

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan-perubahan sosial, politik dan ekonomi di era globalisasi ditandai oleh kemajuan di 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, 2000).

Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk sarana pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat berupa kegiatan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik (Aditama, 2004).

Kerangka acuan seminar nasional PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia) menyebutkan bahwa perubahan akan terjadi perubahan dalam dunia perumahsakitannya di Indonesia pada 5 C yaitu *country*, *cost*, *customer*, *competitor* dan *company*. Di tingkat *country*, perubahan kebijakan dengan peningkatan peran swasta, deregulasi, pengembalian investasi asing dan kebijaksanaan era pasar bebas tentu amat berperan dalam perumahsakitannya di Indonesia. Perubahan di pihak *cost* menyebabkan konsep *fee for service* dan pembayaran tunai berubah menjadi kapitasi dan asuransi kesehatan. Perubahan pada tingkat *customer* utamanya adalah perubahan orientasi dokter ke

orientasi pelanggan dengan peningkatan pelayanan yang berkualitas. Perubahan di bidang *competitors* adalah kenyataan masuknya rumah sakit dengan modal asing ke Negara kita. Seluruh perubahan ini berdampak pada C yang kelima yaitu *company*. Organisasi Rumah sakit harus berubah agar dapat mengantisipasi berbagai perubahan di atas (Aditama, 2004). Senada dengan itu Widajat (2009) berpendapat organisasi rumah sakit saat ini sedang mengalami pergeseran menjadi sebuah organisasi sosioekonomi, oleh karena itu strategi pengelolaan rumah sakit harus memperhatikan nilai ekonomi tanpa mengabaikan nilai sosial. Organisasi rumah sakit selain sebagai lembaga sosial, juga harus dipandang sebagai organisasi bisnis. Dengan demikian, rumah sakit harus dikelola dengan mengikuti kaidah-kaidah ilmu manajemen dan bisnis (Widajat, 2009)

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Depkes RI, 2016).

Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi *pharmaceutical care* atau pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2016).

Data Kementerian Kesehatan (2017) menunjukkan pertumbuhan jumlah rumah sakit yang sangat signifikan di Indonesia. Pada tahun 2016 jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 2.601 rumah sakit, jauh bertambah dari tahun 2015 yakni 2.034 rumah sakit. Sejak diberlakukannya Keputusan Presiden tentang Daftar Negatif Investasi (DNI) No. 96 dan No. 118 tahun 2000 yang mengizinkan pemodal asing untuk menguasai lebih dari 50 % saham rumah sakit di Indonesia berdampak terhadap banyaknya perusahaan terutama yang bersifat konglomerasi mendirikan rumah sakit swasta yang dianggap menguntungkan. Pertumbuhan jumlah rumah sakit dan masuknya pemodal dengan modal besar di industri rumah sakit ini menimbulkan kompetisi yang semakin ketat. Suatu organisasi perusahaan dapat survive dalam kompetisi global ini dengan memberikan mutu produk yang lebih baik, harga yang lebih murah, promosi yang lebih efektif, penyerahan produk yang lebih cepat dan pelayanan yang lebih baik dibanding para pesaingnya dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan. Pelanggan yang sangat puas akan menjadi pelanggan loyal yang pada akhirnya akan meningkatkan laba perusahaan. (Supranto, 2007).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja yang dirasakan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler dan Keller, 2008). Instrumen yang secara luas sudah digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan di sektor jasa adalah *Servqual*. Metode *SERVQUAL* (Service Quality) pertama kali dikembangkan oleh Zeithaml et al (1990). *SERVQUAL* dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas

layanan nyata yang mereka terima (Perceived Service) dengan layanan yang sesungguhnya yang diharapkan/diinginkan (Expected Service). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan sama dengan harapan maka layanan tersebut memuaskan (Zeithaml et al, 1990 ; Kotler dan Keller, 2008). 5 dimensi *Servqual* yaitu RATER (*Reliability* , *Assurance*, *Tangibles*, *Empathy* dan *Responsiveness*). Pada pelayanan jasa kesehatan, pengukuran kepuasan pasien dengan metode *Servqual* sudah sering digunakan dan dianggap sebagai salah satu metode yang paling valid. (Yousapronpaiboon, 2014).

