

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

1. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan Tingkat perasaan bahagia seseorang yang dimana telah membandingkan hasil kemampuan kerja seseorang/jasa dengan harapan-harapan yang dimiliki. Menurut Kotler (2007), kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan gembira atau tidak puas yang muncul setelah individu membandingkan persepsi mereka mengenai hasil kerja dari suatu jasa dengan ekspektasi yang diharapkan (Ruslim & Rahardjo, 2016). Jika akhir yang diperoleh sesuai atau bahkan melebihi ekspektasi, individu akan merasakan kepuasan. Di sisi lain, jika akhirnya tidak sesuai dengan ekspektasi, individu akan merasa tidak puas.

Setiap orang yang mencari nasihat medis atau perawatan di rumah sakit, baik secara langsung maupun tidak langsung, dianggap sebagai pasien berdasarkan Peraturan Menteri No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien. Menurut definisi sebelumnya, kepuasan pasien adalah sejauh mana seorang pasien merasa tentang perawatan yang dia dapatkan dalam kaitannya dengan harapannya.

Salah satu elemen penting yang mempengaruhi kebahagiaan pasien adalah memahami keinginan dan kebutuhan mereka. Kepuasan pasien sangat penting untuk kesuksesan bisnis karena pelanggan yang bahagia lebih cenderung untuk kembali dan merekomendasikan layanan kepada orang lain, sementara pelanggan yang tidak bahagia lebih cenderung untuk menyebarkan berita tentang pengalaman negatif mereka. Jika rumah sakit ingin pasien mereka bahagia, mereka perlu mencari cara untuk mendapatkan lebih banyak pasien dan mempertahankan pasien yang sudah ada (Maila, 2021).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut (Budi Astuti, 2002) pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain:

a. Kualitas produk atau jasa

Dengan asumsi produk atau layanan berkualitas tinggi, pasien akan senang dengan hasilnya. Ada dua faktor yang memengaruhi bagaimana konsumen

memandang kualitas produk atau layanan: produk atau layanan itu sendiri dan cara perusahaan berkomunikasi dengan audiens targetnya, terutama melalui iklan untuk fasilitas tersebut.

b. Kualitas pelayanan

Di sektor jasa, kepuasan pelanggan adalah yang terpenting. Ketika pasien mendapatkan layanan yang memenuhi atau melebihi harapan mereka, mereka akan merasa senang.

c. Faktor emosional

Tingkat kebahagiaan lebih besar bagi pasien yang bangga dengan keputusan mereka untuk pergi ke rumah sakit yang memiliki reputasi sebagai "rumah sakit mahal", dan yang berpikir bahwa orang lain akan memuji mereka karena hal itu.

d. Harga

Meskipun bukan merupakan komponen utama dalam mengevaluasi kualitas, harga memiliki pengaruh yang signifikan dalam mempengaruhi kebahagiaan pasien. Secara umum, orang mengantisipasi membayar lebih untuk layanan berkualitas lebih tinggi. Pasien mendapatkan lebih banyak manfaat dari rumah sakit yang memberikan perawatan yang sebanding dengan harga yang lebih murah.

e. Biaya

Pasien akan lebih senang dengan perawatan yang mereka dapatkan jika mereka tidak mengeluarkan biaya yang tidak perlu menunggu terlalu lama.

3. Pengukuran terhadap tingkat kepuasan pasien

Peningkatan kualitas layanan kesehatan sangat bergantung pada pengukuran kepuasan pasien. Sejauh mana aspek-aspek kualitas layanan yang ditawarkan mampu memenuhi harapan pasien dapat dilihat melalui penilaian ini. Jika layanan yang diberikan tidak memenuhi harapan pasien, organisasi layanan kesehatan dapat menggunakan penilaian ini untuk menginformasikan upaya reformasi mereka. Di sisi lain, pasien lebih mungkin untuk tetap menggunakan penyedia layanan kesehatan yang sama jika mereka mendapatkan layanan yang sesuai dengan harapan mereka (Pohan, 2006).

