

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat saat ini. Dengan meningkatnya status perekonomian masyarakat, kemudahan komunikasi serta peningkatan pengetahuan sebagai hasil pembangunan nasional di segala bidang telah menyebabkan masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, ramah serta sanggup memenuhi kebutuhan mereka. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. (Rahadi, 2010)

Perubahan-perubahan sosial, politik, dan ekonomi di era globalisasi ditandai dengan kemajuan bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya teknologi informasi, komunikasi, dan transportasi yang cepat. Keadaan ini menyebabkan pasar semakin terbuka, persaingan semakin tajam, masyarakat pelanggan semakin kritis dan pemilih, sehingga kualitas suatu produk dan jasa yang dihasilkan oleh suatu organisasi sangat penting dan menentukan bagi kelangsungan hidup organisasi, termasuk Rumah Sakit. (Soeyitno. S, 2000)

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan. Pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga

yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu terjadi persaingan antara sesama rumah sakit, baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.(Rahadi, 2010)

Untuk dapat bertahan hidup dan berkembang, di dalam lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif, rumah sakit harus mengubah paradigma pengelolaan rumah sakit ke arah sudut pandang konsumen, pemberdayaan karyawan dan peningkatan mutu pelayanan.

Peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan konsumen atau pasien menjadi salah satu strategi penting yang tidak dapat diabaikan oleh para penentu kebijakan di rumah sakit. Peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan selain berorientasi kepada proses pelayanan yang bermutu, juga hasil mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan konsumen atau pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi. (Wijono.D, 2011)

Departemen Kesehatan telah melaksanakan upaya peningkatan mutu pelayanan secara bertahap. Upaya tersebut dilaksanakan melalui pembangunan sarana prasarana, pengadaan peralatan, dan ketenagaan sejalan dengan pembangunan rumah sakit pada umumnya. Di samping itu, rumah sakit wajib terakreditasi oleh lembaga independen Komite Akreditasi Rumah Sakit.

Akreditasi bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit;
- 2) Meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit;
- 3) Meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi; serta
- 4) Mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan nasional, milik Kementerian Kesehatan yang sudah terakreditasi paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Sejak bulan Agustus 2016, RSUP Dr. M. Djamil Padang juga sudah menjadi rumah sakit Tipe A.

Sesuai dengan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, maka 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.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua)

kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial, berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan.(Departemen Kesehatan RI, 2014)

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. (Siregar, 2004)

Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil dikepalai oleh seorang Apoteker. Kepala Instalasi Farmasi dalam menjalankan tugas dan fungsinya dibantu oleh 14 (empat belas) orang tenaga Apoteker, 84 (delapan puluh empat) orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan 11 (sebelas) orang tenaga Administrasi/Pekarya.

Pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil terdiri dari pelayanan kefarmasian bagi pasien rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, dan bedah sentral. Tempat dilakukannya pelayanan kefarmasian bagi pasien tersebut disebut depo farmasi. Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil mempunyai 5 (lima) depo farmasi rawat inap, 1 (satu) depo farmasi rawat jalan, 1 (satu) depo farmasi gawat darurat, 1 (satu) depo farmasi rawat

intensif, dan 1 (satu) depo farmasi bedah sentral. Setiap depo farmasi dikepalai oleh seorang Apoteker dibantu oleh beberapa orang Tenaga Teknis Kefarmasian.

