

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat era globalisasi dituntut adanya perubahan berbagai aspek termasuk perubahan dalam dunia kesehatan. Adanya ketimpangan kualitas kesehatan di negara maju dan negara berkembang, memicu evaluasi kualitas pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dituntut harus siap dengan perubahan-perubahan menuju perbaikan kualitas kesehatan yang masih jauh tertinggal dibandingkan negara maju (Charles, 2008).

Untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan ada berbagai cara, yaitu salah satunya dengan indikator pelayanan pasien di rumah sakit seperti mengetahui rata-rata lamanya waktu konsultasi dengan dokter, mengetahui rata-rata waktu dispensing obat, mengetahui persentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien, mengetahui persentase obat yang telah dilabel dengan benar, serta mengetahui persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar (WHO, 1993).

Mutu pelayanan kesehatan dapat diketahui dari perilaku kesetiaan dan kepuasan pasien terhadap rumah sakitnya, seperti halnya banyak obat yang ditebus oleh pasien, yaitu semakin banyak obat yang ditebus berarti semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan pasien sehingga pasien merasa puas dan tidak

ingin pindah dari pembelian obat di instalasi farmasi rumah sakit tersebut (Harianto, 2004).

Indikator utama untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien. Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan bahwa rumah sakit tersebut bermutu baik. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien setelah merasakan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pelayanan berkualitas dalam konteks pelayanan di rumah sakit berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan keluarganya terhadap rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Disisi lain adapun kesetiaan yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Kesetiaan pasien terbentuk melalui proses belajar dari pengalaman dan hasil pengalaman dari pasien itu sendiri dari pembelian atau pemakaian konsisten sepanjang waktu. Bila yang didapat sudah sesuai dengan harapan, maka proses pemakaian ini terus berulang. Hal ini dapat dikatakan bahwa telah timbul kesetiaan pasien. Bila dari pengalamannya, pasien tidak mendapatkan fasilitas kesehatan yang memuaskan maka ia tidak akan berhenti untuk mencoba fasilitas lain sampai ia mendapatkan produk atau jasa yang memenuhi kriteria yang mereka tetapkan. Kesetiaan merupakan besarnya konsumsi dan frekuensi pembelian/pemakaian yang dilakukan oleh seorang pasien terhadap suatu fasilitas kesehatan (Oliver, 1999).

Oleh karena itu, menciptakan kesetiaan pasien sebagai pelanggan merupakan pusat perhatian bagi setiap Rumah Sakit. Namun untuk mewujudkan hal ini bukanlah suatu pekerjaan yang mudah karena pasien sebagai pelanggan rumah sakit merasa dirinya memiliki banyak pilihan apabila tidak mendapatkan pelayanan yang bermutu dari pihak rumah sakit.

Kondisi pasien pada masa kini sudah semakin kritis, mereka tidak segan-segan menulis di berbagai media masa apabila mendapatkan pelayanan yang tidak memuaskan. Pasien akan pindah ke rumah sakit lain yang menurut mereka dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Hal-hal tersebut sangatlah berpengaruh terhadap status dan nama baik rumah sakit. Untuk itu perlu adanya penelitian yang menggambarkan mutu pelayanan pasien. Pemilihan RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah dilakukan karena RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah sangat terbuka pada peneliti dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Memberikan pelayanan terbaik kepada umat manusia adalah pekerjaan yang sangat mulia dan merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang mau melakukannya. Dan sekarang saatnya bagi kita untuk menelaah “sebagian kecil” ayat al-Qur’an yang mendorong umat manusia untuk memberikan pelayanan terbaik kepada sesama. Hal tersebut sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Al-Maidah ayat 2, yang berbunyi:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ
وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya : “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya (al-Maidah/5:2).

Melalui ayat diatas Allah memerintahkan kepada kita untuk saling menolong didalam koridor “mengerjakan kebajikan dan takwa” dan Allah melarang sebaliknya. Jika kita melanggar ketentuan Allah maka hukuman akan diberikan dan “Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”. Jadi interaksi itu boleh dilakukan kapanpun dan dengan siapapun selama tidak melanggar batasan diatas.

B. Perumusan Masalah

Apakah pelayanan kesehatan di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah periode Juli 2015 sesuai dengan indikator pelayanan pasien menurut WHO 1993 yang meliputi :

- a. Rata-rata lamanya waktu konsultasi dengan dokter,
- b. Mengetahui rata-rata waktu dispensing obat,
- c. Mengetahui persentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien,
- d. Mengetahui persentase obat yang telah dilabel dengan benar,
- e. Mengetahui persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh peneliti lain yaitu dengan judul analisis penggunaan obat pada pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho

Sleman periode Oktober 2008 dan Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009.

Tabel 1. Daftar penelitian sejenis yang pernah dilakukan

No	Pengarang	Judul	Hasil
1.	Charles Aris Sudarmono (2008)	Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Periode Oktober 2008	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rata-rata waktu untuk konsultasi pasien dengan dokter adalah 8 menit 24 detik, 2. Rata-rata waktu dispensing obat adalah 9 menit 25 detik (non racik) dan 14 menit 11 detik (racik), 3. Persentase obat yang benar-benar diserahkan sebesar 95,89%, 4. Persentase obat yang dilabel dengan benar sebesar 99,66%, 5. Persentase pasien yang paham akan penggunaan obat yang benar sebesar 90,00%.
2.	Fitriana Yuliasuti	Analisis Penggunaan Obat pada Pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rata-rata waktu untuk konsultasi pasien dengan dokter adalah 7 menit 49 detik, 2. Rata-rata waktu dispensing obat adalah 9 menit 44 detik (non racik) dan 27 menit 4 detik (racik), 3. Persentase obat yang benar-benar diserahkan sebesar 99,04 %, 4. Persentase obat yang dilabel dengan benar sebesar 98,06%, 5. Persentase pasien yang paham akan penggunaan obat yang benar sebesar 90,00%.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penggunaan indikator, tempat, periode penelitian, dan cara pengumpulan data.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian bertujuan untuk menganalisis pelayanan pasien rawat jalan di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah periode Juli 2015 :

1. Mengetahui rata- rata lamanya waktu konsultasi dengan dokter,
2. Mengetahui rata- rata waktu dispensing obat,
3. Mengetahui persentase obat yang benar- benar diserahkan kepada pasien,
4. Mengetahui persentase obat yang telah dilabel dengan benar,
5. Mengetahui persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang pelayanan pasien rawat jalan di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah.
2. Sebagai salah satu acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan pengobatan di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah.
3. Sebagai salah satu pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan pasien di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah.
4. Bagi peneliti, menambah pengetahuan, pengalaman, sebagai bekal yang bermanfaat menuju profesionalisme untuk menghadapi persaingan dimasa yang akan datang.

5. Bagi pemerintah, dapat menambah data untuk mengetahui kualitas rumah sakit sehingga pemerintah dapat memonitoring perkembangan rumah sakit di daerah tersebut..