

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Proses pelayanan kesehatan menguraikan interaksi antara penderita dan praktisi kesehatan dalam suatu medis. Seringkali, dilupakan suatu kenyataan bahwa kegiatan-kegiatan itu dipengaruhi secara mendalam oleh banyak hal, di samping karakteristik dari orang tertentu yang terlibat dari keluhan yang sedang ditangani. Saat ini sebagian rumah sakit di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan mencegah, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Anonim, 2004). Pelayanan rumah sakit masih berorientasi pada produk yaitu penyediaan dan pendistribusian (Depkes RI, 2004).

1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit yaitu suatu departemen atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan yaitu pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu, dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit.

Pelayanan farmasi klinik adalah suatu bidang pelayanan farmasi dengan kehadiran pasien, baik pasien rawat tinggal maupun pasien ambulatori. Jadi, farmasi klinik tidak hanya dimaksudkan dilakukan dalam rumah sakit, tetapi rumah sakit merupakan tempat ideal untuk melakukan pelayanan farmasi klinik

serta memberi kesempatan untuk mengamati dan mempelajari banyak ragam status penyakit dan regimen terapi obat, memperoleh akses ke rekaman medik pasien, berkomunikasi langsung dengan pasien, dokter, perawat dan profesional pelayanan kesehatan lainnya.

Tujuan secara umum instalasi farmasi rumah sakit yaitu mengadakan, melaksanakan fungsi, dan pelayanan farmasi yang langsung bertanggung jawab dalam mencapai hasil (*outcomes*) yang pasti, guna meningkatkan mutu kehidupan individual pasien dan anggota masyarakat.

Farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan selalu berorientasi pada pelayanan pasien, menyediakan obat yang bermutu bagi masyarakat. Instalasi farmasi yaitu salah satu *revenue centre* di rumah sakit, oleh karena itu pelayanan farmasi harus memberikan kualitas yang bermutu dengan cara memberikan pelayanan farmasi yang baik (DepKes, 2006).

Sasaran pelayanan farmasian adalah meningkatkan mutu kehidupan seorang pasien, melalui pencapaian hasil terapi yang pasti berkaitan dengan obat, melalui pencapaian hasil tererapi yang pasti berkaitan dengan obat. Hasil yang diusahakan oleh pelayanan farmasi yaitu: kesembuhan pasien, peniadaan atau pengurangan gejala, menghentikan atau memperlambat suatu proses penyakit, dan pencegahan suatu penyakit atau gejalanya.

2. Kepuasan Pasien pada Pelayanan Instalasi Farmasi

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Kualitas merupakan keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan oleh Kotler (2001). Mutu, pelayanan dan kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan.

1. Menurut Azwar (1994), mutu pelayanan di usaha kesehatan dapat dipandang secara multidimensional, karena dilihat dari 3 sisi, yaitu:

- a. Menurut pemakai jasa (terkait dengan ketanggapan dan kemampuan petugas dalam memenuhi kebutuhannya, kelancaran komunikasi, keramahan).
 - b. Penyelenggara (terkait dengan pelayanan perkembangan ilmu, teknologi, otonomi profesi).
 - c. Penyandang dana (terkait dengan efisiensi sumber dana, kewajaran pembiayaan, kemampuan pelayanan mengurangi resiko kerugian).
2. Menurut Zeithaml dan M. T. Bitner (1996) dan juga Adrian Palmer, (2001) ada lima dimensi mutu pelayanan yang diperlukan yaitu:

a. *Reliability* (Keandalan)

Yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Misalnya:

- 1) Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang tepat.
- 2) Jadwal pelayanan dijalankan secara tepat.
- 3) Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.

b. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tanggap, misalnya:

- 1) Kemampuan dokter/perawat/bidan untuk tanggap menyelesaikan keluhan pasien.
- 2) Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti.
- 3) Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.

c. *Assurance* (Jaminan)

Yaitu pengetahuan dan kesopanan petugas serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan/*assurance*, misalnya:

- 1) Pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosis
- 2) Ketrampilan medis/para medis dalam bekerja
- 3) Pelayanan yang sopan dan ramah
- 4) Jaminan keamanan, kepercayaan status sosial, dll

d. *Empathy* (Empati)

Yaitu merupakan syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan, misalnya:

- 1) Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pelanggan
- 2) Kepedulian terhadap keluhan pelanggan
- 3) Pelayanan kepada semua pelanggan tanpa memandang status dll

e. *Tangibles* (Keberwujudan)

Yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan media komunikasi, misalnya:

- 1) Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan
- 2) Penataan interior dan eksterior ruangan
- 3) Kelengkapan, persiapan dan kebersihan alat
- 4) Penampilan, kebersihan penampilan petugas

Faktor utama yang menentukan kepuasan konsumen di instalasi farmasi (Anief, 2000) yaitu:

1. Kualitas produk farmasi yaitu kemampuan menyembuhkan penyakit

Menyangkut ketersediaan farmasi, sehingga tercapai tujuan efek terapi. ada dua hal persepsi konsumen yaitu komunikasi dan kualitas produk.

