

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan perkembangan rumah sakit mengalami perubahan besar dimana rumah sakit sedang berada dalam suasana global dan kompetitif. Rumah Sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Semakin tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan membawa dampak maraknya pertumbuhan rumah sakit dan saling bersaing memberikan produk layanan kesehatan untuk memikat konsumennya. Persaingan yang tajam antar rumah sakit dan semakin selektifnya pelanggan tentang pelayanan di rumah sakit perlu peningkatan daya saing. Untuk mewujudkan hal ini, tentu saja tidak mudah karena perlu adanya perbaikan manajemen pengelolaan layanan.

Demi peningkatan kualitas pelayanan harus ada upaya untuk mengetahui harapan dan kebutuhan pasien yang beragam. Kualitas layanan dapat dilihat melalui pemenuhan kebutuhan konsumen dan keinginan konsumen, dalam hal ini konsumen adalah pasien. Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik di dalam rumah sakit, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien lima dimensi untuk mengukur tingkat kepuasan pelayanan meliputi daya tanggap (*Responsiveness*), keandalan (*Reliability*), kepastian (*Assurance*), empati (*Empathy*) dan

berwujud (*Tangible*) (Parasuraman et al, 1991). Pihak rumah sakit perlu mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan, dan sampai seberapa jauh mempengaruhi kepuasan konsumennya. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam membenahan kualitas pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan bisa memberikan kepuasan pada tingkat yang optimal. Secara teorinya, kepuasan didefinisikan sebagai suatu reaksi konsumen terhadap pelayanan yang diterima dan ditinjau berdasarkan pengalaman yang dialami.

Kepercayaan konsumen terhadap penyedia jasa akan meningkatkan nilai hubungan yang terjalin dengan penyedia jasa. Selain itu, kurangnya kepercayaan akan dapat berpengaruh terhadap menurunnya kemungkinan untuk melakukan perpindahan terhadap penyedia jasa lain. Dwyer, dkk (1987) mengemukakan pentingnya kepercayaan untuk membangun suatu hubungan bersama. Pemberian layanan yang berkualitas bagi pelanggan merupakan precondition dari kepuasan dan loyalitas pelanggan kepada perusahaan. Para pelanggan menginginkan nilai maksimal dengan dibatasi oleh biaya pencarian, pengetahuan, mobilitas dan penghasilan yang terbatas. Mereka membentuk suatu harapan akan nilai dan bertindak berdasarkan hal itu. Semakin tinggi persepsi nilai yang dirasakan oleh pelanggan maka semakin besar kemungkinan terjadinya hubungan (transaksi). Semakin besar nilai, semakin disenangilah produk atau jasa itu. Produk atau jasa yang bisa memuaskan adalah produk atau jasa yang dapat memberikan sesuatu

yang dicari oleh konsumen sampai pada tingkat cukup. Dalam konteks teori perilaku konsumen, kepuasan lebih banyak didefinisikan dari perspektif pengalaman konsumen setelah mengkonsumsi atau menggunakan suatu produk atau jasa. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang. Kepuasan yang tinggi atau kesenangan cenderung akan menyebabkan pelanggan berperilaku positif, terjadinya kelekatan emosional terhadap merek, dan juga preferensi rasional sehingga hasilnya adalah kesetiaan (loyalitas) pelanggan yang tinggi (Palilati, 2007). Dalam upaya meningkatkan kepuasan, pihak rumah sakit harus senantiasa meningkatkan dan mempertahankan kepercayaan terhadap konsumen.

Kualitas pelayanan farmasi yang baik dapat dilihat dari kepuasan pasien. Kepuasan pasien dalam pelayanan farmasi dapat mempengaruhi keputusan pasien dalam minat membeli obat ulang di rumah sakit yang sama. Hal ini akan mempengaruhi promosi dari mulut ke mulut bagi calon pasien yang diharapkan bernilai positif terhadap pelayanan farmasi yang telah diberikan (Supranto, 2001).

Adapun pelayanan kefarmasian dirumahsakit harus memprioritaskan terhadap keselamatan pasien, dahulu farmasis terfokus terhadap obat saja atau *product oriented*, namun sekarang farmasis sudah berkembang menjadi *patient oriented* dimana farmasis berperan tidak hanya terfokus terhadap obat namun farmasis berperan terfokus terhadap pasien, yang

meliputi keselamatan pasien dengan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, dalam hal ini salah satu asuhan yang ada di rumah sakit yaitu asuhan kefarmasian (Kemkes RI, 2016). Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang menyebutkan bahwa pelayanan 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 pada lapisan masyarakat sehingga masyarakat belum merasa puas dengan pelayanan informasi obat dalam instalasi farmasi. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien.

