

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu dan teknologi mendorong masyarakat untuk memperhatikan derajat kesehatan demi menaikkan kualitas hidupnya melalui lembaga penyedia layanan kesehatan. Salah satu lembaga penyedia layanan jasa kesehatan adalah rumah sakit. Suatu lembaga penyedia layanan jasa harus mampu bersaing dengan lembaga penyedia jasa lain. Persaingan yang semakin ketat menuntut sebuah lembaga penyedia layanan jasa untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik dan meningkatkan mutu pelayanan kepada konsumen (Kotler, 2005).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1197/MenKes/SK/X/2004 tentang Standar pelayanan rumah sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006). Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke rumah sakit yang sama. Jika pasien merasa puas maka bukan hanya pasien yang diuntungkan tetapi juga pihak rumah sakit. Kecepatan pelayanan resep merupakan salah satu indikator dari jenis pelayanan yang terdapat di rumah sakit yang dapat menentukan tingkat kepuasan pasien. 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* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Menkes, 2004).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Harianto (2005), pada 100 responden menunjukkan bahwa harapan responden terhadap pelayanan resep di apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta 72% dengan kategori tinggi. Sedangkan kenyataannya pelayanan resep yang diterima responden adalah 10%. Hasil ini menunjukkan pasien di apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta pelayanan resepnya masih rendah, maka penelitian terhadap pelayanan resep khususnya dalam hal waktu tunggu obat perlu ditingkatkan karena sebagian pasien mengharapkan pelayanan resep yang cepat dan tepat.

RSUD Wonogiri merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah. RSUD Wonogiri selaku penyedia jasa kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dibanding dengan rumah sakit lain agar kepuasan pasien dapat tercapai. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri adalah memberikan pelayanan kesehatan secara professional, yang terjangkau seluruh lapisan masyarakat dengan mengutamakan mutu dan kepuasan pasien, sedang visi Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu secara profesional kepada masyarakat.

Pelayanan di bidang farmasi adalah salah satu aspek yang harus diperhatikan oleh RSUD Wonogiri untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pasien Jamkesmas termasuk salah satu jenis pasien yang terdapat di dalam RSUD Wonogiri dimana pesertanya meliputi masyarakat miskin dan tidak mampu (Anonim, 2009). Pasien Jamkesmas dipilih karena pasien Jamkesmas ingin mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal dengan biaya pengobatan obat yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien umum. Selain itu pasien Jamkesmas juga menguntungkan rumah sakit karena segala biaya yang dikeluarkan untuk pasien Jamkesmas sudah ditanggung oleh negara (pemerintah). Oleh karena itu pihak Rumah Sakit selaku penyedia jasa kesehatan selalu berusaha memberikan pelayanan yang maksimal terutama dalam hal waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan.

Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sebagaimana disebutkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

adalah kurang dari 30 menit untuk obat jadi dan kurang dari 60 menit untuk obat racikan (Menkes, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April 2012 kepada 10 pasien jamkesmas diperoleh informasi, 6 pasien jamkesmas masih merasa waktu tunggu untuk mendapatkan panggilan resep masih lama, hal ini dapat dilihat dari jumlah antrian resep obat. Petugas memberikan informasi tentang obat yang belum cukup dimengerti oleh pasien rawat jalan yang kemungkinan menurut pasien yang bersangkutan bahwa petugas harus segera memberikan pelayanan obat kepada pasien lain. Berbeda halnya dengan 4 pasien jamkesmas bahwa pelayanan waktu tunggu tidak terlalu lama, pelayanan yang diberikan petugas apotek juga sudah cukup baik.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan pelayanan resep pasien jamkesmas yang diberikan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan permasalahannya yaitu bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap waktu tunggu pelayanan resep pasien Jamkesmas yang diberikan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep pasien rawat jalan pasien Jamkesmas di RSUD Wonogiri
2. Untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan resep yang diberikan kepada pasien Jamkesmas di RSUD Wonogiri

D. Tinjauan Pustaka

1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut (Aslam dan Tan, 2003), Instalasi farmasi rumah sakit merupakan instalasi yang bertugas untuk menyediakan, mengelola, dan melaksanakan penelitian tentang obat-obatan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit bertugas sebagai pabrik obat kecil karena harus mampu membuat berbagai macam campuran obat sederhana, yang berfungsi sebagai gudang obat dan harus menyimpan semua obat yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Selain itu instalasi farmasi rumah sakit harus mampu berperan sebagai *clinical pharmacist*, sumber informasi mengenai perkembangan baru dalam bidang obat dan mengawasi supaya pengobatan yang dilakukan tetap rasional dan efek samping yang muncul karena pengobatan harus dimonitoring (Siregar, 2004).

2. Pelayanan Farmasi Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1197/MenKes/SK/X/2004, pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

3. Pelayanan Apotek Rumah Sakit

Departemen Kesehatan (1990) dalam buku standar pelayanan rumah sakit menyebutkan bahwa sasaran pelayanan farmasi di rumah sakit diselenggarakan dan diatur untuk terselenggaranya farmasi yang efisien dan bermutu berdasarkan fasilitas dan standar yang ada. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/MenKes/SK/2004 telah menyebutkan beberapa tujuan pelayanan fungsi di apotek 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, telah dan evaluasi pelayanan.
- f. Menguasai dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telah, dan evaluasi pelayanan.
- g. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode analisa penelitian (MenKes, 2004).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pada pasien meliputi :

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

4. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan adalah usaha untuk mewujudkan kepuasan dan kesetiaan konsumen sehingga terus-menerus terjalin kerja sama yang baik. Kualitas pelayanan yang terbaik merupakan suatu hal yang harus menjadi keharusan untuk diwujudkan bila suatu pelayanan kefarmasian ingin maju. Penyedia jasa dalam hal ini harus memberikan kualitas pelayanan yang maksimal kepada konsumen sehingga mereka merasa dipuaskan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan pemilik jasa dalam memenuhi harapan secara konsisten. Keunggulan suatu produk jasa kesehatan akan sangat tergantung dari keunikan kualitas jasa yang diperlihatkan dan sesuai dengan harapan atau keinginan pelanggan (Muninjaya, 2005).

Menurut Parasuraman (1998), ada 5 dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

- b. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan.
- c. Jaminan (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan kepada produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan.
- d. Empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa.
- e. Berwujud (*tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu *service* jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.

5. Kepuasan pasien

Apotek ataupun rumah sakit melakukan usaha mempertahankan konsumen agar tetap loyal adalah lebih sulit daripada mendapatkan konsumen. Kepuasan pasien/konsumen adalah merupakan faktor yang menentukan. Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pelanggan dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum. Jika kinerja yang dirasakan di bawah harapan, pelanggan kecewa. Jika kinerja

sesuai dengan harapan, pelanggan puas dan jika kinerja melebihi harapan, pelanggan sangat puas, senang atau gembira. (Kotler, 1999) Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006).

Menurut Muninjaya (2005), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang ada diterimanya.
- b. Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.
- c. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan, kenyamanan lingkungan.
- d. Jaminan keamanan yang ditujukan oleh petugas kesehatan.
- e. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
- f. Kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien.

6. Kecepatan pelayanan

Kecepatan pelayanan merupakan salah satu indikator dari jenis pelayanan yang terdapat di rumah sakit yang dapat menentukan tingkat kepuasan pasien. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sebagaimana disebutkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah kurang dari 30 menit untuk obat jadi dan kurang dari 60 menit untuk obat racikan (Menkes, 2008).

7. Pasien Jamkesmas

Jamkesmas adalah bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Tujuan penyelenggaraan jamkesmas adalah meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien (Anonim^a, 2009).