BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Selain itu Rumah sakit juga sebagai tempat penelitian dan tempat pengembangan ilmu teknologi khususnya di bidang kesehatan. Sedangkan menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perijinan Rumah sakit, pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawatdarurat.

Menurut WHO *(Word Healt Organitization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi nalis dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayananparipurna (komprehensif), pemyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Bentuk Rumah sakit menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perijinan Rumah sakit, diantaranya;

1. Rumah Sakit statis merupakan Rumah Sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
2. Rumah Sakit bergerak sebagaimana dimaksud pada ayat merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapatdipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah Sakit bergerak dapatberbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer.
3. Rumah Sakit lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu.

Jenis Pelayanan Rumah sakit menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan perijinan Rumah sakit, diantaranya;

1. Rumah Sakit umum memberikan pelayanan

kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

2. Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah sakit secara umum diklarifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah sakit menurut Menteri Kesehatan Nomor 340 tahun 2010 adalah:

1. Rumah sakit umum tipe A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialis dasar, lima pelayanan spesialis penunjang medis, dua belas pelayanan medis spesialis lain dan tiga belas pelayanan medis subspesialis.
2. Rumah sakit umum tipe B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit empat pelayanan medis spesialis dasar, empat pelayanan spesialis penunjang medis, delapan pelayanan medis spesialis lainnya dan dua pelayanan medis subspesialis dasar.
3. Rumah sakit umum tipe C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan

medis paling sedikit empat pelayanan medis spesialis dasar dan empat pelayanan spesialis penunjang medis

4. Rumah sakit umum tipe D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas pelayanan medis spesialis dasar.

Jenis pelayanan Rumah Sakit di kategorikan sebagai

1. Rumah Sakit Umum yaitu Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun pelayanan yang diberikan paling sedikit terdiri dari pelayanan medis, penunjamg medis dan pelayanan non medis
2. Rumah Sakit Khusus yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan umum pada suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, jenis penyakit atau kekhususan lainnya .Rumah Sakit Khusus antara lain Rumah Sakit Ibu dan Anak, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit ginjal, Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Telinga, Rumah Sakit Infeksi, Rumah Sakit Telinga Hidung Telinga Kepala Leher, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Ketergantungan Obat, Rumah Sakit Otak, Rumah Sakit Ortopedi, Rumah Sakit Kanker dan Jamtung Pembuluh Darah.

2.2 Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu Malang

Rumah Sakit Hermina Tangkubanprahu Malang merupakan Rumah Sakit statis yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit ini merupakan salah satu cabang dari Rumah Sakit Hermina Jatinegara yang berada di Jakarta. Rumah sakit Hermina Tangkubanprahu berada dijalan Tangkubanprahu no 31-33 di kel. Kauman, kec. Klojen. RS Hermina Tangkubanprahu merupakan rumah sakit umum tipe C.

Rumah sakit Hermina Tangkubanprahu Malang melayani poli excekutif dan poli regular. Adapun yang di maksut dengan poli regular adalah poli BPJS. Pelayanan obat -obatan BPJS juga terlayani di RS Hermina Tangkubanprahu Malang sesuai dengan Formularium Nasioanal. Untuk pelayanan obat- obatan BPJS Kesehatan berada di poli BPJS RS Hermina Tangkubanprahu Malang yang terletak di jalan Tangkubanprahu no 33.Di poli BPJS terdapat beberapa dokter spesialis yang prakter antara lain dokter spesilis jantung, dokter spesialis syaraf, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialiTHT, dokter spesilis Rehab Medik, dokter spesialis gigi, dan dokter spesilis paru-paru.

2.3 Program Rujuk Balik

2.3.1 Pengertian PRB

Pelayanan Program Rujuk Balik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka nalisa yang di laksanakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (primer) atas rekomendasi atau rujukan dari dokter spesialis (BPJS kesehatan 2014: 18). Pelayanan Rujuk Balik adalah pelayanan kesehatan yang di berikan kepada penderitadi fasilitas kesehatan atas rekomendasi atau rujukan dari dokter spesialis / sub spesialis yang merawat.

2.3.2 Manfaat PRB

Manfaat dari PRB adalah sebagai berikut :

1. Bagi peserta:
    a. Meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan,
    b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang mencakup akses promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, Meningkatkan hubungan dokter dengan pasien dalam

konteks pelayanan holistik,

c. Memudahkan untuk mendapatkan obat yang di perlukan.

2. Bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama (primer):

a. Meningkatkan fungsi fasilitas kesehatan selaku gate keeper dari aspek pelayanan komprehensif dalam pembiayaan yang rasional,

b. Meningkatkan kompetensi penanganan medik berbasis kajian ilmiah terkini melalui bimbingan organisasi / dokter spesialis,

c. Meningkatkan fungsi pengawasan pengobatan.

3. Bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan:

a. Mengurangi waktu tunggu pasien,

b. Meningkatkan tingkat kualitas pelayanan spesialis di rumah sakit,

c. Meningkatkan fungsi spesialis sebagai koordinator dan konsultan manajemen penyakit.

2.3.3 Jaminan Kesehatan Nasional dan Daftar Obat Formularium Nasional

Menurut Peraturan Presiden nomor 32 tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP milik pemerintah daerah. Jaminan Kesehatan

Nasional yaitu suatu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuaran atau iurannya di bayar oleh pemerintah. Jaminan kesehatan nasional dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan badan hukum resmi yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional menurut Kementrian Kesehatan, 2014: 29 adalah jaminan kesehatan nasional memiliki dua jenis manfaat yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat nonmedis meliputi akomodasi dan ambulan.Ambulan hanya di berikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang di terapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat JKN mencakup pelayanan promotif, prevemtif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Daftar obat formularium nasional adalah daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan harus tersedia difasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Obat yang termuat dalam formularium nasional adalah obat yang telah dipilih dengan mempertimbangankan mutu, khasiat dan biaya paling yang efisien dan diharapkan mampu dalam menyembuhkan penyakit yang di derita oleh masyarakat.

2.3.4 Pelayanan Obat Rujuk Balik RS Hermina Tangkubanprahu Malang

2.3.4.1 Pengertian Pelayanan obat PRB

Pelayanan obat rujuk balik adalah pemberian obat-obatan untuk penyakit kronis di fasilitas tingkat pertama (primer) sebagai bagian dari program pelayanan rujuk balik. Adapun jenis obat yang di berikan PRB adalah jenis obat- obatan penyakit kronis yang di tetapkan dalam PRB. Adapun jenis penyakit kronis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Penyakit Diabetes Melitus
2. Hipertensi
3. Jantung
4. Asma
5. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
6. Epilepsi

7. Schizophrenia
8. Stroke
9. System Lupus Erythematosus

Obat yang termasuk dalam obat rujuk balik yang di tetapkan BPJSKesehatan (2014:10) adalah:

1. Obat utama: yaitu obat kronis yang di resepkan oleh dokter spesialis / sub spesialis di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dan tercantum pada formularium nasional untuk obat pogram rujuk balik,
2. Obat tambahan: yaitu obat yang mutlak diberikan bersama obat utama dan di resepkan oleh dokter spesialis/subspesialis difasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan untuk mengatasi penyakit penyerta atau mengurangi efek samping akibat obatutama.

2.3.4.2 Alur Pelayanan Obat PRB RS Hermina Tangkubanprahu Malang

Peserta yang memperoleh obat PRB RS Hermina Tangkubanprahu Malang adalah peserta dengan diagnosa penyakit kronis yang telah di tetapkan dalam kondisi terkontrol atau stabil oleh dokter spesialis / sub spesialis dan telah terdaftarkan menjadi peesrta program rujuk balik. Adapun jenis obat penyakit yang di berikan adalah jenis penyakit

yang telah di tetapkan di program rujuk balik.Adapun alur palayanan obat pasien PRB Rumah Sakit Hermina Tangkuban prahu sebagai berikut:

1. Pasien datang untuk kontrol ke dokter spesialis,
2. Dokter spesialis memeriksa kondisi pasien setelah kondisi pasien dianggap stabil dokter menyarankan pasien kembali ke nurse station. Dimana perawat akan memberikan informasi tentang anjuran dokter bahwa pasien akan di PRB ke faske 1. Perawat yang dines di nurse statioan akan mengarahkan pasien ke loket PRB,
3. Loket PRB di RS Hermina Tangkubanprahu Malang berada di instalasi farmasi BPJS pasien baru akan mendapatkan kartu pengawasan obat. Untuk pasien yang di PRB setelah petugas menginput di aplikasi juga akan di berikan kartu pegawasan obat dan hasil print surat rujuk balik (SRB) dan mendapatkan obat selama 7 hari dengan memberikan informasi bahwa obat selanjutkan di berikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama

Berikut adalah alur pelayanan obat PRB RS HerminaTangkubanprahu

Gambar 2.3.4.2 Alur Pelayanan obat PRB RS Hermina Tangkubanprahu

Pemberian obat rujuk balik diberikan setiap kali peresepan dan harus sesuai dengan daftar obat formularium nasional. Akan tetapi obat yang di rujuk balik yang masuk Formularium Nasional belum tentu masuk didalam daftar obat Program Rujuk Balik Formularium Nasional. Daftar obat program rujuk balik (PRB) formularium nasional yang di gunakan adalah keluaran terakhir yaitu daftar obat rujuk balik formularium nasional 2019. Contoh nama obat yang masuk formularium nasional akan tetapi tidak masuk dalam list daftar obat rujuk balik formularium nasional antara lain gabapentin, atorvastatin, fenofibrate, calcium lactat. Apabila dokter meresepi obat pasien rujuk ballik tetapi tidak masuk dalam list daftar obat rujuk balik formularium nasional, maka petugas farmasi melalukan konfirmasi ke dokter

spesialis bahwa obat yang teresapi buat pasien tidak masuk list daftar obat rujuk balik. Sehingga dokter spesialis mengganti obat yang teresapi dengan obat yang sesuai dengan yang ada di list program rujuk balik yang sesuai dengan diagnosa pasien.

2.4 Kualitas pelayanan

Menurut Lewis dan booms dalam Fendy Tjiptono (2012), mendefinisikan kualitas pelayanan yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang di berikan mampu sesuai dengan kemampuan perusahaan atau lembaga untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang di harapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan. Menurut Supranto J (2012) pengukuran tingkat kualitas pelayanan terdiri dari

1. Ketanggapan

   adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat

2. Kehandalan

   adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang terpercaya dan akurat

3. Jaminan

   adalah dimensi yang berhubungan dengan kemampuan pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pada pelanggan

4. Keramahan/ kepedulian

adalah memberikan sikap ramah dan tulus kepada pelanggan, sebagai kepedulian yang memberikan perhatian yang bersifat individual yang di berikan kepada pelanggan

5. Bukti nyata

adalah kemampuan untuk memberikan bukti nyata tentang image penyedia jasa ,penampilan fisik, sarana prasana yang baik.

Menurut Fandy Tjiptono (2014) definisi kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinnginan pelanggan. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan. Dalam perspektif total quality management kualitas di pandang secara luas yaitu tidak hanya aspek hasil yang di tekankan,tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

2.4.1 Karakteristik kualitas pelayanan

Menurut Kotler (2013) bahwa pelayanan memiliki kerakteristik utama yaitu:

1. *Intangibilty* (tidak berwujud)

   layanan atau jasa berbeda dengan dengan barang fisik, jasa dapatdilihat, dirasa, dicium, didengar dan dirasa.

2. *Inseparability* (tidak terpisah)

   jasa dan barang mempengaruhi hasil akhir dari jasa/layanan yangbersangkutan

3. *Variability*

kualitas tergantung pada siapa yang menyediakan, kapan dan dimanakulialitas disediakan

4. *Perishability* (tidak tahan lama)

   jasa atau layanan adalah komoditas yang tidak tahan lama tidak dapat disimpan untuk pemakkain ulang di waktu yang akan datang

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan

Menurut Parasuraman, *et al,* dalam buku Fandy Tjiptono (2012) terdapatfaktor yang menentukan kualitas pelayanan meliputi

1. *Reability*

   Perusahaan memberikan secara jasanya secara tepat sejak pertamakali dan mampu memenuhi janjinya.

2. *Reposiveness* daya tangkap

   kemampuan para karyawan untuk memberikan jasa yang di butuhkanpelanggan

3. *Competence*

   setiap orang dalam sebuah perusahaan memiliki ketrampillan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu

4. *Acces*

   meliputi kemudahan untuk di hubungi dan di temui

5. *Courtesy*

meliputi sikap sopan santun perhatian dan kerahaman

6. *Communication*

   informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mudah di pahami

7. *Credibility*

   sikap jujur dan dapat di percaya

8. *Security*

   Aman dari bahaya dan risiko atau keragu raguan

9. *Understanding knowing the customer*

   Kemampuan untuk memahami pelanggan

10. *Tangibels*

    Bukti fisik yaitu bukti fisik dari jasa

2.4.3 Indikator kualitas pelayanan

Menurut Malik dalam Akbar Dwi Yulianto (2017) indikator kualitaslayanan adalah

1. Ketrampilan dan profesionalisme

   Pelayanan ini merupakan kemampuan petugas pelayanan

2. Perilaku dan sikap karyawan

   Pelayanan ini merupakan kesopanan dan keramahan petugas

3. Fleksibilitas dan kemyamanan

   Pelayayan ini merupakan kenyamanan lingkungan

4. Kepercayaan dan kehandalan

Pelayanan ini merupakan kemampuan pelayanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan

5. Pemulihan layanan

   Pelayanan ini merupakan kemampuan karyawan dalam melakukan komunikasi

6. Cakupan layanan

   Pelayanan ini merupakan fasilitas pendukung yang di sediakan perusahaan dalam memenuhi kebutuhan konsumen

7. Kredibiltias dan reputasi

   Pelayanan ini merupakan kemampuan perusahaan untuk memuaskan komsumen

Berdasarkan pengertian menurut para ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa untuk mewujudkan dan memberikan kualitas pelayanan, tentunya di perlukan adanya kualitas pelayanan yang di berikan para karyawan kepada konsumen sehingga menimbulkan rasa puas. Kualitas pelayanan memegang peranan penting di dalam menentukan kepuasan pasien. Untuk menunjang kualitas pelayanan yang baik harus di tunjang dengan tehnik dan prosedur yang benar sehingga fasilitas yang terdapat pada perusahaan dapat berfungsi dengan baik.

2.5 Kepuasan

Menurut Kotler dan keller dalam Donni Juni Priansyah (2017) menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang di rasakan di bandingkan dengan harapannya. Ada 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan/pasien menurut Kotler dalam Adam 2015

1. *Compliment and Sugestion System* (Sistem keluhan dan saran)

   Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannnya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.

2. *Customer Satisfaction Survey* (Survey Kepuasan Pelanggan)

   Umumnya benyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukandengan menggunakan metode survey

3. *Ghost Shipping* (Pembeli bayanyan)

   Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*Ghost Shopper)* untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan pesaing.

4. *Last Customer Analysis (*Analisis Pelanggan lari)

   Dalam metode ini, perusahaan menghubungi pelanggannya

yang telah berhenti membeli atau yang beralih pemasok untuk mengetahui informasi penyebab terjadinya hal tersebut

Menurut Fandy Tjiptono (2014kesehatana) kepuasan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja sudah bagus atau jelek.

2.5.1 Elemen kepuasan pelanggan / konsumen

Menurut Donni Juni Priansyah (2017) elemen kepuasan;

1. Harapan

   Pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen akan menyebabkan pasien akan merasa puas

2. Kinerja

   Pengalaman pelanggan terhadap kinerja pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

3. Perbandingan

   Pelanggan akan merasa puas ketika harapan kinerka sesuai dengan yang diharapkan

4. Pengalaman

   Harapan pelanggan dipengaruhi oleh pengalaman mereka yang telah menggunakan fasilitas kesehatan dari satu fasilitas kefasilitas yang lainnya

5. Konfirmasi dan di konfirmasi

2.5.2 Indikator kepuasan pelanggan

Menurut Rondonuwu dan Komaling dalam jurnal Purnomo

Edwin Setyo(2017) kepuasan pelanggan diukur dari sebaik apa harapan pelanggan terpenuhi, Adapun indikator kepuasan pelanggan yaitu

1. Terpenuhinya harapan konsumen

   Konsumen akan merasa puas akan terpenuhinya keinginan kebutuhan

2. Sikap atau keinginan menggunakan produk

   Sikap yang berkaitan dengan perilaku membeli produk

3. Merekomendasikan kepada pihak lain

   Pelanggan akan selalu merekomendasikan hasil pengalamannya terhadap pelanggan yang lain

4. Kualitas pelayanan

   Kualitas pelayanan dapat diwujudkan melalui pemenuhan dan keinginan pelanggan untuk mendapatkan harapan yang diinginkan

5. Loyal

   Pelanggan memliki berbagai alasan untuk tidak mengembangkan loyalitas terhadap produk atau jasa tertentu

