

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kualitas Pelayanan Kefarmasian**

##### **1. Pengertian Kualitas Pelayanan Kefarmasian**

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Zain 2022). Kualitas tidak hanya menekankan pada hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi menyangkut kualitas manusia, kualitas proses, dan kualitas lingkungan. Dalam menghasilkan suatu produk dan jasa yang berkualitas melalui manusia dan proses yang berkualitas (Farah, 2022).

Kualitas pelayanan dapat diartikan berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula pelayanan kesehatan (Misngadi, 2020).

Kualitas pelayanan kefarmasian adalah tingkat kesempurnaan pelayanan yang diberikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian lainnya kepada pasien. Pelayanan kefarmasian yang berkualitas harus memenuhi standar yang telah ditetapkan dan mampu memberikan manfaat bagi pasien (Handayany, 2020).

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi

kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Menkes, 2022).

Pelayanan kefarmasian adalah serangkaian kegiatan yang terintegrasi dengan tujuan mengenali, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat dan kesehatan, dorongan dari pasien dan masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menuntut pergeseran paradigma dari fokus pada produk (*drug oriented*) menjadi pendekatan baru yang berpusat pada pasien (*patient oriented*) melalui filosofi pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merujuk pada layanan langsung yang secara tanggung jawab diberikan kepada pasien, terkait dengan penggunaan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang positif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan Pelayanan kefarmasian di puskesmas terbagi menjadi dua aspek, yakni pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik (Economics et al. 2020).

## **2. Pengelolaan Sediaan Farmasi**

Manajemen sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) merupakan bagian integral dari layanan kefarmasian di puskesmas, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2020 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit. Proses ini melibatkan beberapa tahapan, mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi.

Tujuan utama dari pengelolaan tersebut adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan aksesibilitas sediaan farmasi dan BMHP secara efisien, efektif, dan rasional. Selain itu, pendekatan ini bertujuan meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian, implementasi sistem informasi manajemen, dan pelaksanaan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian (Sanjaya, 2021).

#### **a. Perencanaan**

Perencanaan persediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP merupakan langkah awal dalam menentukan jenis dan jumlah yang tepat dari sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai dengan kebutuhan (Arief, 2021).

#### **b. Permintaan**

Permintaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di rumah sakit merujuk pada proses pengajuan kebutuhan atau permohonan atas sediaan farmasi dan BMHP yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Zulpadly, 2023).

#### **c. Penerimaan**

Penerimaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di rumah sakit merujuk pada proses menerima dan mencatat barang-barang tersebut setelah proses pengadaan atau pembelian telah selesai. Penerimaan ini melibatkan tahapan penerimaan fisik barang, pemeriksaan kualitas,

pencatatan, dan penatausahaan dalam sistem persediaan rumah sakit (Erviana et al. 2021).

#### **d. Penerimaan**

Penerimaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di rumah sakit merujuk pada proses menerima dan mencatat barang-barang tersebut setelah proses pengadaan atau pembelian telah selesai. Penerimaan ini melibatkan tahapan penerimaan fisik barang, pemeriksaan kualitas, pencatatan, dan penatausahaan dalam sistem persediaan rumah sakit (Erviana et al. 2021).

#### **e. Pendistribusian**

Pendistribusian sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di rumah sakit merujuk pada proses pengaturan dan penyaluran barang-barang tersebut ke berbagai unit atau lokasi di dalam rumah sakit, serta ke tempat yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Aisyah et al. 2022).

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan kefarmasian**

Menurut Pratiwi et al. (2021), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelayanan kefarmasian yaitu:

- a. Ketersediaan apoteker dan tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi yang memadai memegang peran penting dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Keterlibatan apoteker yang berpengalaman dapat meningkatkan pengawasan dan saran terkait penggunaan obat.

- b. Ketersediaan dan kualitas fasilitas kesehatan, termasuk apotek dapat mempengaruhi pelayanan kefarmasian. Fasilitas yang baik dapat memberikan akses yang mudah dan nyaman bagi pasien
- c. Kepatuhan terhadap standar professional, Tingkat pendidikan dan pelatihan apoteker serta tenaga kesehatan terkait lainnya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian. Kepatuhan terhadap standar etika dan praktik profesional memiliki tingkat penting yang sangat tinggi.

