

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesenjangan

1. Definisi

Analisis kesenjangan (gap analysis) dilakukan dengan menghitung nilai rata-rata untuk setiap instrumen variabel tingkat kepentingan dan tingkat kinerja layanan yang dipersepsikan oleh pengguna (Prihanto, 2018). Gap analysis adalah alat atau proses mengidentifikasi kesenjangan dan perbedaan antara situasi organisasi saat ini dan apa yang seharusnya di organisasi, dan digunakan untuk merancang rencana implementasi organisasi dan untuk meningkatkan efektivitas organisasinya di berbagai bidang organisasi (Kim & Ji 2018). Analisis kesenjangan ini sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui tindakan apa saja yang diperlukan (variabel kinerja program dan layanan) untuk mengurangi kesenjangan atau meningkatkan kinerja yang diharapkan ke depannya (Fatmala et al., 2018).

B. Rumah Sakit

1. Definisi

Menurut Pasal 1 Undang-Undang Tentang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan perseorangan adalah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam bentuk promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitian menyebutkan bahwa 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 menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif

dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Jenis Rumah Sakit

2.1. Rumah Sakit Umum. Permenkes No. 30 Tahun 2019 rumah sakit umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum paling sedikit terdiri atas: Pelayanan medic, Pelayanan ekperawatan dan kebidanan, Pelayanan Penunjang medic, pelayanan Penunjang nonmedik. Adapun klasifikasi Rumah Sakit Umum (RSU) terdiri atas:

- a. Rumah Sakit umum A
- b. Rumah Sakit umum kelas B
- c. Rumah Sakit umum kelas C
- d. Rumah Sakit umum kelas D

2.2. Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus sebagaimana dimaksud dapat menyelenggarakan pelayanan lain diluar kekhususannya. Pelayanan diluar kekhususannya meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan (Permenkes No. 30 2019). Rumah Sakit khusus juga memiliki klasifikasi diantaranya:

- a. Rumah Sakit khusu kelas A
- b. Rumah Sakit khusus kelas B
- c. Rumah Sakit khusus C

C. Kualitas Layanan

1. Definisi

Menurut Noor (2020), kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan daya saing. Harapan dari pelanggan setiap saat selalu berubah sehingga kualitas pelayanan yang diberikan juga harus disesuaikan. Menurut Santoso (2019) kualitas pelayanan adalah segala upaya yang dilakukan perusahaan didalam memenuhi harapan pelanggan terhadap pelayanan yang mereka terima agar pada akhirnya perusahaan dapat bertahan di pasar dan mendapatkan kepercayaan konsumen.

Dengan demikian, ada dua faktor utama yang memengaruhi kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*). Kualitas merupakan nilai yang diberikan nasabah. Selain itu, kualitas didefinisikan sebagai keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik-karakteristik dari suatu produk atau jasa dalam kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten. Konsep kualitas sendiri pada dasarnya bersifat relatif, yaitu tergantung dari perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri spesifikasi. Faktor yang menentukan tingkat keberhasilan dan kualitas layanan adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan layanan kepada nasabah.

Keberhasilan perusahaan dalam memberikan layanan yang bermutu kepada para nasabahnya, penjualan pangsa pasar yang tinggi, serta peningkatan laba perusahaan tersebut sangat ditentukan oleh penggunaan yang digunakan. Berdasarkan pernyataan dari Parasuraman, Zeithaml, dan yakni dalam (Affifudin.et.al, 2019) bahwa kepuasan pasien yang dikembangkan ada 5 dimensi yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangibles* (bukti langsung) serta *empathy* (empati).

Istilah 'Kualitas layanan' lebih sulit untuk didefinisikan dan dinilai. Sejumlah penulis mencoba mendefinisikannya dan memberikan definisi dalam sudut pandang yang berbeda.

Menurut Kotler dan Amstrong (2018) mendefinisikan istilah kualitas layanan' sebagai kemampuan perusahaan jasa untuk mempertahankan pelanggannya. Artinya, menurut mereka retensi pelanggan adalah ukuran kualitas layanan terbaik.

Kontrol kualitas dapat digunakan untuk memeriksa spesifikasi dan menolak barang cacat. Menurut Napitumulu (2019) bahwa kualitas produk merupakan hal yang penting yang harus diusahakan oleh setiap perusahaan jika ingin yang dihasilkan dapat bersaing di pasar untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Tetapi kualitas layanan tidak dapat dinilai dengan cara yang sama seperti produk berwujud karena fitur layanan tertentu seperti, tidak berwujud, dapat dipisahkan. Seperti halnya barang, penyedia layanan tidak dapat melakukan pemeriksaan kualitas sebelum layanan tersebut akhirnya diserahkan kepada pelanggan.

2. Metode pengukuran kualitas pelayanan

Untuk menilai kualitas layanan, pelanggan menilai kualitas layanan yang diharapkan terhadap kualitas yang dirasakan ketika mereka menerimanya. Ada dua metode utama untuk mengukur kualitas layanan yaitu,

2.1. Layanan analisis kesenjangan. Analisis kesenjangan merupakan proses yang dirancang mengukur suatu dimensi. Berikut ini lima kesenjangan kualitas layanan yang memberikan dampak terhadap kualitas pelayanan serta dapat mengurangi kualitas pelayanan menurut (Wijaya, 2018) yaitu sebagai berikut:

2.1.1. Kesenjangan I : Kesenjangan terjadi karena manajemen tidak selalu merasakan dengan tepat apa yang diinginkan pelanggan. Sehingga timbul kesenjangan antara harapan konsumen dengan persepsi manajemen.

2.1.2. Kesenjangan II : Manajemen mungkin dapat merasakan harapan konsumen dengan tepat, namun belum menetapkan standar kinerja yang spesifik. Sehingga timbul kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa.

2.1.3. Kesenjangan III : Karyawan mungkin belum memenuhi standar, atau karyawan dihadapkan dengan standar yang bertentangan. Akibatnya timbul kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan cara penyampaian jasa.

2.1.4. Kesenjangan IV : Harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat oleh perwakilan dan iklan perusahaan. Sehingga terjadi kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.

2.1.5. Kesenjangan V : Konsumen mengukur kinerja layanan perusahaan dalam cara yang berbeda dan salah menilai kualitas jasa. Sehingga timbul kesenjangan antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

2.2. Ukuran kinerja. Alternatif untuk menggunakan metodologi *gap theory* untuk mengukur kualitas layanan adalah ukuran kinerja layanan. Dua jenis ukuran kinerja dapat digunakan di bawah metode ini. Pengukuran lunak adalah tindakan yang tidak dapat dengan mudah diamati dan harus dikumpulkan dengan berbicara kepada pelanggan, karyawan, atau orang lain.

2.3. Survei kepuasan pelanggan. Di bawah metode ini, pelanggan individual atau pelanggan korporat dapat diminta untuk

menilai kesan spesifik dan keseluruhan mereka tentang penyampaian layanan. Untuk ini kuesioner atau jadwal wawancara dapat digunakan. Selain itu, wawancara kelompok fokus dan teknik riset pasar lainnya dapat dimanfaatkan untuk tujuan ini.

2.4. Analisis kinerja internal. Dalam metode ini survei karyawan dilakukan untuk mengetahui persepsi kualitas layanan yang disampaikan kepada pelanggan pada dimensi tertentu. Juga, umpan balik dari lingkaran kualitas, laporan evaluasi kinerja, tingkat retensi pelanggan. Memberikan informasi untuk memantau kualitas layanan. Metode ini mencakup karakteristik dan aktivitas yang dapat dihitung, diatur waktunya, atau diukur melalui audit. Sebagai contoh - tindakan tersebut dapat mencakup waktu tunggu untuk memperbarui buku tabungan oleh bank, waktu yang dibutuhkan untuk mengeluarkan draft permintaan, penundaan dalam kliring dan mengkreditkan cek yang disimpan oleh pelanggan. Konsep 'kualitas jasa' bukanlah istilah yang berdiri sendiri, artinya, pembentukannya bergantung pada beberapa faktor yang terkait dengan jasa dan perusahaan jasa. Faktor-faktor tersebut adalah :

2.4.1. Keandalan. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat. Dalam arti luas keandalan berarti, janji perusahaan jasa tentang pengiriman, ketentuan layanan, penyelesaian masalah dan harga. Pelanggan suka berbisnis dengan perusahaan-perusahaan itu, yang menepati janji mereka. yang artinya elemen penting dalam persepsi kualitas layanan oleh pelanggan dan loyalitasnya. Oleh karena itu perusahaan jasa perlu menyadari harapan pelanggan akan kehandalan. Dalam hal layanan perbankan, dimensi kehandalan meliputi - keteraturan, sikap terhadap keluhan, menjaga informasi pelanggan, konsistensi, prosedur.

2.4.2. Daya tanggap. Daya tanggap adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat. Dimensi ini berfokus pada sikap dan ketepatan dalam menangani permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah pelanggan. Ini juga berfokus pada ketepatan waktu, kehadiran, komitmen profesional dari karyawan atau staf. Hal ini dapat dihitung dari lamanya pelanggan menunggu bantuan, jawaban, atas pertanyaan. Kondisi daya tanggap dapat ditingkatkan dengan terus melihat proses pemberian layanan dan sikap karyawan terhadap permintaan pelanggan. Jawaban atas pertanyaan. Kondisi daya

tanggap dapat ditingkatkan dengan terus melihat proses pemberian layanan dan sikap karyawan terhadap permintaan pelanggan.

2.4.3. Jaminan. Dimensi jaminan pada kualitas pelayanan mengacu pada kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang kompeten, profesional, dan dapat diandalkan. Ini melibatkan faktor-faktor berikut:

1. Kesesuaian dengan Standar: Jaminan juga berhubungan dengan kesesuaian pelayanan dengan standar yang ditetapkan. Ini dapat mencakup standar industri, aturan, regulasi, atau pedoman yang harus dipatuhi oleh penyedia layanan. Kesesuaian dengan standar ini memberikan jaminan kepada pelanggan bahwa pelayanan yang mereka terima memenuhi kualitas yang diharapkan. Jaminan dalam dimensi kualitas pelayanan memainkan peran penting dalam membangun kepercayaan pelanggan dan membentuk persepsi mereka terhadap kualitas layanan yang diberikan. Dengan memberikan jaminan yang kuat, penyedia layanan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan membangun hubungan jangka panjang yang baik dengan mereka. Di dalam situasi Rumah Sakit banyak sekali manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan pasien, karena pasien 9 adalah klien yang terbanyak. Manfaat tersebut adalah (Purnamasari et.al, 2019):
 - a. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.
 - b. Terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini menguntungkan rumah sakit karena termasuk pemasaran yang tidak langsung.
 - c. Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi karena jumlah pasien yang meningkat untuk berobat dan ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti apa yang mereka dengar dari orang lain maupun berita.
 - d. Berbagai pihak yang berkepentingan seperti asuransi akan mudah mempercayai rumah sakit yang memiliki citra positif.
 - e. Di dalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan diwarnai dengan situasi pelayanan yang

menjunjung hak-hak pasien. Rumah sakit pun berusaha sedemikian rupa sehingga malpraktik tidak terjadi.

2. Keandalan: Jaminan juga mencakup aspek keandalan dalam pelayanan. Pelanggan mengharapkan bahwa penyedia layanan akan memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, mengikuti jadwal atau tenggat waktu yang telah ditetapkan, dan dapat diandalkan dalam hal kekonsistenan dalam kualitas pelayanan yang diberikan.
3. Keahlian dan Kompetensi: Jaminan berkaitan dengan kemampuan staf atau penyedia layanan untuk memiliki keahlian dan kompetensi yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka. Pelanggan mengharapkan bahwa mereka akan dilayani oleh individu yang terlatih, berpengetahuan, dan memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan yang memadai.
4. Sumber Daya yang Cukup: Pelanggan mengharapkan bahwa penyedia layanan memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka. Ini dapat meliputi sumber daya fisik, teknologi, atau personel yang memadai untuk memberikan pelayanan secara efektif dan efisien.
5. Etika Profesional: Jaminan melibatkan sikap profesional dan etika yang tinggi dari staf atau penyedia layanan. Ini termasuk integritas, kerahasiaan, dan perlakuan yang adil terhadap pelanggan. Etika profesional yang kuat menciptakan kepercayaan dan keyakinan pada pelanggan bahwa mereka akan diperlakukan dengan hormat dan keadilan.

2.5. Kuesioner. Menurut Arikunto dalam Fahmi (2019) Angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan dengan tujuan untuk memperoleh informasi atau data dari responden mengenai hal-hal yang bersangkutan dengan pribadinya. Kuesioner yang digunakan dalam survei ini adalah kuesioner pribadi, pertanyaan, atau pernyataan dengan alternatif jawaban (opsional) yang dipilih hanya oleh responden. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata dan untuk keperluan kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor (Saharuddin, 2020). Poin akan diberikan untuk pernyataan positif dan negatif. Jika positif, skornya adalah 4, 3, 2, dan 1. Sebaliknya, jika pernyataan negatif, skornya adalah 1, 2, 3, dan 4.

C. Pelayanan Farmasi

1. Definisi

Pengertian pelayanan kesehatan menurut pendapat Levey dan Loomba dalam Fadilah (2020) yang dimaksud pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi penyediaan obat yang bermutu dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

2. Tujuan Pelayanan Farmasi

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bahwa engaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

3. Pengendalian Mutu Pelayanan Farmasi

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*). Yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*). Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang dapat dilakukan terhadap kegiatan yang sedang berjalan maupun yang sudah berlalu. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi. Tujuan kegiatan ini untuk menjamin pelayanan kefarmasian yang sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan upaya perbaikan kegiatan yang akan datang. Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian harus terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Kegiatan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi: Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan

mutu sesuai target yang ditetapkan. Pelaksanaan, yaitu dengan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja), kemudian memberikan umpan balik terhadap hasil capaian. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi yaitu dengan melakukan perbaikan kualitas pelayanan sesuai target yang ditetapkan dan meningkatkan kualitas pelayanan jika capaian sudah memuaskan.

D. Dimensi Kualitas Layanan

1. Definisi

Macam-macam dimensi kualitas layanan rumah sakit:

1.1. Bukti fisik (*tangible*). Dimensi bukti fisik (*tangible*) berkaitan dengan aspek nyata dan konkret dari suatu situasi atau pengalaman. Ini melibatkan hal-hal yang dapat diukur, dirasakan, dan diamati secara fisik. Dalam konteks pemukiman kumuh, dimensi *tangible* dapat merujuk pada aspek fisik dan materiil dari pemukiman, seperti kualitas bangunan, akses terhadap infrastruktur dasar, kondisi sanitasi, dan ketersediaan fasilitas publik. Dimensi *tangible* juga dapat mencakup aspek ekonomi, seperti tingkat pengangguran, kemiskinan, dan akses terhadap lapangan kerja.

1.2. Keandalan (*reliability*). Menurut Fadli et.al (2023) reliabilitas secara spesifik dapat didefinisikan yaitu konsistensi yang terjadi pada sebuah rangkaian metode, kondisi dan hasil yang didapatkan. Pendapat tersebut menjelaskan bahwa reliabilitas sebagai uji konsisten dari hasil penelitian dalam berbagai kondisi (tempat dan waktu) yang berbeda. Keandalan mencakup kemampuan untuk memberikan pelayanan yang menjanjikan dengan tepat (akurat) dan kemampuan untuk dipercaya (ketergantungan), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*on time*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah menjanjikan, tanpa melakukan kesalahan setiap kali (Along, 2020).

1.3. Daya tanggap (*responsiveness*). *Responsiveness* merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemauan penyedia jasa untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat. Atribut dimensi ini adalah: menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyerahan jasa, pelayanan yang cepat bagi pelanggan, kesediaan untuk membantu pelanggan dan kesiapan untuk menanggapi permintaan pelanggan. Atribut dimensi ini adalah: kemampuan karyawan untuk membangun pelanggan amanah,

membuat nasabah merasa aman dalam bertransaksi, pegawai selalu bersikap sopan dan karyawan dapat menjawab pertanyaan pelanggan. Menurut Along (2020), pelayanan yang berkualitas dapat ditingkatkan melalui harga dan kemampuan dalam membantu pelanggan merespon permintaan mereka dengan cepat.

1.4. Jaminan (*assurance*). Dimensi ini berkaitan dengan menyediakan layanan sebagai dijanjikan, dapat diandalkan dalam menangani layanan pelanggan, memberikan layanan dengan benar sejak pertama kali, memberikan layanan sesuai waktu yang dijanjikan dan menyimpan dokumen tanpa kesalahan. Dimensi *assurance* (jaminan) berkaitan langsung dengan faktor orang. Kemampuan orang (pegawai/karyawan) perusahaan melayani konsumen sehingga terbangun percaya (*trust*) dan percaya diri (*confidence*). *Assurance* ini berkaitan dengan kompetensi orang pada bidang kerja tertentu (Mariska,2020).

1.5. Empati (*emphaty*). Dimensi *empathy* mengacu pada kemampuan dan kecenderungan seseorang untuk memahami dan merasakan emosi, pengalaman, dan perspektif orang lain. Ini melibatkan kemampuan untuk mengasah kemampuan empati, seperti merasakan dan memahami perasaan orang lain, dan memiliki kepekaan terhadap kebutuhan, harapan, dan penderitaan mereka. Dimensi *empathy* mencakup kemampuan berempati, mendengarkan secara aktif, dan berusaha memahami perspektif orang lain.

E. Instalasi Farmasi

1. Definisi

Menurut Pemenkes No 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Pelayanan pada pasal 4 ayat (4) dijelaskan bahwa farmasi klinik berupa dispensing sediaan steril hanya dapat dilakukan oleh instalasi farmasi yang mempunyai sarana untuk melakukan produksi sediaan steril.

Instalasi Farmasi merupakan salah satu pelayanan fungsional yang dilakukan oleh apoteker dengan menyelenggarakan kegiatan kefarmasian di rumah sakit, yang meliputi perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dispensing, pengendalian mutu, serta penggunaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai, maupun alat kesehatan di rumah sakit (Ihsan et.al, 2018).

2. Tujuan dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Adanya tuntutan pasien akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan perluasan pelayanan dari paradig lama yang berorientasi kepada produk (drug oriented) menjadi paradig baru yang berorientasi kepada (patient oriented) dengan filosofi pharmaceutical care (Andriani et.al, 2022).

Tanggung jawab Instalasi Farmasi yaitu mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan yang bersifat diagnosis dan terapi untuk kepentingan pasien yang lebih baik.

3. Fungsi Instalasi Farmasi

Kehadiran Instalasi Farmasi Rumah Sakit penting bagi keberlangsungan rumah sakit, karena sifatnya fungsional. Hal ini didukung oleh Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS), di mana Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan salah satu jenis pelayanan yang wajib disediakan di rumah sakit. Mengacu pada regulasi tersebut, maka untuk sebuah Instalasi Farmasi yang terdapat di rumah sakit harus memenuhi beberapa indikator, salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien (standar minimal 80%) dan waktu tunggu pelayanan resep (maksimal 30 menit untuk obat jadi dan 60 menit untuk obat racik). (Ihsan et.al, 2018).

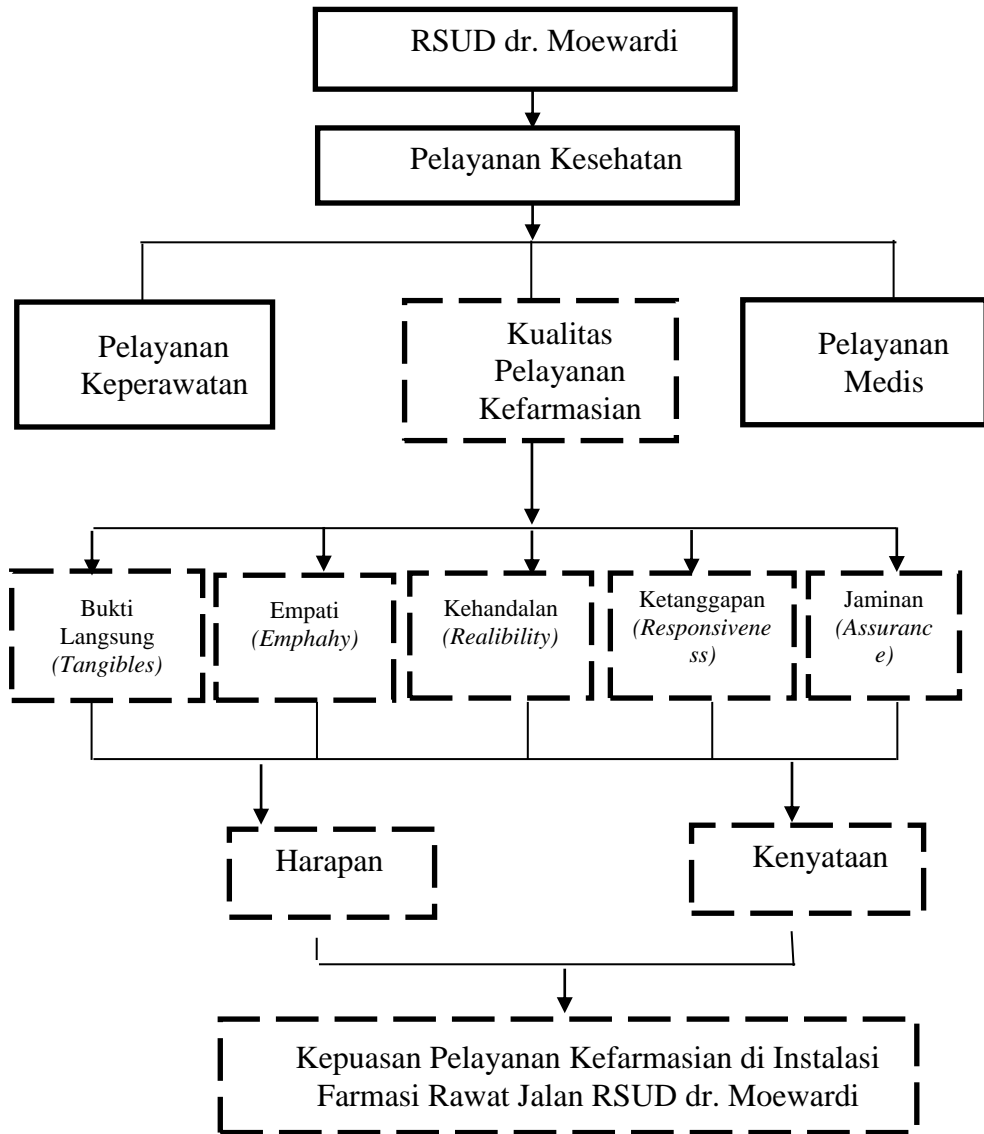
F. Landasan Teori

Penelitian ini dilakukan Bintari *et al.*, (2022) di instalasi farmasi rawat jalan RSUD dr. Moewardi memberikan gambaran terhadap pelayanan kefarmasian. Menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan reguler RSUD Dr. Moewardi pada semua dimensi dengan presentase sebesar 84.5%, pada dimensi kehandalan (*reliability*) memiliki tingkat kepuasan 84.6%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) memiliki tingkat kepuasan dengan persentase sebesar 85,2 dimensi empati (*empathy*) memiliki tingkat kepuasan dengan persentase sebesar 84%, dimensi jaminan (*assurance*) memiliki tingkat kepuasan paling tinggi dengan persentase sebesar 85,7%, dimensi bukti fisik (*tangible*) memiliki tingkat kepuasan dengan persentase sebesar 83,3%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Botha (2020) tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, menyebutkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta telah mampu meminimalisir kesenjangan antara harapan pelanggan/masyarakat terkait dengan faktor-faktor pelayanan yang dianggap penting oleh pelanggan dengan kenyataan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Hal ini dapat terlihat dari masuknya 9 kriteria dalam kuadran B yakni ketepatan waktu control dokter terhadap pasien, proses pengambilan obat, tindakan dokter dan perawat dalam penanganan terhadap keluhan, lokasi yang mudah diakses, keterjangkauan biaya pelayanan bagi semua elemen masyarakat, fasilitas yang nyaman, kondisi ruang yang bebas dari polusi udara dan kebisingan, kelengkapan fasilitas penunjang layanan, dan standar pendidikan terakhir perawat dan dokter.

Hasil analisis kesenjangan kualitas farmasi rawat jalan RSUD dr. Moewardi dinyatakan sangat memuaskan dengan penilaian pada 5 (lima) dimensi yang dilakukan oleh peneliti setelah pengambilan data. Pelayanan farmasi RSUD dr. Moewardi dinilai mempunyai kualitas yang mumpuni dan memadai sehingga menciptakan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di Rumah Sakit.


G. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan:

 = Diteliti

 = Tidak Diteliti