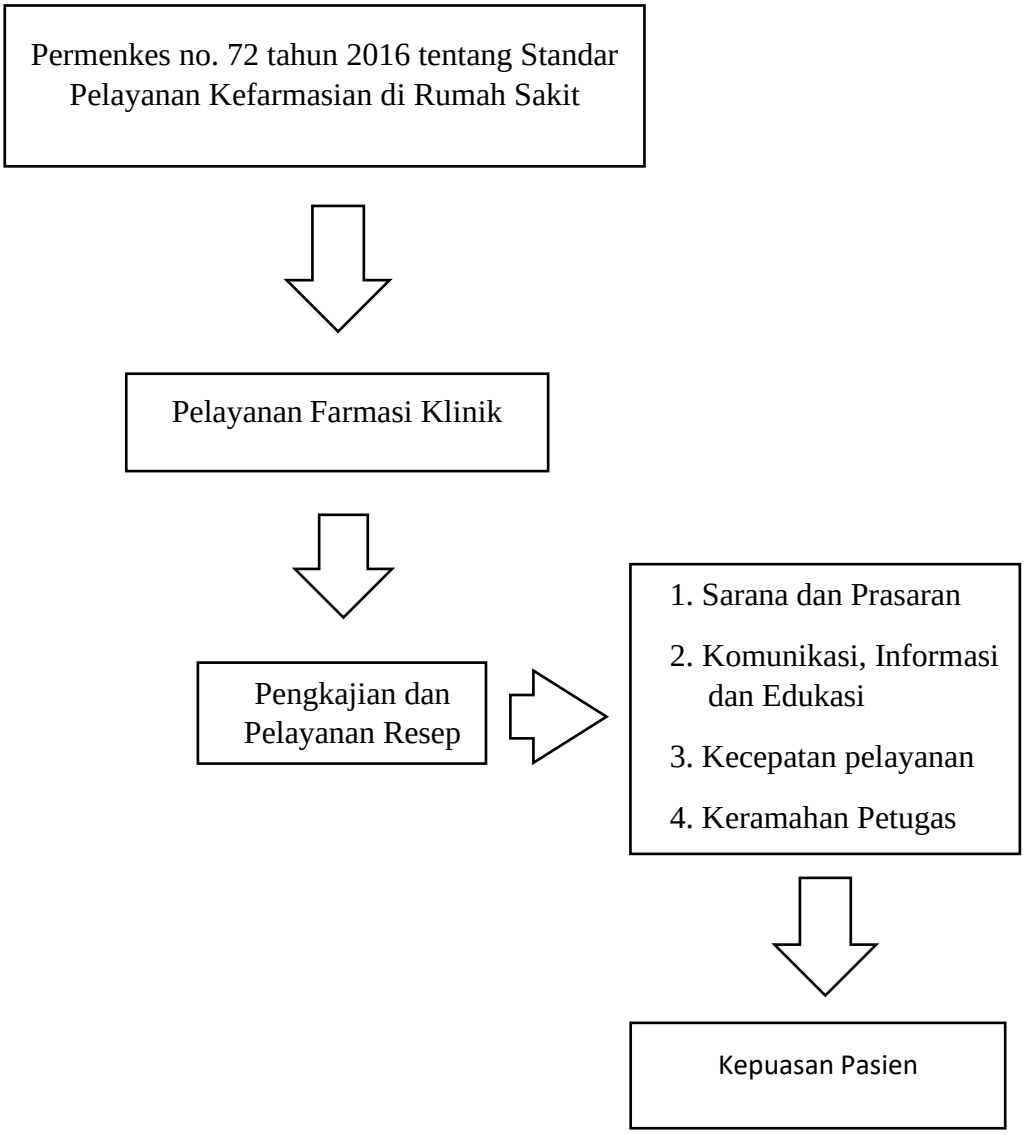
   Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.

4. Lost costumer analysis

   Menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting mempengaruhi kepuasan pasien, pasien yang merasa puasa merupakan asset yang sangat berharga, karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika merasa tidak puas mereka akan dua kali lebih habit kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Bata, 2013). Manfaat utama dari pengukuran kepuasan pasien adalah terjadinya umpan balik yang segera dan berarti dan dapat memberikan hasil yang obyektif. Sedangkan untuk rumah sakit manfaat yang diperoleh adalah sebagai rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien, terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas atas pelayanan rumah sakit itu akan memberikan informasi tentang rasa puasnya kepada orang lain (Anderson, 2010).

2.8 Kerangka konseptual



2.8.1 Penjelasan Kerangka Konseptual

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi, diantaranya terkait pengkajian dan pelayanan resep. Dalam hal ini pelayanan kefarmasian yang digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi sarana dan prasarana instalasi farmasi, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), kecepatan pelayanan serta keramahan petugas farmasi.

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Monika, Chrisye, dan Paul (2015) membuktikan adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan pelayanan kefarmasian, dan masih banyak lagi contoh penelitian yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh sarana dan prasarana, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), kecepatan pelayanan, serta keramahan petugas. Sebagaimana hasil penelitian Ristiani (2017) menyatakan bahwa adanya pengaruh kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana instalasi farmasi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2018) dan Mayefis (2017) menyatakan bahwa pemberian informasi obat sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dan juga, penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2017) menyatakan adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan kecepatan pelayanan di unstalasi farmasi. Terakhir penelitian yang dilakukan oleh Arifiyanti dan kawan-kawan (2017) meyatakan bahwa keramahan pegawai dapat menjadi tolak ukur kepuasan pasien. Karena itu penelitian ini diharapkan dapat mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di instalasi farmasi RSUD H. Abdul Aziz Marabahan.