Menurut Parassuraman, dalam Evi et al. (1988), terdapat lima dimensi yang dapat mengukur kualitas pelayanan kefarmasian yaitu:

- a. Bukti fisik (*Tangible*) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk diruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.
- b. Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara cepat, tepat dan memuaskan.
- c. Daya Tanggap (*Responsiveness*) adalah kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan.
- d. Jaminan (*Assurance*) adalah kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan informasi terhadap obat yang diserahkan, kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan bahwa obat yang diserahkan telah sesuai.

- e. Empati (*Empathy*) dalam pelayanan antara lain keramahan petugas apotek.

#### **4. Indikator Pada Pelayanan Kefarmasian**

Menurut Rahmawati (2020), menyebutkan bahwa terdapat enam indikator pelayanan kefarmasian yaitu:

- a. Sarana prasarana
- b. Keramahan petugas
- c. Kecepatan pelayanan obat
- d. Pelayanan informasi obat
- e. Ketersediaan obat
- f. Pelaksanaan pelayanan informasi obat

### **2.2. Konsep Kepuasan**

#### **1. Pengertian Kepuasan**

Menurut Rangkuti (2023), kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Satibi et al. 2023).

Menurut Sabarguna (2020:70), kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Tapi walaupun 10 subyektif tetap ada dasar obyektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetapi tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada.

Endang (dalam Mamik, 2019:110), kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Pohan (2017:145) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas

jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien.

## **2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan**

Menurut Winda (2021:34) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk dan jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Harga, harga yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa harga merupakan aspek penting namun yang terpenting adalah pemantauan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.
- c. Kinerja, wujud dari kinerja misalnya kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan.
- d. Estitika, estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indra. Misalnya keramahan, peralatan yang lengkap dan sebagainya.
- e. Karakteristik produk, merupakan kepemilikan yang sifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan.

- f. Pelayanan, pelayanan keramahan petugas, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien.
- g. Lokasi, umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan menjadi pilihan bagi pasien.
- h. Fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman.
- i. Komunikasi, komunikasi adalah tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.
- j. Suasana, suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan.
- k. Desain visual, Yang meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

### **3. Indikator Kepuasan Pasien**

Menurut Agusianita et al. (2023), kepuasan pelanggan dapat di bentuk melalui tiga item yaitu:

- a. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan secara menyeluruh (*overall satisfaction*).

Untuk memperoleh informasi mengenai kepuasan yang didapat oleh pelanggan, dapat dilakukan dengan menanyakan secara langsung seberapa puas mereka terhadap produk atau jasa yang di terimanya.

- b. Tingkat kepuasan terhadap pelayanan apabila dibandingkan dengan jasa sejenis (*expectation*).

Persepsi ini datang dari kepuasan pelanggan yang tidak diukur secara langsung. Namun, dapat disimpulkan bahwa apakah kinerja produk perusahaan atau institusi sesuai atau tidak dengan harapan pelanggan bergantung pada beberapa atribut atau dimensi penting.

- c. Tingkat kepuasan pelanggan selama menjalin hubungan dengan perusahaan (*experience*).

Hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis karena adanya kepuasan pelanggan yang memberikan landasan baik untuk melakukan pembelian kembali dan membangun loyalitas pelanggan dalam membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan. Rasa puas yang didapat pelanggan akan menimbulkan kesetiaan sehingga dapat menciptakan hubungan erat antara pelanggan dengan perusahaan atau institusi.

## **2.3. Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial di bidang kesehatan yang berfungsi dalam memberikan pelayanan yang komprehensif, penyembuhan penyakit maupun fungsi pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Menurut Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang rumah sakit, 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 adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan dapat

diselenggarakan oleh pemerintah, dan atau masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, 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 salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

## **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan undang-undang tahun 2009 pasal 5 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Rumah sakit umum mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 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.