Instalasi Farmasi berupaya untuk dapat memberikan pelayanan terbaik bagi pasien di rumah sakit dengan memberikan pelayanan depo farmasi 24 jam kepada pasien rawat inap. Namun, ada juga pasien maupun keluarga pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Kepuasan konsumen/pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan dimata konsumennya. Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen/pasien dan mutu pelayanan farmasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, pasien maupun keluarga pasien menyampaikan keluhan terhadap pelayanan farmasi RSUP Dr. M.Djamil Padang kepada Instalasi Humas dan Pengaduan Masyarakat, baik secara langsung maupun melalui media massa lokal. Instalasi Humas kemudian akan mengkonfirmasi setiap laporan/keluhan tersebut kepada Instalasi Farmasi. Dari studi pendahuluan, diperoleh data dari Instalasi Humas dan Pengaduan Masyarakat RSUP Dr. M. Djamil, pada tahun 2015 terdapat 28 (dua puluh delapan) laporan pengaduan terhadap pelayanan farmasi, sedangkan tahun 2016 terjadi peningkatan dengan 42 (empat puluh dua) laporan pengaduan terhadap pelayanan farmasi. Dari 42 (empat puluh dua) laporan tersebut 26 (dua puluh enam) laporan (61.90%) merupakan pelayanan di rawat inap dan 16 (enam belas) laporan (38.10%) merupakan pelayanan di rawat jalan. Hal tersebut di atas memberikan indikasi bahwa pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi RSUP Dr. M. Djamil belum

sesuai dengan harapan, keinginan, dan tuntutan dari masyarakat sebagai konsumen.

Dengan melihat kondisi pelayanan kefarmasian yang dikemukakan di atas, untuk membuktikan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan farmasi rawat inap, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi dan menganalisis persepsi pasien tentang mutu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang, sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan farmasi.

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler,2012). Pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit maupun pelayanan farmasi diharapkan akan tetap memilih RSUP Dr. M. Djamil sebagai tempat berobat dan bersedia merekomendasikan kepada keluarga maupun kerabat lain.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Instalasi Farmasi sudah berupaya memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dengan adanya pelayanan depo farmasi 24 jam bagi pasien rawat inap, namun masih ada keluhan dari pasien maupun keluarga pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan. Dari studi pendahuluan yang diperoleh

dari Instalasi Humas dan Pengaduan Masyarakat RSUP Dr. M. Djamil, 61.09 % merupakan laporan pengaduan pelayanan farmasi di rawat inap dan keluhan tersebut di antaranya tentang ketidakterediaan perbekalan farmasi, komunikasi petugas yang kurang baik, pemberian informasi obat yang kurang.

Jika dikaitkan dengan tujuh dimensi mutu pelayanan farmasi untuk mengukur kepuasan pasien yang dikembangkan oleh MacKeigan dan Larson (1989), keluhan tersebut di atas merupakan implementasi dari ketersediaan obat untuk kekosongan obat/alkes, sikap petugas untuk komunikasi petugas yang kurang baik, penjelasan petugas mengenai obat untuk pemberian informasi obat yang kurang.

Oleh karena itu berdasarkan data keluhan pasien maupun keluarga pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rawat inap, telah terjadi kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang dirasakan pasien maupun keluarga pasien, maka perlu dilakukan sebuah penelitian untuk mengidentifikasi dan menganalisis **pengaruh persepsi pasien tentang mutu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.**

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis harapan dan kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan farmasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi pasien tentang mutu pelayanan farmasi rawat inap, yang meliputi: kecepatan pelayanan, sikap dan empati petugas, ketersediaan obat, lokasi depo farmasi, pemberian informasi obat.
2. Menganalisis hubungan masing-masing persepsi pasien tentang mutu pelayanan farmasi yang meliputi: kecepatan pelayanan, sikap dan empati petugas, ketersediaan obat, lokasi depo farmasi, pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Menganalisis pengaruh secara bersama-sama antara persepsi mutu pelayanan farmasi yang meliputi: kecepatan pelayanan, sikap dan empati petugas, ketersediaan obat, lokasi depo farmasi, pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Manajemen RSUP Dr. M. Djamil Padang

- a. Informasi untuk merumuskan kebijakan atau strategi peningkatan mutu pelayanan farmasi rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Informasi untuk melakukan evaluasi efektifitas dan efisiensi pelayanan farmasi rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.



### 1.4.2 Bagi Program Magister Farmasi

Untuk menambah kepustakaan tentang penerapan manajemen farmasi dan dapat memberi masukan bagi peneliti di masa mendatang tentang pengaruh mutu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan tentang pengaruh mutu pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menerapkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian ini dan sumbangan yang bermanfaat bagi pihak yang memerlukan.