2. Kualitas pelayanan terhadap konsumen

Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai yang diharapkan.

3. Harga

Harga relatif lebih murah, hal ini merupakan faktor penting bagi konsumen untuk menentukan tingkat kepuasannya.

4. Komponen emosional

Pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, perasaan bangga.

5. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut

Konsumen tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan dan tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu perilaku (behaviour causes) dan faktor non perilaku (non behaviour causes). Sedangkan kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu (Green, L.W., dkk, 1991):

1. Faktor predisposisi (*presdisposing factors*)

Terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Dalam tindakan penebusan resep yang termasuk faktor predisposisi adalah pengetahuan terhadap keberadaan apoteker di instalasi rumah sakit dan sikap atas anjuran untuk menebus resep di apotek di instalasi rumah sakit.

2. Faktor pendukung (*enabling factors*)

Terwujud dalam bentuk sarana fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas). Dalam tindakan penebusan resep faktor pendukung adalah ketersediaan dana dan ketersediaan waktu pasien.

3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Terwujud dalam bentuk pengaruh lingkungan sosial yang menentukan apakah tindakan tersebut memperoleh dukungan atau tidak. Dalam tindakan penebusan resep sebagai faktor penguat adalah adanya pihak penanggung biaya.

3. Minat kembali ke instalasi farmasi

Pengambilan keputusan konsumen (*consumer decision making*) adalah proses pengintegrasian yang mengkombinasikan pembelajaran untuk mengevaluasi dua atau lebih perilaku alternatif, dan memilih salah satu di antaranya (Setiadi, 2008). Menurut Suryani (2008) berpendapat ada lima peranan yang terlibat dalam mengambil keputusan. Kelima peran tersebut meliputi :

- a. Pemrakarsa (*initiator*), yaitu orang yang pertama kali menyarankan ide untuk membeli suatu barang/jasa.
- b. Pembawa pengaruh (*influencer*), yaitu orang yang memiliki pandangan atau nasihat yang mempengaruhi keputusan.
- c. Pengambilan keputusan (*decider*), yaitu orang yang menentukan keputusan.
- d. Pembeli (*buyer*), yaitu orang yang melakukan pembelian secara nyata.
- e. Pemakai (*user*), yaitu orang yang mengonsumsi dan menggunakan barang/jasa.

Suryani (2008) juga mengatakan bahwa dilihat dari proses pengambilan keputusan, proses keputusan sangat bervariasi. Ada yang sederhana dan ada pula yang kompleks. Ada dua dimensi yaitu tingkat

pengambilan keputusan dan derajat keterlibatan saat menggunakan jasa. Pada dimensi pertama, konsumen dibedakan berdasarkan tingkat pengambilan keputusan. Konsumen sering melakukan pencarian informasi dan evaluasi terhadap jasa sebelum keputusan diambil. Di lain pihak ada pula konsumen yang jarang mencari informasi tambahan, karena konsumen ini telah terbiasa membeli jasa tersebut. Pada dimensi ke dua, konsumen dibedakan berdasarkan tingkat keterlibatan saat memilih suatu jasa. Pada saat itu konsumen tidak jarang terlibat terlalu dalam, hal ini dapat terjadi karena ; (a) Produk sangat penting bagi konsumen sebab image pribadi dari konsumen terkait dengan produk (b) Adanya keterkaitan secara terus menerus dengan konsumen (c) Mengandung resiko yang cukup tinggi (d) Pertimbangan emosional (e) Pengaruh dari norma group.

Assael (1995) dalam Suryani (2008) menjelaskan model stimulus-organism-response. Ada dua faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan yang selanjutnya akan menentukan respon konsumen. Pertama adalah konsumen itu sendiri. Ada dua unsur dari konsumen yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yaitu pikiran konsumen yang meliputi kebutuhan, motivasi, persepsi, sikap, dan karakteristik konsumen yang meliputi demografi, gaya hidup dan kepribadian konsumen. Faktor kedua adalah pengaruh lingkungan yang terdiri atas nilai budaya, pengaruh sub dan lintas budaya, kelas sosial, dan situasi lain yang menentukan.

Faktor lingkungan ini melalui komunikasi akan menyediakan informasi yang dapat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan konsumen. Adapun bentuk dari komunikasi dapat berupa komunikasi kelompok, komunikasi dari mulut ke mulut komunikasi pemasaran dan lintas kelompok. Setelah konsumen membuat keputusan, evaluasi setelah pembelian dilakukan. Selama proses evaluasi ini, konsumen akan belajar dari pengalaman dan merubah pola pikirnya serta mengevaluasi. Pengalaman konsumen ini secara langsung akan berpengaruh pada kunjungan ulang berikutnya.