

# BAB I

## PENDAHULUAN

Bab ini berisikan mengenai pendahuluan pembuatan laporan tugas akhir. Pendahuluan terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan batasan masalah penelitian serta sistematika penulisan laporan.

### 1.1 Latar Belakang

Meningkatnya taraf perekonomian masyarakat, kemudahan komunikasi dan juga pengetahuan sebagai kemajuan pembangunan nasional hingga saat ini, berdampak terhadap pola pikir masyarakat yang lebih selektif dalam memilih fasilitas pelayanan yang tersedia. Masyarakat bisa memanfaatkan berbagai macam media dalam mempertimbangkan dan kemudian mengambil keputusan pelayanan mana yang akan digunakan. Salah satu jenis layanan yang dibutuhkan masyarakat adalah pelayanan kesehatan.

Pada dasarnya setiap individu membutuhkan tubuh yang sehat agar dapat menjalankan aktivitas kesehariannya dengan baik dan lancar. Saat kondisi tubuhnya mulai terganggu, manusia memerlukan tempat atau layanan untuk dapat membantu mengembalikan kondisi tubuh dalam keadaan normal kembali. Oleh sebab itu masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan yang optimal dan terjamin, agar masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Rumah sakit dan puskesmas merupakan perusahaan penyedia jasa pelayanan masyarakat di bidang kesehatan. Agar usaha tersebut dapat berkembang dan bersaing dengan sesamanya, maka diperlukan pengetahuan tentang bagaimana cara yang tepat untuk memberikan pelayanan yang baik agar pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, sehingga rumah sakit mendapatkan kepercayaan dari pasien.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit merupakan faktor utama yang harus diperhatikan bagi setiap rumah sakit. Tingkat kepuasan tersebut dapat dilihat dari persepsi pihak yang menerima layanan jasa atau pengguna jasa. Tingkat pelayanan juga menunjukkan kompetensi penyedia jasa untuk bersaing dengan pesaing lainnya. Kondisi tersebutlah yang dapat menentukan bagaimana sebuah rumah sakit dapat berkembang dan mempertahankan pelanggannya. Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah kepercayaan pasien. Kepercayaan pasien akan timbul apabila pihak penyedia jasa layanan kesehatan dapat memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang memberikan pelayanan dengan yang menerima pelayanan. Jika rumah sakit dapat memenuhi keseluruhan ciri atau karakteristik produk atau jasa dalam tujuannya memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan, rumah sakit dapat menetapkan standar mutu pelayanan yang diberikannya.

Peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan konsumen merupakan komponen penting yang perlu diperhatikan oleh seluruh pihak yang terlibat dalam kemajuan perkembangan rumah sakit. Upaya dalam menunjang pembangunan rumah sakit ke arah yang lebih baik tidak terlepas dari tanggung jawab Departemen Kesehatan dalam melaksanakan program peningkatan mutu pelayanan secara bertahap, upaya ini dilakukan melalui pembangunan dan perbaikan sarana prasarana, pergantian alat-alat penunjang pelayanan yang lebih canggih, serta merekrut tenaga kerja yang lebih kompeten dibidangnya. Rumah sakit yang memiliki kualitas pelayanan yang baik dapat dilihat dari akreditasi yang telah diperoleh rumah sakit tersebut oleh lembaga independen Komite Akreditasi Rumah Sakit.

Sesuai dengan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, rumah sakit harus menjalankan beberapa fungsi di samping sebagai pelayanan medis, juga berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan penunjang medik dan non medik. Pelayanan penunjang medik meliputi pelayanan terapeutik dan diagnostik. Pelayanan kefarmasian

merupakan salah satu dari pelayanan penunjang medik terapeutik yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992). Rumah sakit di Indonesia terdiri atas Rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah dan dikelola oleh pihak swasta. Seiring dengan banyaknya rumah sakit swasta yang menawarkan pelayanan lebih berkualitas dari rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, menyebabkan timbulnya persaingan antara sesama rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya.

