

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan masyarakat secara merata merupakan tanggung jawab pemerintah, swasta, dan masyarakat. Saat ini peranan swasta dan masyarakat lebih menonjol dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan terbukti dengan bertambahnya rumah sakit milik swasta. Munculnya rumah sakit swasta akan menimbulkan dampak persaingan ketat antar rumah sakit. Menghadapi era persaingan yang ketat hal utama yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit adalah kepuasan pelanggan agar dapat bertahan, bersaing mempertahankan pasar yang sudah ada. Untuk itu rumah sakit harus mampu mempertahankan kualitasnya dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien sehingga konsumen merasa puas.

Berdasarkan peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2009).

Prinsip penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang harus dipegang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu masyarakat puas dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan apotek sebagai media untuk memberikan pelayanan kesehatan haruslah dijalankan dengan baik sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh masyarakat. Pelayanan yang baik, perlakuan yang baik dan mendapatkan kemudahan dalam pelayanan juga menentukan kepuasan pasien (Supranto, 1997).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2004). Di sisi lain

manfaat yang didapat masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah kepastian dari pemerintah tentang pelayanan kefarmasian yang dilakukan berdasarkan nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu dan kemanfaatan. Kemampuan rumah sakit selama ini dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya di Kabupaten Pemalang dihadapkan pada beberapa masalah klasik antara lain dana dan sumber daya manusia yang terbatas serta prasarana yang dirasa kurang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Jawa Tengah merupakan rumah sakit pemerintah dan sebagai badan layanan umum dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal dengan biaya minimal. Berdasarkan uraian di atas perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari di Pemalang Jawa Tengah.

B. PERUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Jawa Tengah?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang Jawa Tengah kemudian digambarkan dalam diagram *cartesius*.

D. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pelayanan Apotek Rumah Sakit

Pelayanan adalah pemberian layanan atau melayani kebutuhan masyarakat dan atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok atau tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan. Dengan demikian, terdapat tiga unsur penting dalam pelayanan publik, yaitu pertama adalah organisasi pemberi (penyelenggara) pelayanan atau Pemerintah Daerah, kedua adalah penerima layanan (pelanggan) atau masyarakat atau organisasi yang mempunyai kepentingan, ketiga adalah kepuasan yang diberikan atau yang diterima oleh penerima layanan.

Departemen kesehatan dalam buku standar pelayanan farmasi rumah sakit menetapkan bahwa sasaran pelayanan farmasi dirumah sakit diselenggarakan dan diatur untuk terselenggaranya pelayanan farmasi yang efisien dan bermutu berdasarkan fasilitas dan standar yang ada keputusan menteri kesehatan nomor : 1197/ menkes/ SK/2004 telah menyebutkan beberapa tujuan pelayanan farmasi di rumah sakit antara lain :

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal, baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- c. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat
- d. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- e. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan
- f. Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisis, telaah dan evaluasi pelayanan
- g. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode (Depkes RI, 2004)

Pelayanan farmasi di rumah sakit pada dasarnya merupakan kegiatan penyediaan dan distribusi semua produk farmasi, serta memberi informasi dan jaminan kualitas yang berhubungan dengan penggunaan obat. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pada pasien meliputi :

1. Pelayanan yang cepat, ramah disertai jaminan tersedianya obat dengan kualitas baik
 2. Harga yang kompetitif
 3. Adanya kerjasama dengan unsur lain di rumah sakit
 4. Faktor-faktor lain, misal lokasi apotek, kenyamanan dan keragaman komoditi.
- (Aditama, 2002)

2. Kualitas

A. Definisi

Kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangkalah meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh (Supranto, 1997).

