

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), definisi Rumah Sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*Komprehensif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*) dan pencegahan penyakit (*Preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat peneliti medik.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Indonesia, 2009).

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen

menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Untuk melakukan tugas dan fungsinya, rumah sakit harus mampu membiayai segala kebutuhan yang ada di rumah sakit, sehingga citra yang dimiliki rumah sakit yang awalnya menjadi fungsi sosial bisa menjadi fungsi ekonomis juga (Azwar, 1988).

2.1.2 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugas, 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 ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

2.1.3 Rumah Sakit Kelas C

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Rumah Sakit umum diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D. Rumah Sakit umum dengan klasifikasi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D sebagaimana dimaksud dalam memberikan pelayanan kesehatan pada semua

bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit umum meliputi:

1. Pelayanan medik dan penunjang medik;
2. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
3. Pelayanan kefarmasian; dan
4. Pelayanan penunjang

Bangunan dan prasarana pada Rumah Sakit umum dengan klasifikasi kelas C harus memenuhi aspek keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain memenuhi aspek keandalan teknis bangunan gedung dan konstruksi bangunan dan prasarana juga harus memenuhi persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketersediaan tempat tidur rawat inap untuk klasifikasi rumah sakit umum kelas C paling sedikit 100 (seratus) tempat tidur. Selain ketersediaan tempat tidur, Peralatan pada Rumah Sakit umum dengan klasifikasi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D terdiri atas:

- a. Peralatan medis; dan
- b. Peralatan nonmedis, yang memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan layak pakai.

Sumber daya manusia untuk setiap kelas Rumah Sakit disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Untuk Rumah Sakit umum kelas C, meliputi tenaga medis yang terdiri dari dokter, perawat dan lain-lain, tenaga

kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga manajemen rumah sakit, serta tenaga non kesehatan.

2.2 Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal (SPM) telah diatur oleh pemerintah pada Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat (Menteri Kesehatan RI, 2008)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 mengatur semua standar pelayanan minimal yang ada di rumah sakit. Salah satu pelayanan rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian, berikut beberapa standar pelayanan kefarmasian yang diatur oleh Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 :

Tabel 2.1 Standar Pelayanan Minimal Farmasi

Indikator	Standar
1. Waktu Tunggu Obat a. Obat jadi b. Obat racikan	a. <30 menit b. <60 menit
2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%
3. Kepuasan pelanggan	>80%
4. Penulisan resep sesuai formularium	100%

Sumber: Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008

2.3 Instalasi Farmasi

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Dalam kegiatannya, instalasi farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sumbangan/*dropping*/ hibah.

Dalam instalasi farmasi melayani pasien yang disebut dengan 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. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Menteri Kesehatan RI, 2016)

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan. Apoteker dalam melaksanakan kegiatan Pelayanan Kefarmasian tersebut juga harus mempertimbangkan faktor risiko yang terjadi yang disebut dengan manajemen risiko (RI, 2016)

Menurut Kepmenkes RI No. 72 Tahun 2016 Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan

pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui Instalasi Farmasi. Dengan demikian semua Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang beredar di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi. Dengan kebijakan pengelolaan sistem satu pintu, Instalasi Farmasi sebagai satu-satunya penyelenggara Pelayanan Kefarmasian, sehingga Rumah Sakit akan mendapatkan manfaat dalam hal :

1. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
2. Standarisasi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
3. Penjaminan mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
4. Pengendalian harga Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai;
5. Pemantauan terapi Obat;
6. Penurunan risiko kesalahan terkait penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (keselamatan pasien);
7. Kemudahan akses data Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akurat;
8. Peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit dan citra Rumah Sakit; dan

9. Peningkatan pendapatan Rumah Sakit dan peningkatan kesejahteraan pegawai.

2.4 Kepuasan Pelanggan atau Pasien

Menurut Kotler dan Pohan, 2014 Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan layanan kesehatan. Selain itu kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Menurut Kotler, 2009 Kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan antara lain nilai, daya saing dan persepsi pelanggan.

Teknik mengukur kepuasan pelanggan adalah sistem keluhan dan saran, *Ghost shopping*, *Lost customer analysis*, dan survei kepuasan pelanggan. Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan adalah ketidakpastian atas lemahnya jaminan kesembuhan pasien untuk penyakit pasien yang serius, atau penyakit yang belum ada obatnya (Freddy, 2006).

2.4.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Elemen atau faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien disampaikan oleh Patrick J. Skeleton antara lain, sebagai berikut :

1. Akses (*access*), kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - a. Kemudahan dalam berjanji dengan telepon

- b. Kemudahan dalam berjanji dengan seseorang
 - c. Lama penantian sebelum bertemu provider
 - d. Jumlah waktu tunggu di ruang tunggu resepsionis
 - e. Jumlah waktu tunggu di ruang tunggu periksa sebelum bertemu provider
 - f. Akses terhadap perawatan medis dalam keadaan darurat
 - g. Kemudahan bertemu dengan petugas pelayanan kesehatan yang dipilih
 - h. Kemudahan memperoleh informasi medis/advis melalui telepon
2. Hal yang menyenangkan (*convenience*)
- a. Lokasi pusat pelayanan kesehatan yang dikunjungi
 - b. Jam berkunjung
 - c. Parkir
 - d. Pelayanan memperoleh file resep
 - e. Mendapatkan kembali resep
3. Komunikasi (*communication*)
- a. Penjelasan tentang resep obat yang diberikan
 - b. Komunikasi antar provider dan staf
 - c. Memperoleh program kesehatan yang lebih baik
 - d. Petunjuk tentang tindakan pencegahan
4. Mutu pelayanan kesehatan yang diterima
- a. Ketelitian provider dalam pemeriksaan kesehatan
 - b. Jumlah waktu yang digunakan provider bersama pasien
 - c. Kerjasama tim antara provider dan perawat

5. Pelayanan personal

- a. Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan provider
- b. Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan perawat
- c. Persahabatan dan sopan santun yang diperlihatkan resepsionis
- d. Penghargaan yang diperlihatkan provider
- e. Penghargaan yang diperlihatkan perawat
- f. Penghargaan yang diperlihatkan resepsionis
- g. Kepedulian yang diperlihatkan provider
- h. Kepedulian yang diperlihatkan perawat
- i. Kepedulian yang diperlihatkan resepsionis
- j. Kebijakan dalam bertelepon dengan pusat kesehatan

6. Fasilitas

- a. Keseluruhan penampakan dari luar rumah sakit
- b. Kebersihan dan kerapian ruang resepsionis
- c. Kebersihan dan kerapian ruang periksa
- d. Suhu ruangan
- e. Ketengan kantor
- f. Kesegaran udara ruangan

2.4.2 Indikator Kepuasan

Indikator untuk mengukur kepuasan pasien di Rumah Sakit menurut (Muninjaya, 2012) :

1. Surat masuk pada kotak saran
2. Surat keluhan pembaca di Koran
3. Surat kaleng
4. Jumlah dan jenis keluhan pasien dan keluarganya
5. Menanyakan kepuasan pengguna layanan kesehatan melalui telepon
6. Survei oleh lembaga survey independen untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit.