

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan profesional yang memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan ini tidak hanya berorientasi pada pengelolaan obat sebagai produk, tetapi juga menempatkan pasien sebagai pusat perhatian dalam setiap proses pelayanan. Hal ini sejalan dengan konsep pelayanan kefarmasian modern yang menekankan tanggung jawab tenaga kefarmasian terhadap keberhasilan terapi pasien melalui pengelolaan sediaan farmasi yang aman, efektif, dan rasional. Pelayanan kefarmasian mencakup berbagai aspek, mulai dari pengadaan, penyimpanan, hingga pendistribusian obat, yang semuanya bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Prabandari *et al.*, 2018).

Namun demikian, pelayanan kefarmasian tidak hanya terbatas pada aspek manajerial tersebut. Pelayanan ini juga mencakup pelayanan klinik yang bersentuhan langsung dengan pasien, seperti pemberian informasi obat, konseling penggunaan obat, serta pemantauan efektivitas dan keamanan terapi yang dijalani pasien. Melalui pelayanan langsung tersebut, tenaga kefarmasian berperan aktif dalam membantu pasien memahami obat yang digunakan, mencegah kesalahan penggunaan obat, serta meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi. Pendekatan ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian memiliki kontribusi nyata dalam mendukung keberhasilan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab pada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien oleh karena itu pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien serta berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil terapi yang optimal dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien (Manapode *et al.*, 2021).

Pelayanan kefarmasian yang baik harus mampu menjamin bahwa obat yang diterima pasien sudah tepat jenis, tepat dosis, tepat waktu, serta disertai dengan informasi yang jelas dan mudah dipahami. Hal ini menjadi semakin penting dalam pelayanan rawat jalan, mengingat pasien tidak menjalani perawatan intensif di fasilitas kesehatan, sehingga keberhasilan terapi sangat bergantung pada pemahaman pasien terhadap obat yang digunakan, termasuk cara penggunaan, dosis, dan kemungkinan efek sampingnya (Salniyah et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian di rumah sakit diselenggarakan untuk menjamin mutu, keamanan, dan efektivitas penggunaan obat melalui pelayanan yang berorientasi pada pasien. Standar ini menjadi acuan dalam menilai kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

B. Pasien

Pasien dimaknai sebagai subjek utama yang berada di pusat seluruh proses pelayanan medis. Pasien tidak lagi dipandang sekadar sebagai objek penerima tindakan medis, melainkan sebagai individu yang secara sadar dan aktif melakukan konsultasi terkait kondisi atau masalah kesehatannya dengan tujuan memperoleh layanan medis yang sesuai dengan kebutuhannya. Pemaknaan ini menempatkan pasien sebagai pihak yang memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan yang diterimanya, baik dalam tahap pemeriksaan, diagnosis, hingga penentuan terapi. Dengan demikian, keberadaan pasien menjadi fokus utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan, keselamatan, dan kepuasan pasien (Wijaya, 2017).

Secara lebih luas, pasien dapat didefinisikan sebagai setiap orang yang menerima layanan kesehatan, baik dalam kondisi sakit, mengalami cedera, maupun dalam keadaan sehat yang membutuhkan konsultasi atau pemeriksaan medis tertentu. Pasien memerlukan bantuan medis dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai dengan standar profesi. Dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, kedudukan pasien tidak hanya dipahami dari sudut pandang klinis, tetapi juga diatur secara yuridis sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban selama menerima pelayanan kesehatan. Pengaturan ini

bertujuan untuk menjamin perlindungan hukum, keadilan, serta kepastian bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Landasan hukum mengenai pengertian dan kedudukan pasien antara lain tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kedua regulasi tersebut menegaskan bahwa pasien merupakan subjek hukum yang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, serta berhak mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya, tindakan medis yang akan dilakukan, serta risiko yang mungkin timbul. Di sisi lain, pasien juga memiliki kewajiban, antara lain memberikan informasi yang lengkap dan jujur terkait kondisi kesehatannya, mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga kesehatan, serta memenuhi kewajiban administrative, dan finansial selama menjalani perawatan.

Pemaknaan pasien sebagai subjek utama dalam pelayanan kesehatan sejalan dengan pendekatan *patient-centered care*, yang menekankan keterlibatan aktif pasien dalam proses pelayanan medis. Pendekatan ini mengakui bahwa pasien memiliki hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan dirinya, sesuai dengan nilai, preferensi, dan kebutuhan individual. Dengan demikian, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien tidak lagi bersifat paternalistik, melainkan bersifat kolaboratif dan partisipatif. Tenaga kesehatan berperan sebagai pemberi layanan dan fasilitator informasi, sementara pasien berperan sebagai mitra aktif dalam proses penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan.

Selain itu, penempatan pasien sebagai subjek hukum memiliki implikasi penting terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pengakuan terhadap hak dan kewajiban pasien mendorong peningkatan akuntabilitas tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan yang profesional, etis, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Pada saat yang sama, kesadaran pasien terhadap peran dan tanggung jawabnya turut berkontribusi terhadap efektivitas pelayanan, khususnya dalam hal kepatuhan terhadap terapi dan keberhasilan pengobatan. Dengan demikian, relasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan menjadi lebih seimbang, transparan, dan saling menghormati (Tugiarto et al., 2019).