Beberapa peneliti telah mengembangkan konsep alternatif untuk kualitas layanan. Dari dua sekolah manajemen layanan yang diakui

secara internasional, pandangan mahzab nordik (Grönroos, C., 2008) dan pandangan mahzab amerika [2, 4]; Mahzab nordik menjelaskan kualitas layanan pada dua dimensi sebagai kualitas fungsional dan teknis. Kemudian, mahzab amerika mendefinisikan kualitas layanan pada lima dimensi: (1) *Tangibles* (fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personel); (2) Keandalan (Kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat); (3) Ketanggapan (kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat); (4) Jaminan (pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan); (5) Empati (merawat, perhatian individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggannya).

Penelitian Baroroh (2011) menunjukkan evaluasi implementasi pelayanan informasi obat pasien rawat jalan terlaksana dengan realisasi terjadi kesenjangan negatif sebesar (-0,67%). Komponen informasi obat yang disampaikan meliputi khasiat, cara penggunaan, aturan pakai, lama penggunaan obat, efek samping obat, sedangkan komponen informasi obat yang tidak disampaikan di instalasi farmasi Rumah Sakit Yogyakarta yaitu informasi jadwal pengobatan, dan tanda-tanda toksisitas. Mukti (2013) dalam hasil penelitiannya di RS Woodward Kota Palu mengatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan pengaruh kepuasan terhadap minat untuk menggunakan kembali layanan RS adalah kuat dan positif. Hal ini memberikan gambaran bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah

sakit akan memberikan pengaruh yang besar bagi kepuasan pasien, sehingga untuk memberikan kepuasan bagi pasiennya setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan. Parasuraman et al. (Parasuraman, A. Zeithaml, VA. Dan Berry, LL., 1988) mendefinisikan kualitas layanan sebagai kesenjangan antara harapan layanan pelanggan dan persepsi mereka terhadap pengalaman layanan. Model Gap, yang pertama kali dikembangkan oleh Parasuraman dan rekan-rekannya, dan dianggap sebagai karya paling terkemuka yang dilakukan pada topik (Jun, M., Yang, Z. dan Kim, D., 2004), dan berfokus pada perbedaan antara sudut pandang konsumen dan sudut pandang pemasar (Svensson, G., 2006), telah membangkitkan revolusi (Redman, T. dan Mathews, BP, 1998), dan mendorong banyak peneliti untuk menyelidiki konstruksi kualitas layanan sebagai bagian dari konsep pemasaran (Chowdhary , N. dan Prakash, M., 2007). Perdebatan dan kontribusi dalam kerangka mengukur dan mengkonseptualisasikan kualitas layanan telah berkembang di sekitar skala SERVQUAL (Espinoza, MM, 1999), dan akar dari upaya mengkonseptualisasikan kualitas layanan kini telah mencapai model dan skala (Hamer, LO, 2006). Karya pelopor Parasuraman et al. (1988), mengemukakan bahwa kualitas layanan bersandar pada faktor multi-dimensi (Saunders, S.G., 2008). Model konseptual ini memberikan keuntungan pada mudah memahami komponen kualitas layanan (Kuei, C. dan Lu, M.H., 1997).

Permenkes No 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit pasal 4 menyatakan bahwa penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Adapun sumber daya kefarmasian dapat berupa sumber daya manusia (SDM) maupun sarana dan peralatan. Hal ini memberikan gambaran bahwa ketersediaan tenaga kefarmasian yang sesuai dengan standar pelayanan farmasi dalam suatu instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) dapat mempengaruhi mutu pelayanan farmasi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi. Sarana dan peralatan di rumah sakit khususnya di IFRS harus memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku.

Terdapat lima dimensi dari hasil survei penelitian terhadap kualitas pelayanan farmasi menurut Khudair dan Raza (2013) yaitu Kecepatan Pelayanan, Perilaku Farmasist, Penerapan farmasi Klinis, ruang tunggu layanan farmasi dan Indikator layanan farmasi, terbagi menjadi beberapa variabel yaitu 1) Waktu terima resep 2) Waktu tunggu resep 3) Farmasis menerima resep 4) Farmasis menjawab 5) Farmasis mengerti isi resep 6) Farmasis menyediakan obat 7) Jumlah obat 8) Ketersediaan obat 9) Nama obat jelas 10) Obat jelas terlihat 11) Apotik mudah ditemukan 12) Kenyamanan ruang tunggu 13) Ruang farmasi bersih 13) Waktu kerja farmasi/apotik jelas. Dari variabel-variabel diatas, dapat dikelompokkan

menjadi 3 besar instrumen yaitu 1) Kepuasan yang menyeluruh 2) Expektasi yang terpenuhi 3) Membandingkan antara kualitas pelayanan farmasi dengan kualitas pelayanan farmasi yang ideal (Johnson et al 2001).