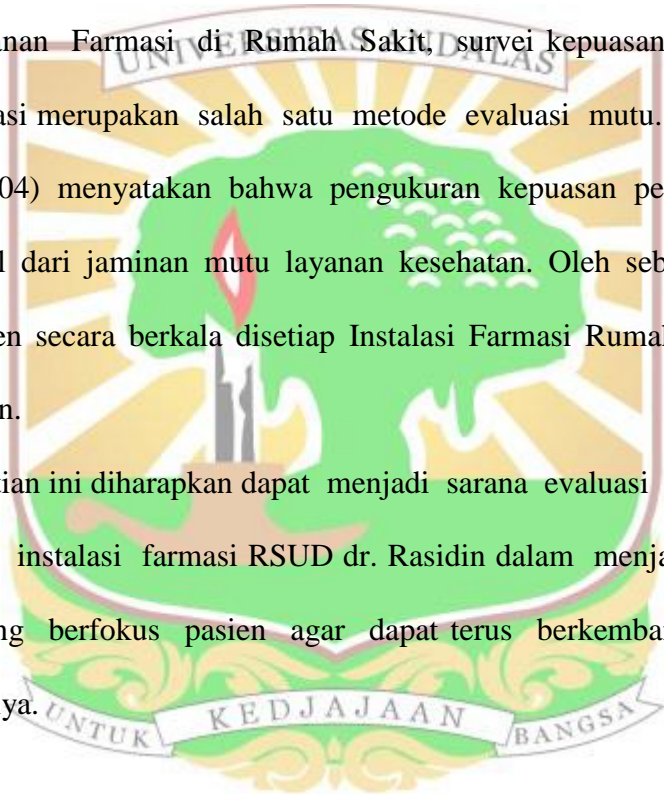
Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang merupakan Rumah Sakit yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Padang. RSUD dr. Rasidin Kota Padang secara geografis berada di Jl. Air Paku, Kelurahan Sungai Sapih Kecamatan Kuranji Kota Padang. Pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Rasidin Kota Padang dilayani oleh 14 poliklinik. SDM pada Instalasi Farmasi nya terdiri dari 6 orang Apoteker dan 8 orang analis farmasi. Dalam renstra RSUD dr Rasidin 2014-2019 dikokohkan sebuah Visi “*Terwujudnya Pelayanan RS yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pasien serta menjadikan RS Tipe B Tahun 2019*”.

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, dalam dunia bisnis modern, termasuk dalam dunia kesehatan, perusahaan yang akan bertahan adalah perusahaan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Pelanggan yang puas cenderung akan kembali dan merekomendasikan ke orang lain.

Dengan demikian, pelanggan yang puas akan dapat menaikkan pendapatan perusahaan pada akhirnya. Demikian juga dengan kepuasan pelanggan di instalasi farmasi akan dapat meningkatkan minat pasien untuk menebus obat di instalasi farmasi tersebut. Selanjutnya bagi pasien peserta BPJS maka akan menjadi pertimbangan untuk tetap bertahan menjadikan RSUD tersebut sebagai pilihan tempat rujukannya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, survei kepuasan pelanggan di instalasi farmasi merupakan salah satu metode evaluasi mutu. Seiring dengan itu pohan (2004) menyatakan bahwa pengukuran kepuasan pelanggan adalah bagian integral dari jaminan mutu layanan kesehatan. Oleh sebab itu evaluasi kepuasan pasien secara berkala di setiap Instalasi Farmasi Rumah sakit menjadi suatu kemestian.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana evaluasi mutu sekaligus masukan bagi instalasi farmasi RSUD dr. Rasidin dalam menjalankan prinsip organisasi yang berfokus pasien agar dapat terus berkembang dan berhasil mencapai visinya.



B. Rumusan Masalah

Dapat disampaikan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Pengaruh 5 Dimensi *Servis Quality* yang terdiri dari *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap) , *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr.Rasidin ?
2. Bagaimanakah analisis - *Importance Performance Analysis* (IPA) terhadap hasil skor perbedaan kinerja dan harapan dengan metode *Servqual* pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin pada 5 dimensi *SERVQUAL*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui selisih skor antara kinerja dan harapan pada kelima dimensi *Servqual* yaitu *RATER* (*Reliability* , *Assurance*, *Tangibles*, *Empathy* dan *Responsiveness*) pada pasien rawat jalan terhadap pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin.
- b. Mengetahui faktor faktor kinerja kepuasan pada *Diagram Cartesian* melalui *Importance Performance Analysis* (IPA) , yang merupakan hasil

skor perbedaan kinerja dan harapan dengan metode *Servqual* pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Rasidin .

3. Manfaat Penelitian

a. Bagi Program Studi

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan tentang manajemen pelayanan farmasi, dapat dimanfaatkan untuk mendalami ilmu tentang pengukuran kepuasan pasien dengan metode *Servqual* di sektor jasa layanan kesehatan khususnya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

b. Untuk Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi umpan balik kepada manajemen RSUD dr. Rasidin untuk menilai mutu layanannya dan dapat dijadikan acuan dalam menyusun strategi perbaikan kedepannya.

c. Untuk Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam mendalami keilmuan di bidang Kajian Manajemen Farmasi.