B. Kualitas Jasa

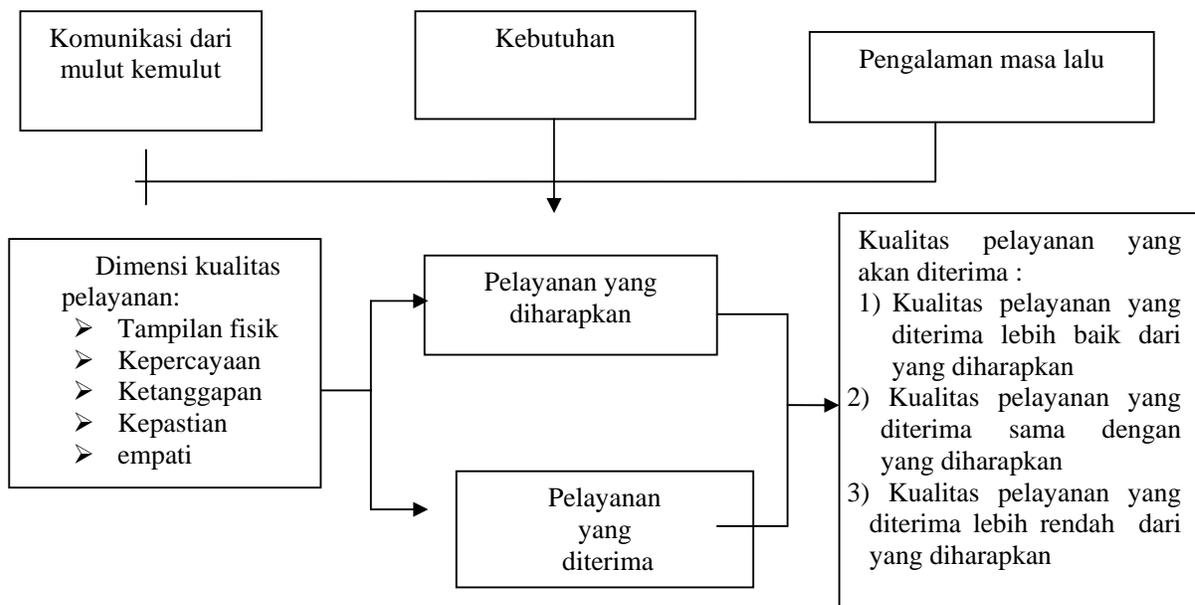
Kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2007). Menurut Gronroos (dalam Tjiptono, 2007) tingkat persepsi kualitas total tidak hanya ditentukan oleh tingkat dimensi kualitas teknis dan fungsional semata, namun dipengaruhi oleh *gap* antara kualitas yang diharapkan dan kualitas yang dialami. Menurut Kotler (1997) kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Dalam model *Service quality (Servqual)* meliputi analisis terhadap 5 *gap*, yaitu:

- 1) Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen terhadap harapan pelanggan (*knowledge gap*).
- 2) Kesenjangan antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa (*standarts gap*).

- 3) Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*delivery gap*).
- 4) Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal (*communication gap*).
- 5) Kesenjangan antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (*service gap*) (Tjiptono, 2000)

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan yang baik memberikan rangsangan yang kuat kepada para pengguna jasa untuk menggunakan jasa dari penyedia jasa ketika mereka membutuhkan pelayanan jasa tersebut. Kemampuan perusahaan untuk memahami keinginan pelanggan akan membuat mereka dapat mengerti apa yang menjadi keinginan dari konsumen tersebut sehingga penyedia jasa dapat dengan tepat mendekati kualitas yang diinginkan konsumen.

Operasi manajemen pelayanan yang diterima dan harapan yang ada mempengaruhi konsumen terhadap mutu pelayanan. Harapan ini dibentuk oleh apa yang konsumen dengar dari konsumen lain atau mulut ke mulut, kebutuhan pasien dan pengalaman masa lalu. Apabila kualitas pelayanan yang diterima lebih baik dari yang diharapkan, maka konsumen akan sangat puas. Bila kualitas pelayanan yang diterima sama dengan yang diharapkan, maka konsumen akan puas. Sedangkan kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka konsumen akan kecewa. Operasi manajemen pelayanan dapat dilihat pada Gambar 1.



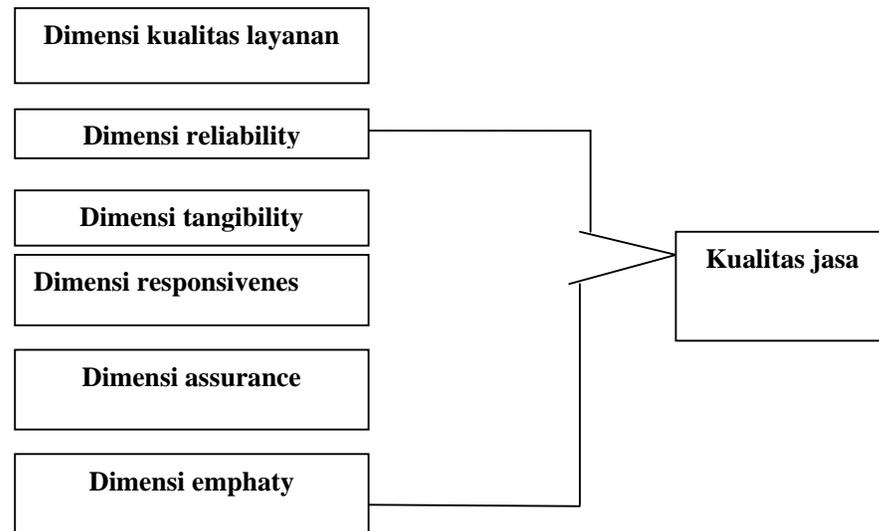
Gambar 1. Operasi manajemen pelayanan (Zeithaml *et al.*,1990)