Menurut Aditama (2022), fungsi rumah sakit adalah :

- a. Harus ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapetiknya.
  - b. Harus memiliki pelayanan rawat jalan.
  - c. Rumah Sakit juga bertugas untuk melakukan pendidikan pelatihan.
  - d. Rumah Sakit perlu melakukan penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan.
  - e. Bertanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya (Aditama, 2022).
- Dalam pelaksanaan tugasnya rumah sakit mempunyaifungsi menyelenggarakan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan

dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta administrasi dan keuangan (Sahadia, 2019).

### **3. Jenis Rumah Sakit**

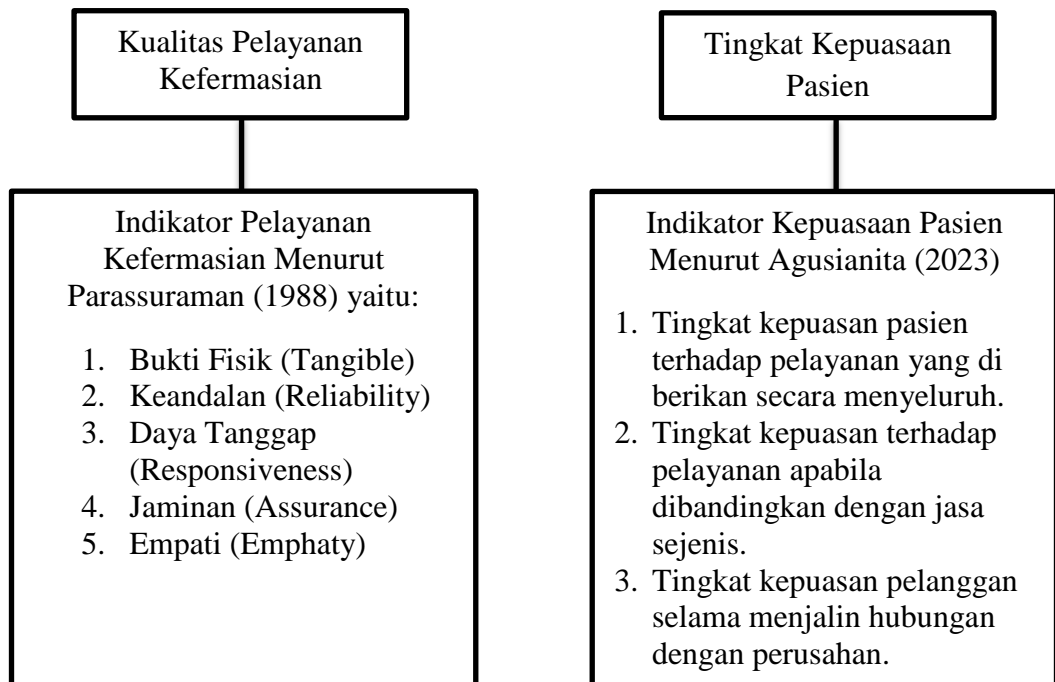
Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan pengelolaannya.

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat.

#### **2.4. Kerangka Teori**

Menurut Kurniawan (2021), Kerangka teori visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena.

Dalam penelitian didapatkan dari berbagai literasi terkait dengan Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap kepuasan pasien, referensi dari keseluruhan penelitian ini bersumber dari 45 (empat puluh lima) jurnal, 5 (lima) buku dengan tahun terbit 2018-2024. Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut:

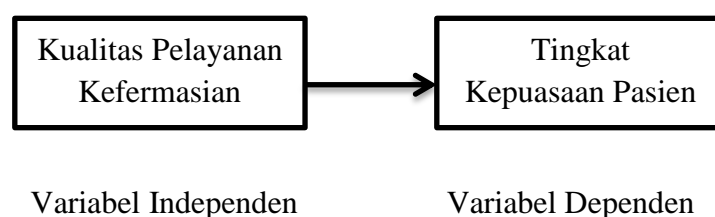


**Gambar 2.1 Kerangka Teori Pelayanan Farmasi**

**Sumber: Parassuraman, 1988 dan Agusianita, 2023**

## 2.5. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Kurniawan (2021), Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya tersebut yang akan digunakan sebagai konsep landasan untuk penelitian.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pelayanan Farmasi**

## 2.6. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H0** : Tidak ada Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.

**H1** : Ada Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu.