

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan menjadi problem utama yang dijumpai sehari-hari. Setiap hari banyak masyarakat yang datang ke rumah sakit untuk berobat. Semakin banyak masyarakat datang ke rumah sakit maka semakin tinggi pula tuntutan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Hadjam, 2001). Rumah sakit harus peduli dengan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien agar rumah sakit mengetahui seberapa puas pasien dengan kualitas pelayanan di rumah sakit (Wiyono, 2006). Tidak terkecuali dalam pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian bertanggung jawab kepada pasien untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien yang telah disebutkan pada permenkes RI nomor 35 tahun 2014 pasal 1 ayat 3. Kualitas pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit sangat berpengaruh dengan mutu kesehatan pasien. Dalam hal ini mutu kesehatan pasien berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian (Pohan, 2007). Oleh sebab itu, rumah sakit harus memastikan bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian agar tercapai kesehatan yang bermutu.

Bagian dari pelayanan farmasi di rumah sakit adalah pelayanan farmasi rawat jalan dan pelayanan farmasi rawat inap. Aspek-aspek yang harus terpenuhi untuk menunjang kualitas pelayanan kesehatan antara lain aspek keandalan (*reliability*), aspek empati (*empaty*), aspek ketanggapan

(*responsiveness*), aspek jaminan (*assurance*) dan aspek bentuk nyata (*tangibles*). Kelima aspek tersebut harus terpenuhi di dalam rumah sakit agar mendapat kesehatan pasien yang bermutu karena umumnya pasien datang ke rumah sakit dengan keadaan sakit ingin mendapatkan kesembuhan yang cepat, selain itu pasien yang sakit cenderung ingin lebih diperhatikan (Hidayati, 2014). Dengan memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas diharapkan pasien akan mendapatkan kesehatan yang bermutu tinggi.

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang melibatkan 67 responden dan dilaksanakan pada periode bulan Oktober 2013. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi yang perlu diperbaiki yaitu dimensi keandalan dan dimensi empati, sedangkan dimensi bentuk nyata, dimensi kepastian, dimensi daya tanggap dapat dipertahankan. (Manaf, 2015)

Akibat dari ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit dapat mengakibatkan citra Rumah Sakit akan menurun. Terdapat pengaruh tidak langsung yang positif antara kualitas pelayanan kesehatan dengan citra Rumah Sakit yang dimediasi oleh kepuasan pasien. (Marzaweny dan Hadiwidjojo 2011)

Menurut undang-undang nomor 40 tahun 2009 pasal 1 ayat 1 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga

bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu kesehatan pasien. Sesuai dengan hadist sebagai berikut :

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ص: مَنْ نَفَّسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ عَنَاهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ، وَ مَنْ يَسَّرَ عَلَى كُرْبِ الدُّنْيَا نَفَّسَ اللَّهُ مُعْسِرٍ يَسَّرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. وَ مَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَ اللَّهُ فِي وَنِ أَخِيهِ. مُسْلِمِ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. وَ اللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَءِ

Rasulullah SAW bersabda, “Barangsiapa meringankan satu kesusahan orang mukmin dari kesusahan-kesusahan-nya di dunia, maka Allah akan meringankan satu kesusahan dari kesusahan-kesusahan pada hari qiyamat. Barangsiapa memberi kemudahan kepada orang yang dalam kesulitan, Allah akan memberi kemudahan kepadanya di dunia dan di akhirat. Barangsiapa menutup aib orang muslim, maka Allah akan menutup aibnya di dunia dan di akhirat. Dan Allah selalu menolong hamba-Nya selama hamba itu suka menolong saudaranya” (Hadist Riwayat Muslim).

Dari hadist di atas menunjukkan bahwa dalam Islam harus melakukan tolong menolong dalam kebaikan di saat saudara yang lain sedang kesusahan. Kesimpulan yang dapat diambil dari hadist di atas adalah sebagai tenaga medis yang senantiasa menolong pasien yang sedang kesusahan hendaknya menolong dengan ikhlas. Dengan begitu sebagai tenaga medis kita juga harus memperhatikan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Jika pasien kurang merasa puas, maka sebagai tenaga medis harus meningkatkan kualitas pelayanan.

Peneliti akan melakukan penelitian tentang Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan yang ada di Rumah Sakit Jogja Pada Periode Januari-Maret 2017. Penelitian seperti ini belum pernah dilakukan di Rumah Sakit yang sama.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana nilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Jogja?
2. Pada item mana saja pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Jogja ?

C. Keaslian penelitian

Dari penelitian sebelumnya ada 3 penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi rawat jalan Rumah Sakit, yakni :

1. Rengga (2013), dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Periode Juli-September 2013” menggunakan metode analisis *Important Performance Analysis*. Dengan hasil, pasien rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit tersebut dengan tingkat kesesuaian kinerja dengan harapan >75%. Berdasarkan analisis IPA terdapat 8 item dari 40 item yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki.

2. Nuraeni (2014), dengan judul “Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bangka Selatan Periode Bulan Agustus 2014” menggunakan metode *Mean Gap* dan *Importance And Performance Matrix*. Hasil dari analisis mean gap adalah pasien tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan Bentuk Nyata. Sedangkan pada analisis *Importance And Performance Matrix* didapat bahwa dimensi keandalan, ketanggapan dan jaminan perlu dipertahankan dan ditingkatkan, pada dimensi empati dan Bentuk Nyata perlu ditingkatkan.
3. Manaf (2013), dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Periode Oktober 2013” menggunakan metode *Mean Gap*. Analisa data kepuasan menggunakan *Importance and Performance Matrix (IPM)*. Penelitian ini melibatkan 67 responden dan dilaksanakan pada periode bulan Oktober 2013. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tidak puas atas pelayanan yang diberikan. Dimensi yang perlu diperbaiki yaitu pada dimensi keandalan dan dimensi empati, sedangkan dimensi Bentuk Nyata, dimensi kepastian, dimensi daya tanggap dapat dipertahankan.

D. Tujuan penelitian

1. Mengetahui nilai tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi yang ada di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Jogja.
2. Mengetahui pada item mana saja pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Jogja.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi pihak rumah sakit:
 - a. Sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan farmasi rawat jalan.
 - b. Sebagai sumbangan pemikiran tentang pelayanan farmasi rawat jalan.
2. Bagi masyarakat:
 - a. Masyarakat akan merasa lebih nyaman terhadap pelayanan farmasi rawat jalan di rumah sakit tersebut.
 - b. Mutu kesehatan masyarakat akan lebih tinggi.
3. Bagi peneliti:
 - a. Memberikan wawasan yang lebih luas kepada peneliti tentang kepuasan pasien.
 - b. Memberikan wawasan yang lebih luas kepada peneliti tentang pelayanan kesehatan yang baik.