Menurut Zeithaml *et al.*, (1990) memberikan indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan konsumen yang dikatakan konsumen yaitu :

- 1) Kehandalan (*reliability*), mengacu pada kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan jelas dan tepat. Pelayanan dapat dilihat dari kualitas pelayanan dari sisi kemampuan dan kehandalan dalam menyediakan layanan yang terpercaya.
- 2) Daya tanggap (*responsiveness*), mengacu pada keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, dapat digunakan untuk mengukur tingkat keterlibatan petugas dalam proses pelayanan terhadap pelanggan.
- 3) Jaminan (*assurance*), merupakan kualitas pelayanan dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan. Indikatornya mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan serta kepuasan kepada pelanggan.

- 4) Empati (*empathy*), merupakan kualitas pelayanan yang diberikan berupa sikap tegas tetapi penuh perhatian terhadap masyarakat. Indikatornya meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan dan bantuan khusus petugas selama proses pelayanan berlangsung.
- 5) Bukti fisik (*tangible*), mengacu pada performa petugas, keadaan sarana dan prasarana serta *output* yang dihasilkan. Pelayanan dapat dilihat dari kualitas pelayanan yang melalui sarana fisik yang kasat mata. Indikator-indikator yang digunakan biasanya adalah sarana parkir, ruang tunggu, jumlah pegawai, media informasi pengurusan, media informasi keluhan dan jarak ketempat layanan.

Selanjutnya oleh Zeithaml *et al.* dimensi-dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi kualitas jasa atau pelayanan. lima dimensi kualitas jasa atau pelayanan dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Dimensi kualitas jasa (Zeithaml *et al.*, 1990)

3. Kepuasan Pasien

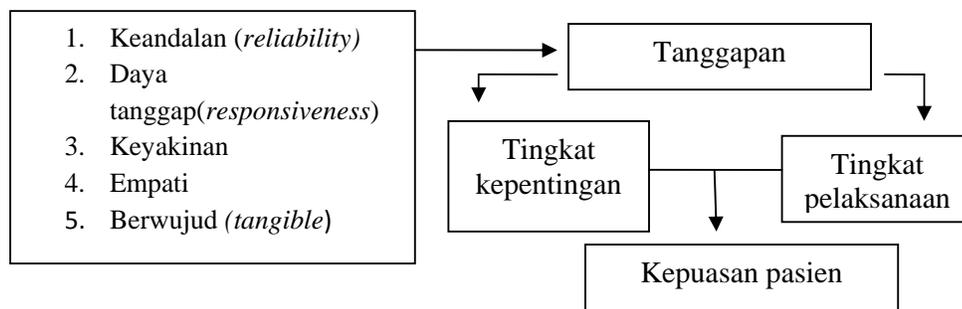
Kata "kepuasan atau *satisfaction*" berasal dari bahasa Latin "*satis*" (artinya cukup baik, memadai) dan "*fatia*" (melakukan atau membuat). Secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai "upaya pemenuhan sesuatu" atau "membuat sesuatu memadai" (Tjiptono, 2007).

Menurut Kotler (1997) tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasar dan saingannya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan.

Kepuasan mungkin tidak bersifat unidimensional, namun bisa saja dipengaruhi oleh aspek-aspek lain yaitu : (a) aspek kognitif yaitu kepuasan terhadap jumlah dan kualitas informasi yang diperoleh, (b) aspek afektif yaitu perasaan pasien bahwa tenaga kesehatan tersebut mendengarkan memahami, dan tertarik atau tidak terhadap masalahnya, dan (c) aspek perilaku yaitu penilaian Pasien terhadap profesionalisme petugas kesehatan (Smet, 1994).

Harapan konsumen mempunyai peran yang besar dalam membentuk kepuasan konsumen. Dalam konteks kepuasan konsumen, harapan merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang diterimanya. Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima.

Dalam faktor dimensi kualitas jasa yang terdiri dari dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan berwujud, faktor tersebut dapat lihat pada Gambar 3, masing- masing akan mewakili persepsi dan harapan para pelanggan sebagai pengguna jasa layanan yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.



Gambar 3. Lima kriteria penentu kualitas jasa layanan (Kotler Philip, 1994)