Mengukur kepuasan pasien tidaklah mudah karena ada hambatan budaya dalam mengumpulkan data tentang topik ini. Sebagai contoh, banyak orang percaya bahwa diam itu sopan dan bersikap terbuka dan kritis itu tidak sopan, sehingga sulit untuk membuat orang berbicara tentang pengalaman mereka di fasilitas kesehatan. Berikut adalah beberapa cara untuk mengukur seberapa puas klien:

a. Sistem keluhan dan saran

Penyedia barang dan jasa dapat melakukan pekerjaan yang lebih baik dalam memuaskan klien mereka jika mereka mendengarkan ide, kritik, dan keluhan mereka dan menindaklanjutinya. Pelanggan akan senang jika rekomendasi dan masalah mereka ditangani dengan segera dan efektif. Di sisi lain, klien akan kecewa jika mereka diabaikan atau diperlakukan dengan tidak semestinya. Formulir, kotak saran, dan kartu komentar adalah beberapa cara yang dapat digunakan untuk mempraktikkan pendekatan ini.

b. Riset kepuasan pelanggan

Metode ini mengukur Tingkat kepuasan pelanggan melalui survei yang menanyakan pengalaman mereka terhadap jasa atau produk yang digunakan. Hasil survei memberikan Gambaran kondisi sebenarnya di lapangan mengenai persepsi dan kepuasan pelanggan terhadap layanan yang diberikan.

c. *Ghost shopping*

Seorang individu bertindak sebagai klien atau pengguna layanan untuk mengevaluasi layanan yang ditawarkan; pendekatan ini sebanding dengan intelijen pemasaran. Penyedia layanan menggunakan metode ini untuk menilai penawaran mereka dalam kaitannya dengan persaingan dalam hal pemrosesan keluhan dan kualitas layanan secara keseluruhan, serta untuk mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan.

d. Analisis pelanggan yang hilang

Teknik ini meneliti alasan mengapa konsumen berhenti berlangganan layanan atau produk dengan mensurvei mereka yang pernah menggunakannya di masa lalu. Untuk mengetahui apa yang salah dan bagaimana cara memperbaikinya, kita perlu tahu mengapa mereka pergi. (Handayani, 2020).

4. Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut (Parasuraman, 1988) “ServQual” adalah singkatan dari lima ukuran kualitas layanan:

a. *Responsiveness* (cepat tanggap)

Keterampilan layanan pelanggan penyedia layanan kesehatan dan kemauan untuk mengikuti protokol yang telah ditetapkan untuk memenuhi harapan pasien. Metrik ini merupakan cara yang paling aktif untuk mengevaluasi kualitas layanan karena metrik ini menunjukkan seberapa cepat dan efisien petugas merespons permintaan pasien. Reaksi petugas terhadap pasien ditingkatkan dengan memberikan layanan yang cepat dan akurat.

b. *Reliability* (Keandalan)

Layanan yang diberikan harus dapat secara teratur dan andal memenuhi standar yang dijanjikan. Sebagai bagian dari keandalan ini, kami berjanji untuk merespons dengan cepat terhadap pertanyaan klien, mengatasi kekhawatiran mereka, dan memberikan layanan yang jujur dan adil sesuai dengan semua persyaratan yang relevan.

c. *Assurance* (Jaminan)

Pengetahuan, kebaikan, dan profesionalisme para petugas berkontribusi pada aspek ini, yang bertujuan untuk meyakinkan klien dan mendapatkan kepercayaan mereka. Pelanggan akan mendapatkan pengalaman yang lebih baik dan tidak terlalu cemas ketika mereka percaya pada kualitas layanan. Kredibilitas, keramahan, keahlian, dan keamanan layanan semuanya berperan dalam memperkuat aspek ini.

d. *Emphaty* (Empati)

Dimensi empati menunjukkan tingkat kepedulian dan perhatian tenaga kesehatan terhadap pasien. Hal ini mencakup pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan, memberikan pelayanan yang bersifat personal, serta kemudahan dalam mengakses layanan atau berkomunikasi dengan petugas jika pasien membutuhkan bantuan.

e. *Tangible* (Bukti Fisik/Bukti Langsung)

Memiliki fasilitas dan peralatan fisik yang memadai memungkinkan orang untuk segera merasakan kualitas layanan kesehatan. Ketika mengevaluasi

kualitas layanan, salah satu tanda yang paling konkret adalah adanya bukti fisik, seperti tampilan. Hal ini dapat terwujud dalam berbagai fitur yang dapat dilihat dan dirasakan oleh pengguna.

B. Rumah Sakit

1. Definisi Rumah sakit

Fasilitas medis yang menyediakan berbagai layanan kepada pasiennya, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat, dikenal sebagai rumah sakit (Hilmi et al., 2018). Tidak hanya itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai pusat rujukan dan melakukan berbagai prosedur medis spesialisasi dan subspecialisasi. Penyediaan dan administrasi layanan kesehatan dengan penekanan pada penyembuhan dan pemulihan pasien merupakan fungsi utama rumah sakit. Rumah sakit adalah komponen vital dari sistem kesehatan, yang berfungsi sebagai salah satu dari banyak institusi perawatan kesehatan individu yang berkontribusi terhadap keberhasilan berbagai inisiatif kesehatan. Akibatnya, masyarakat mengandalkan rumah sakit untuk memberikan perawatan kelas satu.

2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi merupakan unit fungsional di rumah sakit yang memiliki tanggung jawab penuh terhadap seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) berperan sebagai departemen atau bagian yang menangani aspek manajerial sekaligus operasional dalam pelayanan kefarmasian. IFRS dipimpin oleh seorang Apoteker Penanggung Jawab yang dibantu oleh Apoteker Pendamping, dan bersama-sama mereka bertanggung jawab dalam menyelenggarakan layanan kefarmasian secara menyeluruh dan terpadu.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit mencakup berbagai aspek, termasuk pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, serta pengelolaan perbekalan farmasi, yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi obat untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, pencatatan, pelaporan, serta penghapusan atau pemusnahan obat. dan produksi sediaan farmasi dan kontrol kualitas. Praktik farmasi klinis di ruang perawatan pasien, layanan informasi obat, konseling, dan layanan resep juga berada dalam lingkup IFRS.

Instalasi Farmasi adalah sistem satu atap yang harus digunakan rumah sakit untuk mengelola peralatan medis, sediaan farmasi, dan persediaan medis habis pakai. Dengan menjaga kualitas obat dan peralatan medis tetap tinggi dan tingkat kesalahan yang rendah, metode ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Sediaan farmasi, peralatan medis, dan bahan medis habis pakai semuanya tunduk pada regulasi dan standarisasi berkat IFRS (Made Ary Sarasmita et al, 2016).

3. Tujuan, Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

- a. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah adalah untuk memenuhi kebutuhan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) rumah sakit dengan mengutamakan keselamatan pasien dan penggunaan obat yang rasional dalam konteks tersebut, sehingga menjamin mutu pelayanan farmasi baik klinis maupun manajerial farmasi
- b. Tanggung jawab utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah mengawasi pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, termasuk obat, bahan obat, gas medis dan alat kesehatan. Hal ini mencakup seluruh aspek rantai obat dan perbekalan kesehatan, termasuk pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, pengadministrasian, pelaporan, dan evaluasi baik untuk pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Dalam hal pelayanan rumah sakit, instalasi farmasi sangat penting, terutama dalam bidang manajemen sediaan farmasi dan manajemen perbekalan kesehatan.
- c. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebagai unit pengadaan satu atap di rumah sakit, berkontribusi pada pelayanan kesehatan, unit manufaktur, dan manajemen farmasi... Sebagai layanan klinis yang berinteraksi langsung dengan pasien, staf medis lainnya, dan profesional kesehatan lainnya, unit layanan kesehatan terkait dapat menjaga standar etika dan berperilaku profesional sambil memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat diandalkan. (Rusli, 2016).

4. Unit Rawat Jalan

Dalam rawat jalan, pasien mendapatkan berbagai layanan medis seperti observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan banyak lagi-semuanya tanpa harus menginap di rumah sakit. Pasien dapat menghemat biaya rawat inap dengan memilih rawat jalan. Semua tindakan, perawatan, dan pengobatan yang diberikan kepada pasien, serta dokumentasi masalah mereka, adalah tanggung jawab Unit Rawat Jalan rumah sakit, yang merupakan elemen integral dari sistem perawatan kesehatan. (Kartikasari, 2019).

Ciri-ciri unit rawat jalan seperti berikut:

- a. Membantu individu dalam mencari terapi serta mereka yang membutuhkan layanan kesehatan.
- b. Buka pada waktu-waktu tertentu.
- c. Memutuskan apakah pasien dapat dikirim ke klinik lokal atau dirawat di rumah sakit.
- c. Kartu tunggu diperlukan bagi pasien untuk mengantre karena sering melayani banyak orang.
- d. Membantu orang dengan penyakit atau kondisi yang tidak mengancam jiwa.

Tugas pokok unit rawat jalan:

- a. Menyiapkan perlengkapan dan peralatan yang diperlukan Unit Rawat Jalan.
- b. Membuat catatan tentang pasien dalam buku catatan.
- c. Menyediakan saran, data, dan perawatan medis.
- d. Membuat catatan lengkap mengenai status pasien dalam DRM rawat jalan.
- e. Dapatkan surat rekomendasi dan tulislah sendiri.
- f. SHRJ, Sensus Harian Rawat Jalan, harus dibuat.
- g. Menyusun buku ekspedisi dan memberikan DRM rawat jalan yang Anda terima dari TPPRJ ke bagian yang sesuai.
- h. Dapatkan persetujuan umum, informed consent, dan visum et repertum (jika diperlukan).

C. Pelayanan Kefarmasian

1. Definisi Pelayanan Kefarmasian

Layanan farmasi adalah aspek penting dari perawatan kesehatan dan sangat mempengaruhi efektivitas pengobatan pasien. Pasien mendapatkan layanan farmasi langsung dari penyedia layanan kesehatan, yang kemudian bertanggung jawab penuh atas penggunaan obat mereka, dengan tujuan memaksimalkan hasil terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai bagian dari tugas mereka untuk memberikan pengobatan yang paling efektif, ahli farmasi menyediakan layanan farmasi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien menggunakan obat mereka dengan tepat sehingga terapi dapat berjalan efektif, dan untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul sebagai akibatnya.

2. Ruang Lingkup Pelayanan Kefarmasian

Layanan farmasi rumah Sakit mencakup dua bidang utama: layanan farmasi klinis dan pasokan farmasi, alat kesehatan, dan manajemen bahan habis pakai (Made Ary Sarasmita et al, 2016).

a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan (BMHP).

Mulai dari pemilihan obat dan perencanaan stok hingga pengadaan dan pemesanan obat, penerimaan dan penyimpanan obat, distribusi obat kepada pasien, pemusnahan dan penarikan obat, kegiatan pengendalian obat, serta administrasi dan pencatatan dokumen farmasi, semuanya merupakan bagian dari manajemen ini.

b. Pelayanan Farmasi Klinik.

Layanan farmasi klinis adalah layanan yang diberikan oleh apoteker secara langsung kepada pasien dengan tujuan untuk meningkatkan hasil terapi sekaligus meminimalkan risiko efek samping obat. Hal ini dilakukan untuk menjamin keselamatan dan kualitas hidup pasien, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Berikut ini adalah contoh-contoh pelayanan farmasi klinis:

1) pengkajian dan pelayanan Resep

- 2) penelusuran riwayat penggunaan Obat.
- 3) rekonsiliasi Obat
- 4) Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- 5) Konseling
- 6) Visite
- 7) Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- 8) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 9) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- 10) Dispensing sediaan steril dan
- 11) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Apoteker dan penyedia layanan kefarmasian lainnya mengikuti kriteria tertentu dalam memberikan layanan mereka (Permenkes RI 2016). Ketika rumah sakit menerapkan kriteria ini, itu karena mereka menginginkannya:

- a. Meningkatkan standar perawatan farmakologis.
- b. Memastikan bahwa petugas obat memiliki landasan hukum yang kuat.
- c. Mencegah bahaya bagi pasien dengan mencegah masyarakat dan pasien terlibat dalam penggunaan obat yang tidak rasional.

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi:

- a. Pedoman administrasi obat-obatan, peralatan medis, dan perbekalan kesehatan.
- b. Standar pelayanan farmasi klinis (b).

Pemantauan kualitas layanan farmasi diperlukan untuk menjamin hal-hal berikut untuk layanan farmasi rumah sakit:

1. Monitoring dan
2. Evaluasi

D. Profil Rumah Sakit Murni Teguh Medan

Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia merupakan rumah bagi Murni Teguh Hospitals, sebuah penyedia layanan kesehatan swasta. Perusahaan induknya, PT Murni Sadar Tbk, memiliki banyak anak perusahaan yang menjalankan rumah sakit dengan merek Murni Teguh. Rumah sakit-rumah sakit ini memiliki lebih dari seribu tempat tidur dan berlokasi di Jakarta, Tangerang, Bali, Pematang Siantar,

Pekanbaru, dan Bandung. Mutiara Teguh adalah inspirasi untuk nama rumah sakit ini: Murni Teguh Memorial Hospital. Semasa hidupnya, Ibu Murni Teguh adalah seorang yang tidak mementingkan diri sendiri dan selalu membantu orang-orang yang membutuhkan. Mutiara, MHA, MKT, dan rekan-rekannya adalah yang pertama kali mengusulkan ide Murni Teguh Memorial Hospital. Diyakini bahwa institusi ini akan menjadi contoh abadi dari kedermawanan terhadap sesama. Selain itu, rumah sakit ini mengikuti praktik tata kelola perusahaan yang baik (GCG), yang bertujuan untuk menetapkan standar kualitas yang seragam di seluruh rumah sakit dan menjadi tolok ukur bagi semua pemangku kepentingan di rumah sakit Murni Teguh Hospitals Group, yang memungkinkan pasien kami untuk memiliki kepercayaan dalam perawatan medis kami.

Anda dapat menemukan RS Murni Teguh Memorial Hospital, RSIA Murni Teguh Rosiva, dan RS Murni Teguh Horas Insani di antara banyak cabang Rumah Sakit Murni Teguh Medan. Fasilitas ini termasuk dalam kategori rumah sakit tipe B dan dimiliki oleh perorangan swasta. Kota Medan, Sumatera Utara 20231, Indonesia adalah rumah bagi cabang RS Murni Teguh Memorial Hospital yang pertama, yang beralamat di Jalan Jawa No.2, Gg. Buntu, Kec. Medan Timur. Pada tahun 2018 dengan nomor RS 1275889, Komisi Akreditasi Rumah Sakit Seluruh Indonesia memberikan status Penuh Akreditasi Rumah Sakit kepada Rumah Sakit ini. Pasien dengan BPJS dan asuransi lainnya dapat diterima di fasilitas ini. Drs. Mutiara, MKT, Pak Ganda, Pak Tjhin Ten Chun, Jacqueline Sitorus, Bertha, Thio Ida, Adrian, Sry Suryani, dan Kes adalah para pendiri Rumah Sakit Murni Teguh Memorial Hospital. Dr. Hendryo dan Sp. Rad juga terlibat. Motto, visi, dan misi Rumah Sakit Murni Teguh Medan adalah sebagai berikut:

1. Motto Rumah Sakit Murni Teguh Medan

Dengan motto "Mitra Anda untuk Hidup Sehat," Rumah Sakit Murni Teguh Medan memastikan bahwa semua inisiatif kesehatan mereka bersifat menyeluruh dan mencakup semua, membantu masyarakat sekarang dan generasi yang akan datang untuk hidup lebih baik.

