

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia 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.

Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks yang menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (*promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku tanpa memandang agama, golongan, dan kedudukan (Rikomah, 2017).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Untuk menjalankan tugasnya, Rumah Sakit memiliki 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.

2.2 Instalasi Farmasi

2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di Rumah Sakit.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di Rumah Sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan untuk keperluan Rumah Sakit itu sendiri. Seperti pekerjaan kefarmasian, adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Rikomah, 2017).

2.2.2 Pengertian Depo Farmasi

Depo Farmasi merupakan salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian seperti mengadakan, menyediakan, mengelola, dan mendistribusikan obat-obatan.

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Standar pelayanan kefarmasian Rumah Sakit meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari :

- 1) Pemilihan.

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan.

- 2) Perencanaan kebutuhan.

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

3) Pengadaan.

Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

4) Penerimaan.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

5) Penyimpanan.

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

6) Pendistribusian.

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

7) Pemusnahan dan Penarikan.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

8) Pengendalian.

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus Bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit.

9) Administrasi.

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

2.3 Kunjungan Pasien

2.3.1 Definisi Kunjungan Pasien

Kunjungan yaitu setiap kedatangan pengunjung (pasien) ke rumah sakit untuk mendapatkan layanan yang tersedia (Sudra, 2010). Kunjungan dicatat setiap kali pasien datang dan mendapatkan satu atau beberapa layanan yang tersedia (Aritonang and Lerbin, 2005).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien

Menurut Budi Utami ada beberapa faktor yang dipertimbangkan pasien dalam berobat di Rumah Sakit diantaranya (Budi Utami, 2019) :

1. Kualitas Paramedis

Menurut Edna K Huffman paramedis adalah sekelompok manusia yang mempunyai kewajiban dalam pemulihan dan

perawatan pasien yang sakit tanpa kecuali apapun (Maulana, 2016).

Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dia konsumsi dapat diterima atau dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Dengan perkataan lain para pelanggan menginginkan mutu pelayanan yang diberikan adalah baik dan memuaskan (Maulana, 2016).

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan seseorang, kelompok ataupun lembaga dalam memberikan kepuasan bagi pelanggannya yang pada akhirnya kepuasan tersebut akan menciptakan kepercayaan dan loyalitas pelanggan. Adanya kualitas yang baik dalam pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan taraf hidup masyarakat. Kualitas pelayanan yang lebih baik tidak hanya tidak hanya yang bersifat penyembuhan penyakit saja, melainkan mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*Preventif*) (Rikomah, 2017).

3. Fasilitas Pendukung

Fasilitas pendukung atau sarana dan prasarana yaitu segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan

dengan organisasi kerja. Peralatan pembantu atau juga peralatan utama, dan kedua alat tersebut berfungsi untuk mewujudkan suatu tujuan yang ingin di capai (Moenir, 1992).

4. Tarif

Tarif adalah sejumlah atas barang dan jasa atau jumlah nilai yang konsumen tukarkan uang yang dibayarkan atas dalam rangka mendapatkan manfaat dari memiliki atau menggunakan barang dan jasa (Armstrong and Kotler, 2003).

Harga yang ditetapkan haruslah tepat atau sesuai di mata konsumen, karena harga yang tidak sesuai atau terlalu mahal malah justru akan membuat konsumen pindah ke pelayanan kesehatan lain. Karena itu harga yang ditetapkan pada umumnya terjangkau sesuai kemampuan ekonomi masyarakat setempat. Masyarakat berpikir bahwa Rumah Sakit yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, murah, dan efisien.

5. Kemudahan Transportasi

Kemudahan transportasi bagi seseorang untuk berobat ke rumah sakit juga penting apakah adanya transportasi umum yang melewati rumah sakit pilihannya dan apakah jenis transportasi yang digunakan seseorang tersebut dapat sampai ke rumah sakit pilihannya. Transportasi adalah kegiatan pemindahan barang (muatan) dan penumpang dari suatu tempat ke tempat lain. Dalam

transportasi ada dua unsur yang terpenting yaitu pemindahan/pergerakan dan secara fisik mengubah tempat dari barang (komoditi) dan penumpang ke tempat lain (Abbas, 2000).

6. Kedekatan Lokasi

Rumah sakit umumnya menempati daerah yang cukup luas dan berlokasi dekat daerah yang padat penduduknya, karena rumah sakit bertujuan untuk melayani masyarakat umum secara luas (Tjiptono, 1995). Maka dari itu kedekatan lokasi dengan penduduk akan mendapatkan pelanggan dan dalam pemilihan lokasi Rumah Sakit yang bisa dijangkau pelanggan juga dapat meningkatkan kepuasan.

