

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi perawatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya yang didalamnya terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan dari satu unit dengan unit lainnya (Water, 2020).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit yaitu :
 - a. Memberi pelayanan medis.
 - b. Memberi pelayanan penunjang medis.
 - c. Memberi pelayanan kedokteran kehakiman.
 - d. Memberi pelayanan medis khusus.
 - e. Memberi pelayanan rujukan Kesehatan.
 - f. Memberi pelayanan kedokteran gigi.
 - g. Memberi pelayanan sosial.
 - h. Memberi penyuluhan kesehatan.
 - i. Memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, dan

rawat intensif.

- j. Memberi pendidikan medis secara umum dan khusus.
 - k. Memberi fasilitas untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
 - l. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.
2. Fungsi Rumah Sakit yaitu :
- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
 - b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
 - c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
 - d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Instalasi Farmasi

2.2.1 Pengertian

Instalasi farmasi merupakan bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan

teknis kefarmasian di klinik. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kementrian kesehatan Republik indonesia, 2021).

2.2.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu:

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi klinis 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 tim Farmasi dan Terapi.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan

pelayanan farmasi klinis.

7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit (Kementrian kesehatan Republik indonesia, 2021).

Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit, meliputi:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
2. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
3. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien dan optimal.
4. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
5. memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
6. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
7. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
8. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.

9. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
10. Melaksanakan pelayanan Obat “unit dose”/dosis sehari.
11. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).
12. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
13. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
14. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
15. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP untuk instalasi farmasi rawat jalan terdiri atas pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, dan penarikan, pengendalian, administrasi (Kementrian kesehatan Republik indonesia, 2021).

2.3 RSUD dr. M. Ashari Pemalang

UPT. RSUD dr. M. Ashari berlokasi awal di Jl. Ketandan No. 12 Pemalang dengan nama RSU Pemalang, merupakan RSU kelas “D” dengan 76 tempat tidur sampai dengan tahun 1982. Tahun 1979/1980 Pemerintah

Daerah Kabupaten Pemalang mendirikan Rumah Sakit baru di Jl. Gatot Subroto Bojongbata Pemalang diatas tanah seluas 4,7 Ha. yang sekarang menjadi lokasi RSUD dr. M. Ashari dengan sumber dana APBD II, APBD I, APBN dan Swadaya pada tahun 1982 RSUD dr. M. Ashari mulai beroperasi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor:233/Menkes/S.K/VI/1983 tentang Penetapan Tambahan Beberapa Rumah Sakit Umum Pemerintah Sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas B dan C maka pada tahun1983 Badan RSUD dr. M. Ashari Pemalang meningkat dari Kelas “D” menjadi Kelas “C”.

2.3.1 Tugas RSUD. Dr. M. Ashari Pemalang

1. Pelaksanaan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan di lingkungan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Rumah Sakit.

2.3.2 Fungsi RSUD dr. M. Ashari Pemalang :

1. Merumuskan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan perumahsakitan.

2. Memberikan pelayanan perumahsakitannya yang meliputi :

- a. Pelayanan Medis
- b. Pelayanan Penunjang Medis
- c. Pelayanan Penunjang Non Medis
- d. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- e. Pelayanan Rujukan
- f. Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan
- g. Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan
- h. Pelaksanaan Administrasi dan Keuangan

2.3.3 Visi dan Misi RSUD dr. M. Ashari Pemalang

Visi

Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat Pemalang dan sekitarnya.

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu prima dan memuaskan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua golongan masyarakat.
3. Memberikan kontribusi nyata untuk pendidikan dan latihan kesehatan yang terintegrasi dengan pelayanan dalam rangka

peningkatan mutu sumberdaya manusia dan ilmu pengetahuan serta teknologi kesehatan.

2.3.4 Pelayanan RSUD dr. M. Ashari Pemalang

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Kesehatan Reproduksi
5. Instalasi Neonatus/Perinatologi
6. Instalasi Perawatan Intensif
7. Instalasi Bedah Sentral
8. Instalasi Rehabilitasi Medis
9. Instalasi Haemodialisa
10. Instalasi Rekam Medis

2.4 Pelayanan

2.4.1 Pengertian

Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disebabkan oleh perusahaan pemberi pelayanan kesehatan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/ pelanggan. Berdasarkan dua definisi diatas dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan

upaya manusia atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan kesehatan (Melelo, 2023).

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. Fokus utamanya adalah pelayanan langsung kepada pasien, bukan hanya pengelolaan obat. Tujuannya adalah untuk mencapai hasil terapi yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan ini mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi terapi obat (Ramos, 2016).

2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut (Kholik *et al.*, 2022) menyatakan ada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi pokok tersebut meliputi :

1. Keandalan (*reliability*), kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan

persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.

3. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).
4. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun rumah sakit diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien (Kholik *et al.*, 2022).
5. Bukti berwujud (*tangibles*), yaitu kemampuan rumah sakit menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik Contoh gedung, gudang, perlengkapan dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya.

2.4.3 Standart Pelayanan Kefarmasian

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan

sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian.
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar:

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
2. Pelayanan farmasi klinik (Ramos, 2016).

2.5 Kepuasan

2.5.1 Pengertian

Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya. Berdasarkan uraian diatas pengertian kepuasan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Suciati & Zaman, 2023). Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapannya

(Kualitas *et al.*, 2022).

2.5.2 Pengukuran Kepuasan

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif ataupun kualitatif (dengan membandingkannya) dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Dalam melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien ini mutlak diperlukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien (Pohan, 2018).

1. Kuesioner

Kuesioner digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data yang berupa serangkaian pertanyaan tertulis yang disusun secara sistematis untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner sering digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif (Prawiyogi *et al.*, 2021). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

2. Skala *Likert*

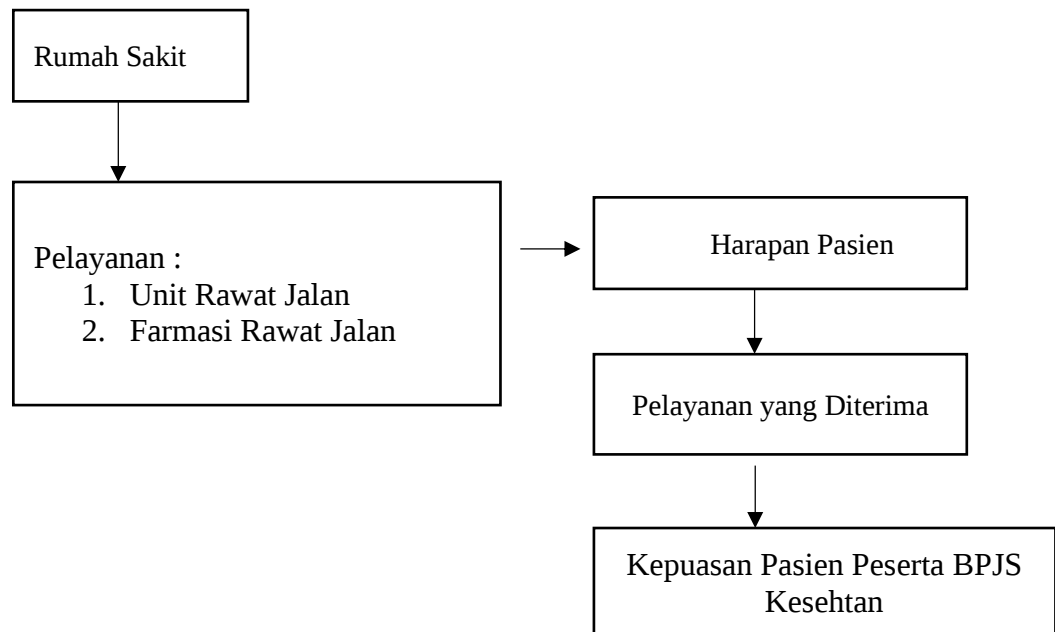
Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan

menghasilkan data kuantitatif. Dengan skala pengukuran ini, maka nilai variabel yang diukur dengan instrumen tertentu dapat dinyatakan dalam bentuk angka, sehingga lebih akurat, efisien dan komunikatif (Simamora, 2022). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala *Likert* sebagai skala pengukuran. Jawaban pada setiap item instrumen yang menggunakan skala *Likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif dengan berupa kata-kata.

Tabel 2.1 Skala *Likert*

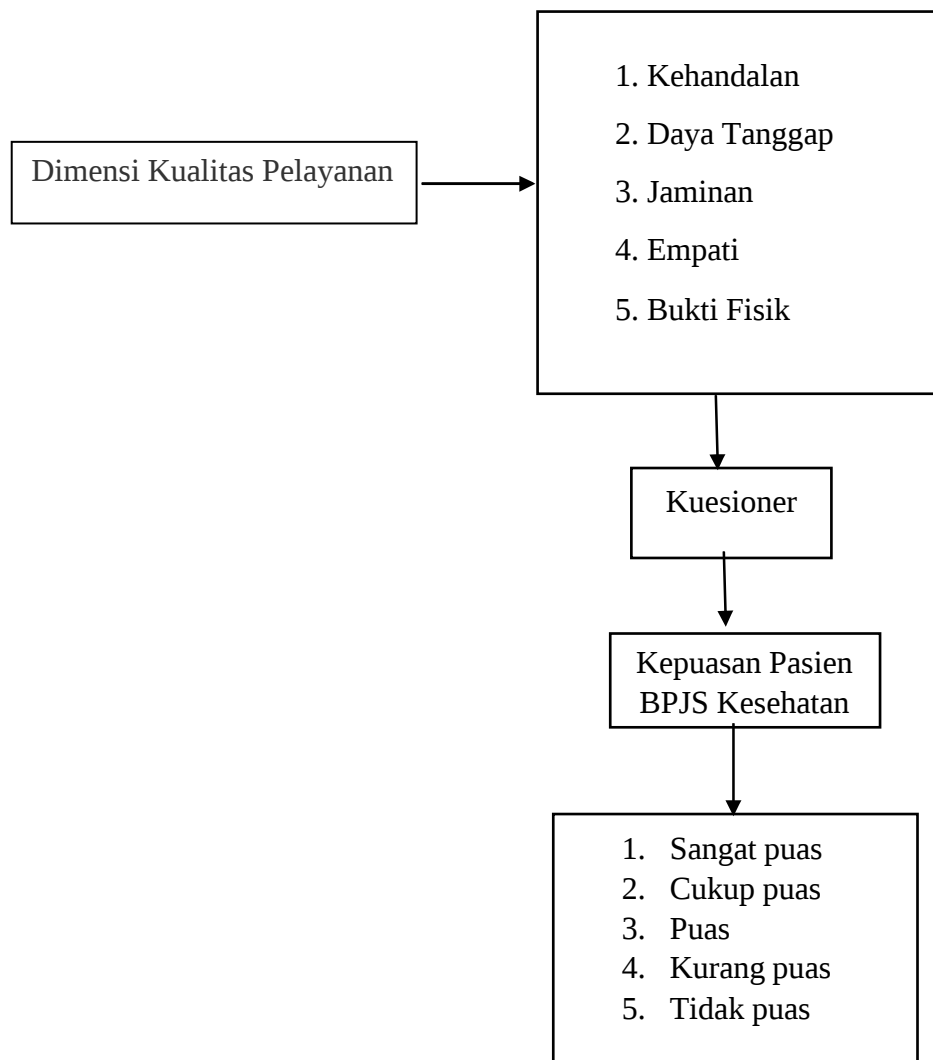
Alternatif Jawaban	Bobot
Sangat Puas	5
Puas	4
Cukup Puas	3
Tidak Puas	2
Sangat Tidak Puas	1

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.8 BPJS Kesehatan

BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yakni lembaga khusus yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan bagi masyarakat, PNS, serta pegawai swasta. Program ini mulai diselenggarakan pada tahun 2014 melalui dasar hukum Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Salah satu program yang diadakan oleh BPJS adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan melalui sistem asuransi, dimana masyarakat wajib membayar iuran dalam jumlah ringan sebagai tabungan untuk biaya perawatannya ketika sakit di masa depan. Pada dasarnya, semua WNI wajib mengikuti program milik BPJS. Termasuk di dalamnya adalah orang asing dan pekerja yang berdomisili di Indonesia minimal 6 bulan serta membayar iuran (Amanda, 2021).