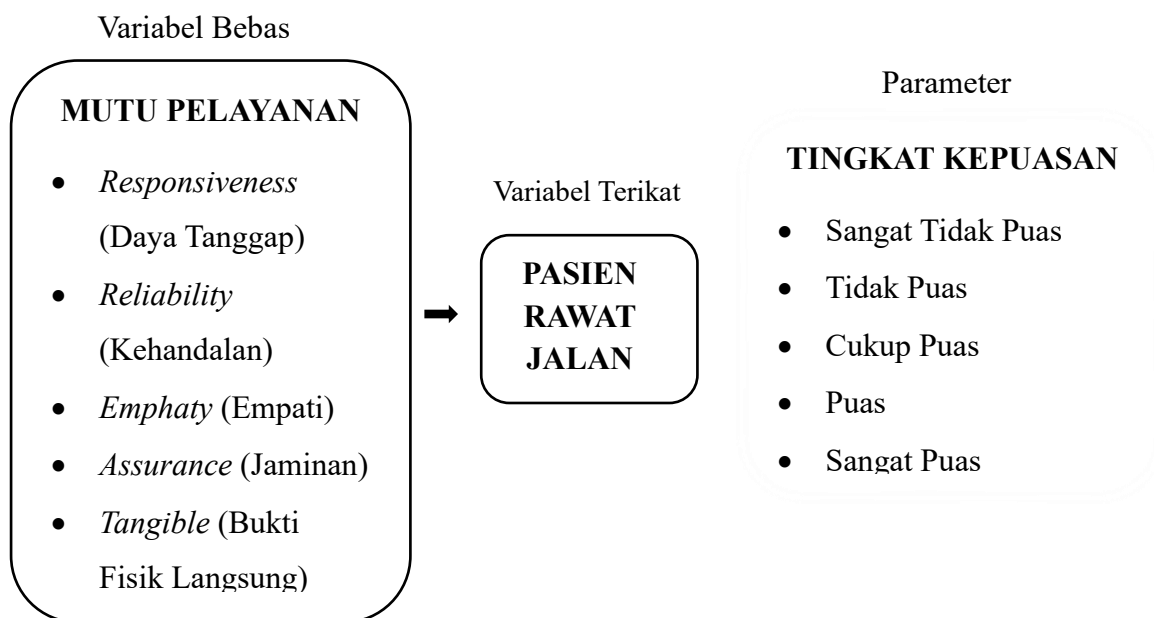
2. Visi Rumah Sakit Murni Teguh Medan

Sebagai fasilitas perawatan kesehatan utama, kami bertujuan untuk mengobati kanker dan penyakit kardiovaskular serta menjadi pusat pendidikan medis nasional.

3. Misi Rumah Sakit Murni Teguh Medan

- a. Melayani masyarakat dengan menyediakan perawatan medis berkaliber tinggi, termasuk perawatan khusus kanker dan kardiovaskular.
- b. Membina generasi penerus yang ahli di bidang kedokteran, keperawatan, dan profesi terkait kesehatan lainnya.
- c. Menyiapkan layanan medis dengan fokus pada keselamatan dan didukung oleh infrastruktur mutakhir.
- d. Mengkoordinasikan pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang berkualitas tinggi.

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

F. Definisi Operasional

- a. *Responsiveness* (Daya Tanggap): Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, diukur dengan skala Likert (Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas).
- b. *Reliability* (Kehandalan): Ketepatan dan konsistensi pelayanan yang diberikan oleh petugas, diukur dengan skala Likert (Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas).
- c. *Empathy* (Empati): Perhatian dan pemahaman petugas terhadap kebutuhan pasien, diukur dengan skala Likert (Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas).
- d. *Assurance* (Jaminan): Tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas, diukur dengan skala Likert (Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas).
- e. *Tangible* (Bukti Fisik langsung): Ketersediaan fasilitas fisik yang memadai bagi pasien, diukur dengan skala Likert (Sangat Puas, Puas, Cukup Puas, Tidak Puas, dan Sangat Tidak Puas).