6. Reputasi yang baik

   Reutasi dan nama yang baik berhubungan dengan kepuasan konsumen

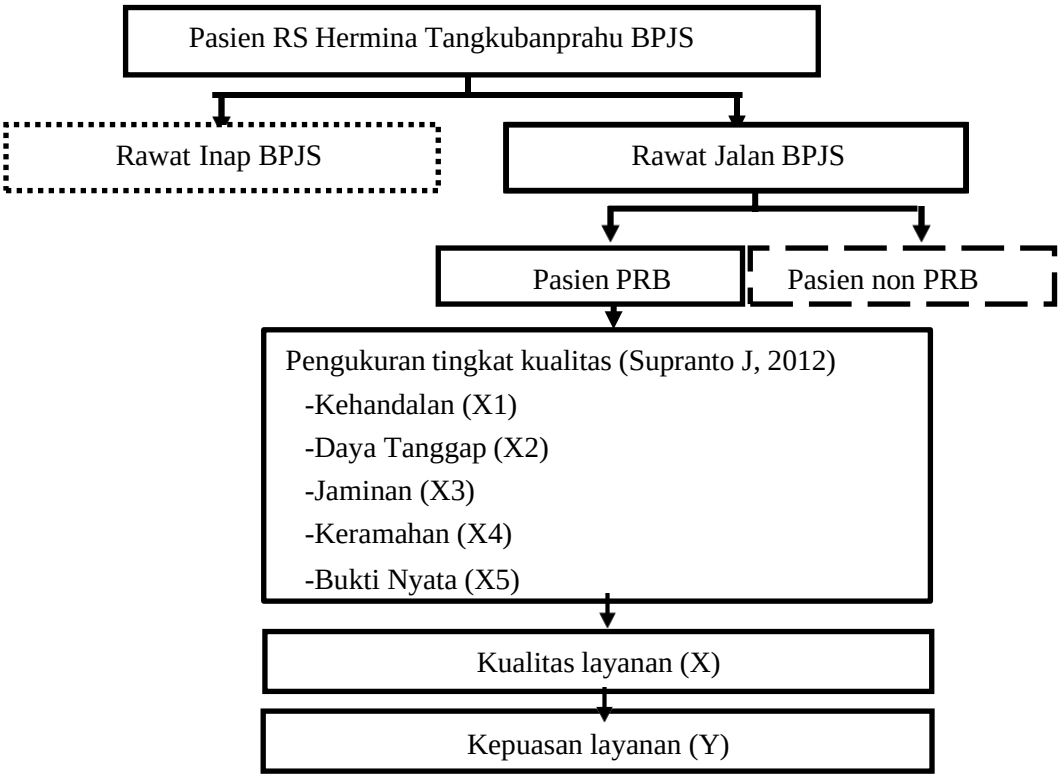
7. Lokasi adalah tempat dimana suatu perusahaan menjual produkbarang dan jasanya

2.6 Pasien Rawat Jalan

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1165/Menkes/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Pelayanan Umum. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan meliputi pelayanan yang diberikan diunit pelaksanaan fungsional rawat jalan yang terdiri dari poliklinik umum, poliklinik spesilais dan unit gawat darurat.Pelayanan rawat jalan mencakup pengobatan medis praktek swasta perorangan, praktek bersama, klinik-klinik, pusat pelayanan medis dan swasta maupun pemerintah termasuk rumah sakit (Bustani dkk,2015). Pelayanan rawat jalan meliputi bukanlah suatu unit pelayanan Rumah Sakit yang dapat bekerja sendiri, melainkan mempunyai kaitan dengan instalasi di Rumah Sakitantara lain unit rekam medis, staf medis fungsional, laboratorium, pemeliharaan sarana sumah sakit, radiologi, logistik, farmasi dan keuangan. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit serta satu satunya bagian dari pelayanan medis yang meberikan kesam pertama

bagi pasien sebagai konsumen (Bustani *et al*. 2015),

2.7 Kerangka Konseptual



Deskripsi Kerangka Konseptual

Adapun deskripsi dari kerangka konseptual tersebut diatas adalah pasien BPJS RS Hermina Tangkubanprahu terdiri dari 2pasien yaitu pasien Rawat Inap BPJS dan pasien Rawat Jalan BPJS . Pada pasien Rawat Jalan BPJS ada pasien PRB dan Non PRB . Dikarenakan jumlah pasien yang menumpuk maka pelayanan pasien PRB terlalu lama menunggu sehingga mempengaruhi kepuasan pasien PRB .Ada 5 dimensi pengukuran

kepuasan pasien yaitu ketanggapan adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat,

kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang terpercaya dan akurat, jaminan adalah kemampuan pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan dalam mengonsumsi jasa yang ditawarkan, keramahan/kepedulian adalah memberikan sikap ramah dan tulus sebagaibukti kepedulian yang diberikan kepada pelanggan, bukti nyata adalah kemampuan untuk memberikan bukti nyata image penyedia jasa, penampilan fisik, sarana prasarana yang baik. Dengan adanya penganalisaan pengukuran kualitas pasien maka kita dapat menganalisa kepuasan pasien. pada penelitian ini yang di teliti adalah pasien PRB. Dengan demikian maka akan kita lihat kepuasan pasien PRB terhadap pelayanan kefarmasian.

2.8 Hipotesa

H0 ditolak artinya ada pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien PRB H1 diterima artinya ada pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadapkepuasan pasien PRB