RS. Mayapada Tangerang terletak di kawasan perumahan eksklusif di Tangerang, *Mayapada Health Care Group* adalah salah satu grup rumah sakit terbaik di Indonesia. RS Mayapada memiliki slogan “*experience better care*” sehingga RS Mayapada berkomitmen untuk selalu menjaga kualitas layanan yang diberikan. Berdasarkan data laporan tahun 2017, terdapat keluhan pelanggan terkait pelayanan di Instalasi RS. Mayapada Tangerang, diantaranya mengenai waktu tunggu pelayanan obat yang lama, keramahan petugas dan tata letak instalasi farmasi RS. Mayapada Tangerang. Pelayanan rawat jalan ada yang bersifat *Center of Excellen*artinya *one stop service* dan ada juga poli yang tersebar di berbagai tempat, dan untuk farmasi rawat jalan terdiri dua tempat dan hal demikian yang memberikan keluhan kepada pasien, dimana ada farmasi yang berpusat untuk melayani beberapa asuransi dan letaknya yang berjauhan dengan poli layanan rawat jalan. Keluhan pasien terhadap layanan ini kurang lebih 40% dari keluhan yang masuk dibagian *public realition* khusus farmasi yaitu tentang waktu tunggu yang lama baik obat racikan maupun obat jadi yang diakibatkan karena letak obat yang jauh dari layanan farmasinya. Selain itu, juga terjadi penurunan jumlah pasien lama pada bulan Juni 2017, dan dengan kelemahan pada sistem IT yang

belum menerapkan *e-prescription*, juga berpengaruh terhadap gap antara jumlah pasien rawat jalan dan jumlah resep yang ditebus oleh pasien. Pada bulan Januari tahun 2017 jumlah resep yang ditebus di Instalasi Farmasi RS. Mayapada Tangerang hanya 87,72%, hal itu tentu berdampak negatif terhadap pendapatan rumah sakit, karena salah satu penyumbang terbesar pendapatan rumah sakit adalah penjualan obat di Instalasi Farmasi.



Gambar 1.1
Perbandingan Revenue Farmasi Terhadap Total GOR 2017

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Dimensi Tangible Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Minat Datang Kembali di Instalasi Farmasi Rawat Jalan di RS. Mayapada Tangerang”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Adanya keluhan pelanggan di Instalasi Farmasi RS. Mayapada Tangerang terkait dimensi kualitas pelayanan seperti waktu tunggu pengambilan obat, tata letak instalasi farmasi
2. Jumlah resep yang ditebus di Instalasi farmasi RS. Mayapada Tangerang hanya 35 % dari seluruh resep

3. Berkurangnya jumlah pasien yang berkunjung ulang di RS. Mayapada Tangerang pada bulan Mei-Juni 2018

1.3 Pembatasan Masalah

Faktor yang akan diteliti oleh penulis diantaranya Dimensi Tangible Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan Minat Datang Kembali. Peneliti membatasi sampel penelitian yang merupakan pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi RS. Mayapada Tangerang.

1.4 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh dimensi tangible farmasi terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah terdapat pengaruh kepuasan pasien dengan minat datang kembali pasien?
3. Apakah terdapat pengaruh dimensi tangible farmasi terhadap minat datang kembali pasien?

1.5 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisa *variable tangible* farmasi terhadap kepuasan pasien dan minat datang kembali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisa pengaruh *tangible* farmasi terhadap kepuasan pasien?

- b. Untuk menganalisa pengaruh kepuasan pasien dengan minat datang kembali?
- c. Untuk menganalisa pengaruh *tangible* farmasi dengan minat datang kembali?

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat hasil-hasil studi yang membahas dimensi letak farmasi, kepuasan pasien dan minat datang kembali.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi pihak manajemen RS. Mayapada Tangerang dalam mengelola dimensi kualitas *tangible* pelayanan farmasi, kepuasan pasien dan minat datang kembali pasien. Hasil evaluasi tersebut akan menjadi masukan yang sangat berharga bagi perumusan strategi berikutnya dalam upaya meningkatkan kualitas layanan.