

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Menurut peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1204 tahun 2004, Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Hal tersebut semakin diperjelas dalam Undang – Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang rumah sakit. Pengertian Rumah Sakit pada Pasal 1 Undang – Undang No.44 Tahun 2009 adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### **2.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut Undang – Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tujuan dari diselenggarakannya rumah sakit, yaitu :

1. Mempengaruhi akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

### **2.3 Pelayanan Farmasi**

Pelayanan farmasi adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pasien, penyediaan obat yang bermutu termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Pelayanan kefarmasian apotek diperlukan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan pengobatan rasional (efektif, aman, tersedia, dan biaya terjangkau). Selain itu juga diperlukan pelayanan yang berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen (Aditama, 2002).

Pelayanan kefarmasian selain memiliki tuntutan profesionalisme juga dilihat sebagai faktor untuk mengevaluasi kepuasan pasien. Indikator pelayanan kefarmasian dalam mengevaluasi kepuasan pasien terdiri dari penampilan apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, serta kecepatan pelayanan yang ada di apotek. Penelitian yang dilakukan oleh Kawahe, dkk (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien.

### **2.4 Alur Pelayanan Farmasi**

Alur pelayanan farmasi adalah urutan proses pelayanan pasien mulai mendaftarkan, diperiksa sampai dengan meninggalkan tempat pelayanan dan mendapatkan tidak lanjut di rumah sakit jika diperlukan sesuai kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang sedang berlaku (Rosidah L, 2017).

Alur pelayanan resep farmasi di rumah sakit bisa berbeda-beda tergantung pada apakah pasien rawat jalan atau rawat inap. Berikut beberapa persyaratan yang umumnya dibutuhkan untuk pelayanan resep di rumah sakit:

1. Resep asli dari dokter
2. Kartu berobat atau nomor catatan medis
3. Surat Eligibilitas Peserta (SEP) untuk pasien BPJS
4. Kartu Jamkesda atau rekomendasi Dinkes untuk pasien Jamkesda
5. Kwitansi pembayaran obat untuk pasien umum rawat jalan

### **2.5 Pelayanan Resep Farmasi**

Kegiatan menyiapkan obat atau bahan medis habis pakai sesuai dengan resep, termasuk:

1. Menginput resep pada aplikasi BPJS atau rumah sakit
2. Mengkaji resep klinis
3. Menulis etiket
4. Meracik obat
5. Membungkus obat
6. Mengecek obat
7. Menyerahkan obat kepada pasien
8. Memberikan informasi obat kepada pasien

### **2.6 Loker Antrian Farmasi**

Loker antrian farmasi merupakan tempat pasien berkumpul dan mengantri untuk menerima obat atau resep dari petugas farmasi. Beberapa hal tentang loker digunakan untuk mengatur barisannya pasien yang ingin menebus resep atau mengambil obat. Ini bertujuan agar proses pelayanan berjalan teratur dan efisien. Biasanya dilengkapi dengan perangkat pencatat nomor antrian secara otomatis atau secara manual. Ini berguna untuk memanggil nomor antrian pasien. Petugas farmasi akan melayani satu per satu berdasarkan urutan nomor antrian yang dipanggil. Pasien menunggu gilirannya sambil duduk di kursi tunggu. Loker di

desain khusus agar memisahkan area antrian dengan area pelayanan obat. Hal ini menjaga privasi pasien dan kelancaran proses kerja petugas. Sering diberi papan pengumuman tentang pedoman antrian, daftar obat, dan informasi lain terkait layanan farmasi.

## **2.7 Waktu tunggu**

### 2.7.1 Pengertian

Menurut menkes RI nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit bahwa standar waktu tunggu rawat jalan  $\leq 60$  menit. Waktu tunggu adalah waktu yang dihitung mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, seperti pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rekam medis, dan lain sebagainya.

### 2.7.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu

Menurut Fetter (1966) waktu tunggu pasien dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

1. *First waiting time*

Adalah waktu tunggu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.

2. *True waiting time*

Adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.

3. *Total primary waiting time*

Adalah waktu tunggu pasien secara keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter.

Selain itu menurut Fatter (1966), terdapat 7 (tujuh) faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu yaitu,

1. Variasi *appointment interval*
2. Waktu pelayanan yang panjang
3. Pola kedatangan pasien
4. Pasien tidak datang pada jam perjanjian
5. Jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian
6. Pola kedatangan dokter
7. Terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek.

## **2.8 Kepuasan**

### 2.8.1 Teori Kepuasan

Kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin yaitu *satis* yang berarti *enough* atau cukup dan *facio* yang berarti *to do* atau melakukan, sehingga kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Sebuah kepuasan juga bisa didefinisikan sebagai persepsi terhadap sesuatu yang telah memenuhi harapannya. Oleh karena itu seseorang akan merasa puas jika persepsi nya sama atau lebih besar dari harapannya, sedangkan seseorang tidak akan merasa puas apabila harapannya belum terpenuhi.

Menurut Parasuraman, Zeitham, dan Berry (1985) untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dapat dilihat melalui 5 dimensi kualitas pelayanan, antara lain:

### 1. *Responsive* (Cepat Tanggap)

Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan prosedur standar yang telah ditetapkan.

### 2. *Tangibel* (kenyataan)

Mutu pelayanan kesehatan bisa dirasakan secara langsung oleh pasien dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai sehingga memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien.

### 3. *Reliability* (kehandalan)

Dimensi ini berkaitan dengan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara tepat waktu, akurat dan memberikan kepuasan bagi pasien.

### 4. *Assurance* (kepastian)

Dimensi ini mencakup tentang kemampuan kesopanan dan memiliki sifat yang dapat dipercaya dimiliki para staf, bebas dari keragu-raguan.

### 5. *Empaty* (empati)

Dimensi ini berkaitan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan, selain itu dimensi ini juga terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus kepada staf.

#### 2.8.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit, antara lain:

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas ketika rumah sakit memberikan pelayanan dengan produk atau jasa yang berkualitas.

2. Kualitas Pelayanan

Pasien akan merasa puas saat mereka menerima pelayanan yang baik, persepsi ini didasari dari keramahan dan cepat tanggap petugas.

3. Faktor Emosional

Pasien akan merasa yakin saat mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memiliki citra baik dalam memberikan pelayanan.

4. Harga

Tinggi rendahnya harga pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

5. Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap yang dapat membantu petugas dalam kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan

6. Komunikasi

Komunikasi yang baik antara pasien dan petugas kesehatan sangat diperlukan pasien dalam memperoleh informasi seperti informasi terkait kesehatan pasien tersebut.

7. Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu tunggu adalah suatu keadaan yang membosankan, hal ini dapat memicu ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.