

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta, ditandai dengan pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya dan padat modal. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan suatu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Depkes RI, 2009).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila, serta didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Depkes RI, 2009).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit pada umumnya mempunyai tugas menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Pasal 4 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 pasal 5 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa fungsi rumah sakit yaitu sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan melalui layanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua serta ketiga

sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam bidang pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian, pengembangan, serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan bidang ilmu kesehatan (Depkes RI, 2009).

2.1.3 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Kewajiban dan hak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit di Indonesia secara umum sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit memiliki informasi yang benar tentang rumah sakit kepada masyarakat, memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar rumah sakit, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, mendukung aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya, menyediakan fasilitas dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin, menjalankan fungsi sosial antara lain dengan menyediakan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan, membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai tujuan dalam melayani pasien, menyelenggarakan rekam medis, menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak di antara fasilitas ibadah lainnya, parkir, ruang tunggu, fasilitas untuk orang cacat, wanita merawat, anak-anak, lanjut usia, menjalankan sistem rujukan, memenangkan persetujuan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika, serta peraturan perundang-undangan, memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati dan melindungi hak-hak pasien, melaksanakan etika rumah sakit, memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan pelaksanaan program pemerintah di bidang kesehatan baik daerah maupun nasional, membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik

kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit atau *hospital by laws*, melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok (Depkes RI, 2009).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit mempunyai hak diantaranya yaitu: menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit, menerima ketidak seimbangan jasa pelayanan, serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang, melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan, menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian, mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan terima insentif pajak untuk rumah sakit umum, serta rumah sakit yang ditentukan untuk rumah sakit pendidikan (Depkes RI, 2009).

2.1.4 Hak Pasien yang Berobat di Rumah Sakit

Hak yang harus dipenuhi oleh pasien saat berobat di rumah sakit menurut Undang- Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit/ diantaranya yaitu: mendapat informasi tentang tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, mendapatkan informasi tentang hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa membanta, mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, mendapatkan layanan yang efektif dan efisien, sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik serta materi, mengajukan pengaduan terhadap kualitas pelayanan yang didapatkan, memilih dokter dan perawatan kelas sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di

rumah sakit, meminta konsultasi tentang penyakit yang diderita pasien kepada dokter yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit, mendapatkan privasi serta kerahasiaan penyakit yang diderita pasien termasuk data-data medisnya, mendapat informasi yang memuat diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko serta komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan pasien.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Definisi Pelayanan Kefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional (Menkes RI, 2016).

2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas utama dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada pasien sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk pasien rawat inap, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit dan juga menyediakan terapi obat yang optimal bagi semua pasien dan menjamin pelayanan bermutu tertinggi dan yang paling bermanfaat dengan biaya minimal. Untuk memenuhi kebutuhan berbagai unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik IFRS

bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat (Siregar dan Amalia, 2004).

2.2.3 Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah suatu proses penyampaian informasi antara apoteker kepada pasien atau keluarga pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman, sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar. Peran farmasis dalam penyampaian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan obat kepada pasien harus diberikan mengenai hal-hal yang penting tentang obat dan pengobatannya (Rahman, 2013).

Tujuan KIE adalah supaya farmasis dapat menjelaskan dan menguraikan (*explain and describe*) penggunaan obat yang benar dan baik bagi pasien, sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi (Pariang, 2013).

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “satis” artinya cukup baik, memadai dan “facto” yaitu melakukan atau membuat, sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu (Saudah, 2012). Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Saudah, 2012). Kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Manurung, 2010).

Berdasarkan pada beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan seseorang terhadap hasil yang telah diterima, serta memenuhi harapan dan keinginannya.

2.3.2 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan perbedaan antara harapan yang dirasakan dengan harapan yang dibutuhkan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan merasa puas (Supranto dalam Citra dkk, 2013). Pemahaman akan kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan terhadap orang memilih, tetapi jika perlu tidak puas mereka akan dua kali lebih banyak kebiasaan untuk orang lain tentang pengalaman buruknya.

Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas *performance* jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pasien akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi. Persepsi pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi yang buruk dapat merugikan instalasi farmasi dari aspek bisnis karena konsumen akan beralih ketempat lain. Dampak yang timbul tidak saja kepada pasien yang bersangkutan, tetapi kesan buruk ini akan diceritakan kepada orang lain, sehingga citra instalasi farmasi, terutama para petugasnya, termasuk tenaga farmasinya akan negatif. Sedangkan pelayanan instalasi farmasi yang baik dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke instalasi farmasi yang sama dan akan menjadi promosi dari mulut ke mulut dari calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi sebuah instalasi farmasi rumah sakit. Oleh karena itu, persepsi pasien yang baik terhadap pelayanan harus ditumbuhkan terus menerus dan berkesinambungan dengan orientasi kepada pelanggan itu

sendiri. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam membenahan kualitas pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan pada tingkat yang optimal (Manurung, 2010).

Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya.

2.3.3 Mengukur tingkat kepuasan

Saudah (2012) mengatakan salah satu cara untuk mengukur kepuasan pasien adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang paling sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu atau *self-completed questionnaire*. Keuntungan dari penggunaan kuesioner antara lain: 1). administrasi dan prosesnya mudah dan lebih murah; 2). menghasilkan data yang telah distandarisasi; 3). terhindar dari bias wawancara. Sedangkan kerugiannya antara lain : 1). klarifikasi terhadap ketidak/kekurang jelasan tidak mungkin dilakukan ; 2). tingkat pengembalian kuesioner rendah, baik terhadap keseluruhan pertanyaan ataupun terhadap pertanyaan yang penting; 3). kurang mendapat tanggapan dan kepedulian dari responden (Rahman,2013).

Untuk mengetahui tingkat kepuasan yang diterima pelanggan atau penerima pelayanan, maka perlu dilakukan pengukuran. Pengukuran tingkat kepuasan dimulai dari penentuan pelanggan, kemudian dimonitor dari tingkat kualitas yang diinginkan dan akhirnya merumuskan strategi. Lebih lanjut juga dikemukakan bahwa harapan pelanggan dapat terbentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabat, serta janji dan informasi dari penyedia jasa dan pesaing. Kepuasan pelanggan dapat digambarkan dengan suatu sikap pelanggan, berupa derajat kesukaan atau kepuasan dan ketidaksukaan atau ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan yang pernah dirasakan sebelumnya.

2.3.4 Klasifikasi Kepuasan

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan ada beberapa tingkatan, diantaranya: sangat tidak memuaskan (1), tidak memuaskan (2), cukup memuaskan (3), memuaskan (4), dan sangat memuaskan (5). Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan oleh petugas didapatkan pasien jauh dibawah harapannya. Pelayanan akan cukup memuaskan apabila pelayanan yang diberikan oleh petugas sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diberikan oleh petugas sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan oleh petugas melebihi apa yang diharapkan pasien (Nursalam, 2003).

2.3.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, akan tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumber daya, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi (Gerson, 2004). Penilaian kualitas pelayanan dikaitkan dengan kepuasan pasien dengan berfokus pada aspek fungsi dari proses pelayanan (Supranto dalam Manurung, 2010), yaitu :

1. *Tangibles* atau bukti fisik merupakan wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi SDM perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.
2. *Reliability* atau kepercayaan merupakan pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek – aspek keandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perusahaan terhadap permasalahan yang dialami pasien, kehandalan penyampaian jasa sejak awal,

ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan keakuratan penanganan.

3. *Responsiveness* atau tanggung jawab merupakan keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan petugas dalam membantu konsumen, dan keluangan waktu petugas dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.
4. *Assurance* atau jaminan adalah adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan yang meliputi kemampuan SDM, rasa aman selama berurusan dengan petugas, kesabaran petugas, dan dukungan pimpinan terhadap staf.
5. *Empathy* atau empati adalah berkaitan dengan memberikan perhatian penuh kepada konsumen yang meliputi perhatian kepada konsumen, perhatian staf secara pribadi kepada konsumen, pemahaman akan kebutuhan konsumen, perhatian terhadap kepentingan konsumen, dan kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan konsumen.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi: reliabilitas yaitu konsistensi dan kehandalan; ketanggapan yaitu kesediaan, kesiapan dan ketepatan waktu; kompetensi yaitu kemudahan kontak dan pendekatan; komunikasi yaitu mendengarkan serta memelihara hubungan pengertian; kredibilitas yaitu nilai kepercayaan dan kejujuran, jaminan rasa aman dari risiko dan keraguan, merupakan upaya untuk mengerti keluhan dan keinginan pasien, wujud pelayanan yang dirasakan (Hafizurrachman, 2004 dalam Maulana, 2011). Puas atau tidak puasnya pasien biasanya ditentukan oleh hal-hal seperti berikut mutu produk atau jasa, mutu pelayanan, harga, waktu penyerahan, dan keamanan.

Semua faktor kepuasan pasien tersebut pada hakikatnya sangat berkaitan dan ditentukan oleh mutu kerja para petugas, sehubungan dengan hal tersebut,

pada dasarnya kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor diantaranya: teknologi, kemampuan kerja petugas, kemauan petugas, dan lingkungan kerja petugas Notoatmodjo (2003), berpendapat bahwa faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu :

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.

2. Kesadaran

Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk perilaku berpartisipasi.

3. Sikap positif

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima atau *receiving*, diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

4. Sosial ekonomi

Pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pasien. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pasien, maka semakin baik pelayanan yang diberikan.

5. Sistem nilai

Sistem nilai pasien sangat mempengaruhi seseorang pasien untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

6. Pemahaman pasien tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya

Tingkat pemahaman seorang pasien terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan.

7. Empati yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan, sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien atau *compliance*.