7. Promosi

Promosi merupakan kegiatan memperkenalkan produk perusahaan kepada pihak lain (Budi Utami, 2019).

Promosi adalah suatu komunikasi dari penjual dan pembeli yang berasal dari informasi yang tepat yang bertujuan untuk merubah sikap dan tingkah laku pembeli, yang tadinya tidak mengenal menjadi mengenal sehingga menjadi pembeli dan tetap mengingat produk tersebut (Laksana, 2019).

8. Pendapatan

Pendapatan atau upah adalah pembayaran atas jasa-jasa fisik yang disediakan oleh tenaga kerja kepada para pengusaha (Sukirno, 1995).

Pendapatan seseorang dapat menentukan pemilihan layanan kesehatan yang salah satunya Rumah Sakit mana yang sesuai kemampuan perekonomiannya.

9. Umur atau Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 1998).

Klasifikasi usia menurut Depkes RI Tahun 2009 dibagi menjadi :

- 1) Berusia 0 sampai dengan 5 Tahun merupakan Masa Balita
- 2) Usia 5 sampai dengan 11 Tahun merupakan Masa Kanak – kanak
- 3) Usia 12 sampai dengan 16 Tahun merupakan Masa Remaja Awal
- 4) Usia 17 sampai dengan 25 Tahun merupakan Masa Remaja Akhir
- 5) Usia 26 sampai dengan 35 Tahun merupakan Masa Dewasa Awal
- 6) Usia 36 sampai dengan 45 Tahun merupakan Masa Dewasa Akhir
- 7) Usia 46 sampai dengan 55 Tahun merupakan Masa Lansia Awal

8) Usia 56 sampai dengan 65 Tahun merupakan Masa Lansia Akhir

9) Seseorang dengan Usia 65 Tahun keatas masuk Masa Manula.

Sedangkan pembagian kategori usia menurut badan kesehatan dunia atau WHO dibagi menjadi :

1) Berusia 0 – 17 Tahun adalah Masa Anak – anak dibawah umur

2) Berusia 18 – 65 Tahun memasuki Masa Pemuda

3) Berusia 66 – 79 Tahun adalah Masa Setengah baya

4) Berusia 80 – 99 Tahun merupakan Orang Tua

5) Berusia 100 Tahun keatas adalah Orang Tua berusia Panjang.

10. Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa kini dan sekaligus persiapan bagi kehidupan (Azra, 1999).

11. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan

dengan seseorang yang tidak bekerja (Tampi, Rumayar and Tucunan, 2016).

2.4 Kualitas Pelayanan

2.4.1 Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan (Tjiptono, 2015).

Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas pelayanan yang ideal. Sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah daripada harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan pasien (Harijanto, 2018).

Jika kualitas pelayanan ditingkatkan maka kepuasan pasien juga akan ikut meningkat. Sertamengingat bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan rumah sakit untuk mencapai tujuan, sehingga peningkatan pada kualitas pelayanan sangat diperlukan (Harijanto, 2018).

2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Pasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) yang berhasil mengidentifikasi 10 (sepuluh) pokok dimensi kualitas pelayanan antara lain (Pasuraman, Zeithaml and Berry, 1985):

1. Keandalan, yang mencakup konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya. Hal ini berarti perusahaan memberikan pelayanannya secara tepat sejak awal.
2. Ketanggapan, yaitu kemauan atau kesiapan para pegawai untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan pelanggan.
3. Kompetensi, artinya setiap pegawai perusahaan memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk dapat memberikan pelayanan tertentu.
4. Akses, yaitu kemudahan untuk dihubungi atau ditemui, yang berarti lokasi fasilitas pelayanan mudah dijangkau, waktu menunggu tidak terlalu lama, saluran komunikasi mudah dihubungi.
5. Kesopanan, yaitu sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan dari para kontak personal perusahaan.
6. Komunikasi, yaitu memberikan informasi yang dapat dipahami pelanggan serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

7. Kredibilitas, yaitu jujur dan dapat dipercaya. Disini menyangkut nama dan reputasi perusahaan, karakteristik pribadi, kontak personal, dan interaksi dengan pelanggan.
8. Keamanan, yaitu aman (secara fisik, finansial dan kerahasiaan) dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
9. Pemahaman, the customer, yaitu upaya untuk memahami kebutuhan pelanggan.
10. Tampilan fisik, yaitu segala bukti fisik seperti pegawai, fasilitas, peralatan, tampilan fisik dari pelayanan misalnya kartu kredit plastik.

Pada penelitian pada Tahun 1988, Parasuraman, Zeithaml, dan Berry menemukan adanya overlapping diantara beberapa dimensi diatas. Maka dari itu mereka menyederhanakan dari 10 (sepuluh) dimensi tersebut menjadi 5 (lima) dimensi pokok. Kelima dimensi pokok kualitas pelayanan ini akhirnya dikenal dengan sebutan SERVQUAL atau *Service Quality*. Kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan dijadikan satu menjadi jaminan. Sedangkan akses, komunikasi, dan kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati. Dengan demikian, menjadi 5 (lima) dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988) :

1. Tampilan Fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi serta kendaraan operasional. Dengan

demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling konkrit. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.

2. Keandalan merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Keandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sampai kurun waktu tertentu. Pemenuhan janji pelayanan yang tepat dan memuaskan meliputi ketepatan waktu dan kecakapan dalam menanggapi keluhan pelanggan serta pemberian pelayanan secara wajar dan akurat.
3. Ketanggapan yaitu sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan.
4. Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila resiko itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal.

5. Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan.

2.5 Metode Service Quality

Metode *Service Quality* (*Servqual*) adalah salah satu metode yang dijadikan acuan riset mengenai kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988) memiliki 5 (lima) dimensi sebagai berikut :

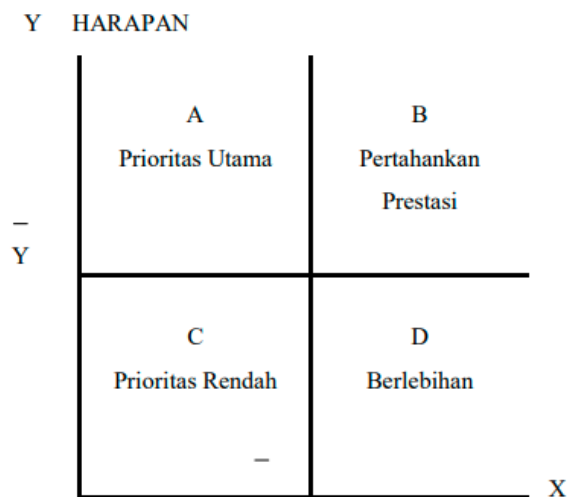
1. Tampilan fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, dan pegawai, indikator untuk dimensi ini sebagai berikut :
 - a. Tentang bangunan yang digunakan.
 - b. Tentang desain interior.
 - c. Tentang peralatan yang digunakan.
 - d. Tentang kapasitas lahan parkir yang digunakan.
 - e. Tentang lokasi.
 - f. Tentang petugas dalam memberikan informasi.
 - g. Tentang petugas dalam memberikan solusi
2. Keandalan yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, indikator untuk dimensi keandalan sebagai berikut :

- a. Tentang kepercayaan terhadap jasa yang diberikan.
 - b. Tentang tingkat ketepatan dan kesesuaian antara informasi dengan layanan yang dilaksanakan.
 - c. Tentang pemenuhan janji.
3. Ketangapan yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, indikator untuk dimensi ini sebagai berikut :
- a. Tentang kesiapan dalam rangka melayani pelanggan.
 - b. Tentang pelayanan yang diberikan.
 - c. Tentang pelayanan yang diberikan apabila menghadapi suatu kendala.
4. Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, indikator untuk dimensi ini sebagai berikut :
- a. Tentang keramahan pada saat memberikan pelayanan.
 - b. Tentang penampilan karyawan ketika melayani pelanggan.
 - c. Tentang penggunaan busana saat melayani pelanggan.
 - d. Tentang perlakuan khusus terhadap pelanggan.
 - e. Tentang kemampuan petugas dalam.
5. Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, indikator untuk dimensi ini sebagai berikut :

- a. Tentang petugas dalam memberikan informasi mengenai produk jasa.
- b. Tentang petugas dalam memberikan solusi.

2.6 Diagram Kartesius

Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik (X , Y), di mana X merupakan rata-rata dari rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pe-numpang seluruh faktor atau atribut, dan Y adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan (Rianto and Hendratono, 2015). Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam diagram kartesius seperti dibawah ini :



Gambar 2. 1 Contoh Diagram Kartesius

Di kuadran A : Atribut ini dianggap sangat penting oleh konsumen dan pelayanannya sangat memuaskan, sehingga perusahaan harus mempertahankan kualitas pelayanannya.

Di kuadran B : Atribut ini dianggap sangat penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya tidak memuaskan sehingga perusahaan harus meningkatkan kualitas pelayanan sehingga atribut tersebut akan bergeser dari kuadran II menuju kuadran I.

Di kuadran C : Atribut ini dianggap kurang atau tidak penting oleh pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan.

Di kuadran D : Atribut ini dianggap kurang atau tidak penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya sangat memuaskan.