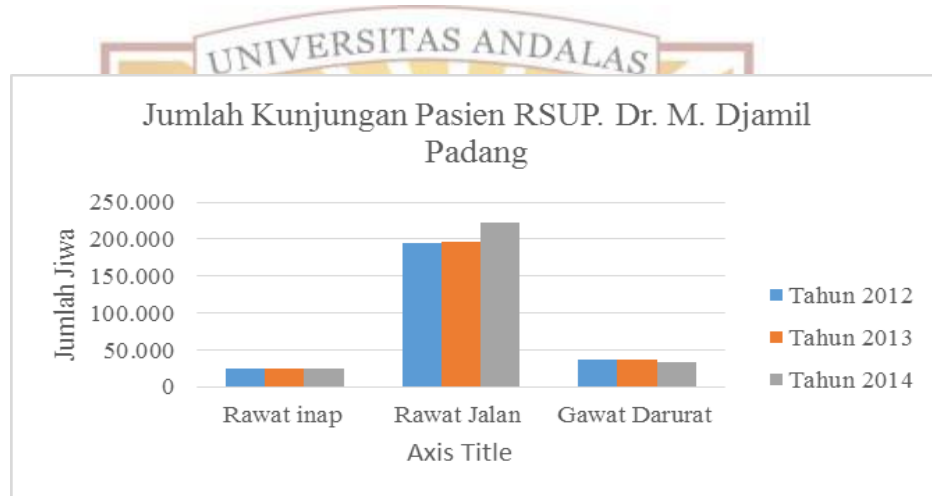
RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit umum pemerintah yang terletak di Kota Padang Sumatera Barat. Sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan masyarakat, RSUP Dr. M. Djamil terus melakukan pembenahan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini perlu dilakukan agar mampu bersaing dengan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit tentunya tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien. Pelayanan kefarmasian yang diberikan rumah sakit terdiri dari dua macam kegiatan, pertama kegiatan yang bersifat manajerial, berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan kegiatan pelayanan farmasi klinik seperti pemberian informasi kepada pasien tentang bagaimana cara penggunaan obat yang dibutuhkan pasien. Agar kedua kegiatan ini dapat berlangsung dengan baik tentunya harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan yang baik juga.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah satu-satunya unit atau bagian di rumah sakit yang bertanggung jawab atas seluruh pengelolaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi pasien rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan farmasi yang beredar dan digunakan di rumah sakit serta pelayanan farmasi klinik (Yusmianita, 2005).

**Tabel 1.1** Jumlah kunjungan pasien RSUP Dr. M.Djamil Padang

Jenis Pasien	Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014
Rawat Inap	24,204	25,289	24,175
Rawat Jalan	195,262	195,786	222,258
Gawat Darurat	36,903	36,379	32,712
Jumlah	256,369	257,454	279,145

**Sumber :** Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. M.Djamil Padang



**Gambar 1.1** Jumlah kunjungan pasien RSUP Dr. M.Djamil Padang

Tabel 1.1 menunjukkan jumlah kunjungan untuk tiap-tiap jenis pelayanan di RSUP Dr. M.Djamil Padang, yaitu pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan UGD. Gambar 1.1 menggambarkan bahwa kunjungan pasien terbanyak terdapat pada pelayanan rawat jalan dan dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Dengan jumlah kunjungan terbanyak pada bagian rawat jalan dapat diketahui bagaimana persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan khususnya yang diberikan depo farmasi rawat jalan.

Pasien maupun keluarga pasien menyampaikan keluhan baik secara langsung maupun melalui media massa lokal terhadap pelayanan farmasi RSUP Dr. M. Djamil Padang melalui Instalasi Humas dan Pengaduan Masyarakat RSUP Dr. M. Djamil. Instalasi Humas kemudian akan mengkonfirmasi setiap



laporan/keluhan tersebut kepada Instalasi Farmasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, diperoleh data dari Instalasi Humas dan Pengaduan Masyarakat RSUP Dr. M. Djamil, pada tahun 2014 terdapat 34 laporan pengaduan terhadap keluhan pasien maupun keluarga pasien terhadap pelayanan farmasi, dari 204 laporan pengaduan yang masuk. Pada tahun 2015 (Januari s/d April 2015) terdapat 12 laporan pengaduan terhadap pelayanan farmasi dari 62 laporan pengaduan yang masuk dan dari pengaduan tersebut pasien masih banyak mengeluhkan lamanya waktu menerima obat, bahkan dari beberapa pasien yang di wawancarai pada saat survey pendahuluan telah menunggu obat dari pagi hari hingga sore hari, sementara menurut standar minimal waktu tunggu sesuai dengan SK Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yang dapat dilihat pada Tabel 1.2.

**Tabel 1.2** Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
1	Rawat Jalan	Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit
2	Farmasi	Waktu tunggu pelayanan	
		Obat jadi	≤ 30 menit
		Racikan	≤ 60 menit
3	Rekam medik	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit

Sumber : SK Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008

Walaupun terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan berkurangnya jumlah pengaduan keluhan ke instalasi humas dari tahun ke tahun, tetapi masih banyak ditemui di lapangan pasien yang mengeluh terhadap pelayanan yang diberikan, karena dari hasil wawancara terhadap beberapa orang pasien mereka merasa takut untuk mengajukan laporan pengaduan kepada instalasi Humas karena pasien sudah diberikan kemudahan dengan adanya BPJS selain itu dengan latar belakang pendidikan pasien yang masih banyak dari SD dan SMP mereka mengakui tidak terlalu mepedulikan bagaimana pelayanan yang diberikan. Berdasarkan kondisi pelayanan kefarmasian yang diperoleh, maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisa mutu pelayanan farmasi berdasarkan persepsi pasien rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, yang

nantinya menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas kinerja pelayanan farmasi lainnya.

Berdasarkan latar belakang dan data keluhan pasien dan keluarga pasien pada pelayanan kefarmasian diatas dan melihat pentingnya kualitas pelayanan farmasi yang diberikan kepada pasien rawat jalan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penilaian Kualitas Pelayanan Depo Farmasi Rawat Jalan Berdasarkan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.** Metode *servqual* digunakan untuk dapat mengetahui tingkat kesenjangan antara persepsi dan harapan pasien (*gap 5*) dan metode QFD digunakan sebagai acuan untuk menentukan *customer need* guna memenuhi harapan konsumen.

## 1.2 Perumusan Masalah

Masalah yang dikaji dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan depo farmasi dan fasilitas yang diberikan RSUP Dr. M. Djamil Padang serta tingkat pelayanannya dibandingkan dengan rumah sakit kompetitor.
2. Bagaimana rekomendasi perbaikan yang diperlukan dalam meningkatkan kepuasan pasien

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian penilaian kualitas pelayanan pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan ini adalah:

1. Mengukur nilai kesenjangan (*gap*) yang terjadi pada dimensi *service quality* menggunakan metode *Servqual*.
2. Menentukan prioritas perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang terjadi pada dimensi *service quality* menggunakan metode QFD.

3. Mengetahui tingkat pelayanan RSUP. Dr. M. Djamil dibandingkan dengan rumah sakit kompetitor.

#### 1.4 Batasan Penelitian

Batasan masalah yang menjadi ruang lingkup dari penelitian ini adalah :

1. Dimensi yang digunakan adalah 5 dimensi *service quality* berdasarkan rujukan Parasuraman *et al* (1985), yaitu *tangible*, *assurance*, *reliability*, *emphaty*, dan *responsiveness*.
2. Perhitungan metode *Servqual* digunakan untuk mengetahui kesenjangan antara jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan (*gap 5*).
3. Perhitungan metode QFD digunakan untuk menerjemahkan kebutuhan pelanggan ke dalam karakteristik teknik (QFD tahap I).
4. Rumah sakit kompetitor adalah rumah sakit Semen Padang, Yos Sudarso, dan RS. Dr. Reksodiwiryo.

#### 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dari penelitian ini adalah:

##### Bab I Pendahuluan

Pendahuluan berisikan latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian, dan batasan masalah, serta sistematika penulisan.

##### Bab II Landasan Teori

Landasan Teori berisikan teori-teori yang berkaitan dengan penelitian yang dijadikan sebagai pedoman dan referensi dalam pemecahan masalah.

##### Bab III Metodologi Penelitian

Metodologi Penelitian merupakan langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan penelitian yang dijadikan sebagai kerangka kerja yang sistematis dalam melakukan penelitian.

##### Bab IV Pengumpulan dan Pengolahan Data

Bagian ini berisikan bagaimana proses pengumpulan dan pengolahan selama penelitian berlangsung. Data dari penelitian ini didapatkan dengan

membagikan kuesioner kepada pasien dan wawancara langsung kepada petugas rumah sakit dan juga pasien, dan pengolahan data dilakukan menggunakan metode *servqual gap 5*, QFD tahap I dan tahap II.

#### Bab V Analisis

Bab ini menjelaskan analisis mengenai pengolahan data yang telah dilakukan pada bab sebelumnya. Analisis dilakukan terhadap hasil perhitungan *gap 5* serta pembuatan HOQ tahap I dan tahap II.

#### Bab VI Kesimpulan dan Saran

Bagian ini menjelaskan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.