C. Rawat Jalan

Rawat jalan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit, sehingga pasien dapat mengakses layanan medis tanpa harus menjalani proses rawat inap yang bersifat intensif dan berkelanjutan. Dalam konteks ini, pasien dapat mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, menerima pemeriksaan dan tindakan medis yang diperlukan, serta kembali ke rumah pada hari yang sama. Layanan rawat jalan mencakup berbagai bentuk pelayanan, seperti konsultasi medis dengan dokter umum maupun dokter spesialis, pemeriksaan diagnostik, pemberian terapi obat, fisioterapi, hingga tindakan medis tertentu yang bersifat ringan dan tidak memerlukan pengawasan ketat. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa rawat jalan dirancang untuk memberikan pelayanan yang efisien dan efektif, dengan tetap mempertahankan kualitas dan keselamatan pasien di luar lingkungan perawatan inap rumah sakit (Surachman & Agustina, 2023).

Secara konseptual, pelayanan rawat jalan menitik beratkan pada prinsip kontinuitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi antara fasilitas kesehatan dan pasien. Pelayanan ini umumnya meliputi pemeriksaan kesehatan awal, konsultasi lanjutan, tindakan medis ringan, pemberian obat, serta pemantauan kondisi kesehatan pasien secara berkala. Karena pelayanan dilakukan di luar lingkungan perawatan inap, pasien tidak diwajibkan untuk tinggal di fasilitas kesehatan dalam waktu lama, sehingga proses pelayanan menjadi lebih fleksibel dan adaptif terhadap kebutuhan pasien. Kondisi ini menjadikan rawat jalan sebagai alternatif pelayanan yang lebih praktis dan ekonomis, baik bagi pasien maupun bagi penyedia layanan kesehatan, terutama dalam menghadapi keterbatasan kapasitas ruang rawat inap di rumah sakit.

Dari perspektif pasien, sistem rawat jalan memberikan keleluasaan bagi individu untuk tetap menjalankan aktivitas dan kehidupan sehari-hari, seperti bekerja, belajar, dan berinteraksi sosial, selama kondisi kesehatannya memungkinkan. Keberadaan pasien di lingkungan yang familiar, seperti rumah dan komunitas sosialnya, memiliki dampak positif terhadap aspek psikologis dan

emosional pasien. Beberapa kajian teoritis menyebutkan bahwa kenyamanan psikologis dan dukungan sosial yang memadai dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi serta mempercepat proses pemulihan. Dengan demikian, pelayanan rawat jalan tidak hanya berfokus pada aspek klinis semata, tetapi juga memperhatikan dimensi psikososial pasien sebagai bagian dari pendekatan pelayanan kesehatan yang holistik (Zendrato & Sri Hariyati, 2018).

Namun demikian, karakteristik pelayanan rawat jalan menuntut tingkat kemandirian pasien yang lebih tinggi dibandingkan dengan pelayanan rawat inap. Pasien memiliki tanggung jawab utama dalam menjalankan terapi, mengonsumsi obat sesuai aturan, serta memantau kondisi kesehatannya secara mandiri setelah meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan rawat jalan sangat bergantung pada efektivitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam konteks ini, peran tenaga kefarmasian menjadi sangat krusial, khususnya dalam memberikan informasi obat yang jelas, lengkap, dan mudah dipahami oleh pasien (Salniyah *et al.*, 2023).

Menegaskan bahwa kepuasan pasien rawat jalan sangat dipengaruhi oleh kemampuan tenaga kefarmasian dalam menyampaikan informasi terkait penggunaan obat, efek samping, interaksi obat, serta kepatuhan terapi, mengingat pasien tidak lagi berada di bawah pengawasan langsung tenaga kesehatan setelah meninggalkan fasilitas pelayanan.

Selain berdampak pada pasien, pelayanan rawat jalan juga memberikan kontribusi signifikan terhadap efisiensi sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan meningkatnya pemanfaatan pelayanan rawat jalan, fasilitas kesehatan dapat mengurangi kepadatan ruang rawat inap, menekan biaya operasional, serta mengalokasikan sumber daya kesehatan secara lebih optimal. Hal ini sejalan dengan konsep manajemen pelayanan kesehatan yang menekankan efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan sistem. Oleh karena itu, rawat jalan dipandang sebagai salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan mutu layanan, perluasan akses pelayanan bagi masyarakat, serta keberlanjutan pelayanan kesehatan dalam jangka panjang.

Secara keseluruhan, pelayanan rawat jalan tidak hanya merupakan bentuk pelayanan medis yang bersifat teknis, tetapi juga bagian integral dari strategi sistem

kesehatan yang menekankan pendekatan preventif, promotif, dan kuratif secara seimbang. Dengan dukungan komunikasi yang efektif, keterlibatan aktif pasien, serta pengelolaan sumber daya yang baik, pelayanan rawat jalan mampu memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara luas (Yunita et al., 2023).

D. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan respons emosional yang muncul sebagai hasil dari proses evaluasi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Respons ini terbentuk melalui perbandingan antara harapan pasien sebelum menerima pelayanan dengan kenyataan pelayanan yang dirasakan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan, maka pasien cenderung merasa puas, sedangkan ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan dapat menimbulkan ketidakpuasan.

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kefarmasian karena mencerminkan kesesuaian antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima. Sejalan dengan pendapat tersebut, kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil akhir pelayanan, seperti kesembuhan atau perbaikan kondisi kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh proses pelayanan yang dialami pasien selama berada di fasilitas kesehatan. Proses pelayanan tersebut meliputi sikap dan komunikasi tenaga kesehatan, kecepatan dan ketepatan pelayanan, kejelasan informasi yang diberikan, serta kenyamanan dan keamanan lingkungan pelayanan, yang secara keseluruhan membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian (Megawati & Antari, 2017).

Jika tingkat kepuasan pasien rendah maka akan dilakukan evaluasi, evaluasi merupakan salah satu proses penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kefarmasian, karena berfungsi sebagai alat untuk menilai sejauh mana suatu sistem telah berjalan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Melalui evaluasi, institusi pelayanan kesehatan dapat mengetahui kekuatan dan keselamatan dalam implementasi sistem pelayanan yang diterapkan. Evaluasi bermanfaat untuk mengetahui bagaimana implementasi suatu sistem telah dijalankan, yang berguna untuk peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan pernyataan tersebut menegaskan bahwa evaluasi tidak hanya

berfungsi sebagai alat penilaian semata, tetapi juga sebagai dasar perbaikan dan pengembangan pelayanan agar kualitas yang diberikan kepada pasien terus meningkat secara berkelanjutan (Manapode *et al.*, 2021).

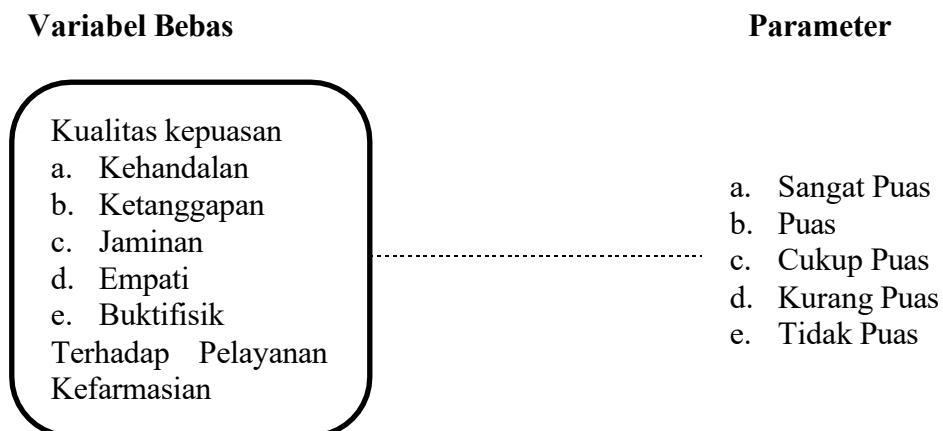
Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian melalui proses evaluasi memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan yang dapat memenuhi semua kebutuhan dan keinginannya. Hal ini dapat berupa kecepatan pelayanan kefarmasian dan komunikasi yang dilakukan antara tenaga kefarmasian dengan konsumen atau pasien pada saat pelayanan kefarmasian berlangsung. Semakin cepat dan tepat pelayanan suatu resep maka akan memberikan sebuah kepuasan ke konsumen atau pasien (Megawati & Antari, 2017).

E. Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan UU 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 (Depkes RI, 2009).

Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas terutama upaya penyembuhan dan pemulihan. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut. Sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanan termasuk di dalamnya ialah mutu pelayanan kefarmasian. Unit farmasi merupakan unit yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien dibidang kefarmasian yang sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat (Purnawan *et al.*, 2023).

F. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

1. Keandalan (*reability*) merupakan kemampuan suatu instalasi dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan kuesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas.
2. Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan ketanggapan dalam memberikan pelayanan yang cepat atau tanggapan dan dilengkapi dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dipahami dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan koesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.
3. Jaminan (*assurance*) adalah ketanggapan untuk membentuk pelayanan yang cepat atau tanggapan dan dilengkapi dengan cara penyampaian yang jelas dan dapat dimengerti dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan koesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.
4. Empati (*emphaty*) merupakan kesediaan untuk mendengarkan dan memperhatikan pemberian layanan sehubungan dengan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan koesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.

5. Bukti fisik (tangible) merupakan terkait dengan penampilan fasilitas pelayanan, peralatan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi dalam memberikan kepuasan pada pelayanan kefarmasian diukur menggunakan koesioner memakai skala likert dengan parameter sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, tidak puas.