

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan pasar farmasi global sangat menjanjikan, dengan prediksi kenaikan 4,7% CAGR dalam lima tahun ke depan, mencapai US\$1,5 triliun pada 2023. Pasar utama yang telah berkembang tetap menjadi penyumbang terbesar, sementara negara-negara *pharmerging* seperti China, India, Brasil, Rusia, Afrika Selatan, Meksiko, Indonesia, dan Turki akan menyumbang hampir 35% dari pertumbuhan penjualan global. Indonesia, sebagai salah satu *pharmerging*, memiliki kontribusi signifikan. Dengan populasi 260 juta dan nilai pasar mencapai IDR 141,6 miliar (USD 10,11 miliar) pada 2021, Indonesia menjadi pasar farmasi terbesar di ASEAN (Indonesian International Institute for Life Science, 2022).

Peningkatan jumlah rumah sakit di Indonesia, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta, menuntut rumah sakit untuk memberikan tingkat kepedulian, profesionalisme, dan kompetensi yang maksimal guna mencerminkan kualitas pelayanan terbaik (Septiani et al., 2023). Sebagai bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan, rumah sakit memiliki fungsi utama dalam menyediakan layanan kesehatan komprehensif, mencakup penyembuhan penyakit (kuratif) serta pencegahan penyakit (*preventif*) bagi masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga berperan sebagai pusat pelatihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian medis (*World Health Organization*).

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan elemen yang tak terpisahkan dari sistem layanan kesehatan, dengan fokus utama pada orientasi pelayanan pasien. Layanan ini mencakup penyediaan obat-obatan, alat kesehatan, serta bahan

medis habis pakai yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk pelayanan farmasi klinik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 Tahun 2014, pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat-obatan.

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) merupakan bagian penting yang berpengaruh besar terhadap profesionalisme, ekonomi, dan biaya operasional rumah sakit. Pelayanan kefarmasian menjadi salah satu layanan utama, karena hampir semua pelayanan pasien berkaitan dengan sediaan farmasi. IFRS bertanggung jawab penuh atas pengelolaan dan pengendalian seluruh sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, mulai dari perencanaan, pemilihan, pengadaan, penyimpanan, hingga distribusi, serta pemantauan efek obat dan pemberian informasi. Namun, banyak rumah sakit di Indonesia belum optimal dalam pelayanan farmasi, terhambat oleh kemampuan tenaga farmasi, kebijakan manajemen, serta pengetahuan yang terbatas tentang pelayanan farmasi (Ihsan et al., 2018). Akibatnya, pelayanan masih berfokus pada penyediaan dan distribusi obat (*drug-oriented*), belum bergeser ke orientasi pasien (*patient-oriented*) sesuai dengan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian berbasis *pharmaceutical care* (Keputusan Menteri Kesehatan, 2014).

Berdasarkan sistem umpan balik yang diterima oleh rumah sakit, salah satu komplain terbanyak yang diajukan oleh pasien adalah berkaitan dengan layanan farmasi. Keluhan pertama adalah terkait dengan waktu tunggu yang terlalu lama, yang sering kali membuat pasien merasa tidak nyaman dan frustrasi. Selain itu, keluhan kedua mengenai harga obat yang dianggap mahal juga menjadi

perhatian utama, di mana pasien merasa terbebani dengan biaya pengobatan yang tidak sesuai dengan kemampuan finansial mereka. Ketiga, pasien yang mengeluhkan ketersediaan obat yang tidak lengkap atau keterlambatan dalam pengiriman obat, yang menyebabkan ketidaknyamanan dan mengurangi tingkat kepuasan terhadap pelayanan farmasi di rumah sakit.

Persaingan dalam industri kesehatan saat ini semakin intens, terutama di antara rumah sakit. XYZ Hospitals, merupakan salah satu bagian dari XYZ Hospitals Group yang terletak di kawasan elite Jakarta Selatan, telah menghadapi tantangan serupa. Sebagai rumah sakit besar dengan banyak pasien, XYZ juga menghadapi masalah serupa terkait kecepatan pelayanan farmasi yang belum mencapai target. Berdasarkan wawancara dengan sepuluh pengunjung yang menunggu obat di farmasi rawat jalan, enam dari mereka mengeluhkan waktu tunggu yang melebihi standar rumah sakit yaitu 15 menit untuk obat jadi dan 30 menit untuk obat racikan. Beberapa pasien bahkan harus menunggu lebih dari 30 menit. Sementara itu, empat pasien lainnya menyatakan puas, dengan waktu tunggu rata-rata sekitar 15 menit. Pasien yang menebus lebih banyak obat cenderung menunggu lebih lama. Wawancara dengan dua apoteker di instalasi farmasi rawat jalan mengonfirmasi bahwa waktu tunggu pelayanan farmasi belum sesuai dengan target rumah sakit. Standar pelayanan XYZ menetapkan waktu tunggu maksimal 15 menit untuk obat jadi dan 30 menit untuk obat racikan, sesuai dengan acuan Kemenkes RI. Namun, keluhan terkait lamanya proses dari penerimaan resep hingga pemberian obat masih sering terjadi.

Selain masalah terkait waktu tunggu dan harga obat, faktor fisik juga menjadi perhatian dalam pelayanan farmasi rawat jalan. Salah satu keluhan yang

sering muncul adalah jumlah tempat duduk yang tidak memadai bagi pasien yang sedang menunggu, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menambah tingkat stres. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi rawat jalan di rumah sakit perlu diperbaiki, tidak hanya dari segi kualitas obat yang disediakan, tetapi juga dari sisi kenyamanan dan efisiensi waktu yang diberikan kepada pasien. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab keluhan tersebut dan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan farmasi agar lebih memadai dan sesuai dengan harapan pasien.

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan dan loyalitas terhadap layanan farmasi berkelanjutan yang disediakan oleh rumah sakit. Hal ini penting karena dalam regulasi farmasi, peningkatan layanan, kesinambungan, serta pengembangan praktik farmasi yang baik menjadi prioritas utama (Gül et al., 2023). Kepuasan pasien sendiri merupakan respons emosional yang dapat berubah-ubah seiring waktu, tergantung pada kualitas layanan yang diterima pada saat tertentu (Bastos & Gallego, 2008). Lebih dari itu, kepuasan pasien sering dianggap sebagai indikator penting dalam menilai keberhasilan layanan kesehatan secara keseluruhan dan menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan (Márquez-Peiró & Pérez-Peiró, 2008).

Loyalitas pasien juga merupakan aspek krusial dalam layanan kesehatan, karena loyalitas berperan dalam membentuk hubungan jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan. Faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas mencakup kualitas layanan, kepercayaan terhadap penyedia layanan, dan kepuasan yang diterima (Rosa & De Muñoz, 2008; Gül et al., 2023). Sebaliknya,

kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek seperti kecepatan pelayanan, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan aksesibilitas layanan farmasi (Levana & Antonio, 2022). Memahami hubungan antara kepuasan dan loyalitas akan sangat membantu rumah sakit dalam meningkatkan kesinambungan layanan farmasi yang lebih baik di masa depan.

Memahami harapan dan preferensi pasien sangat penting untuk mengungkapkan tingkat kepuasan mereka, meningkatkan kepuasan, dan memperbaiki layanan (Panvelkar et al., 2009). Pasien di instalasi farmasi mengharapkan staf instalasi farmasi memiliki sikap yang baik dan keterampilan komunikasi yang efektif. Pasien merespons lebih positif terhadap staf instalasi farmasi yang tanggap terhadap kebutuhan mereka dengan empati, kesabaran, dan perhatian, terutama selama pertemuan pertama (Do et al., 2021).

Di instalasi farmasi, pasien menuntut layanan yang lebih cepat dan waktu tunggu yang lebih singkat untuk menerima obat mereka. Karena waktu tunggu pasien adalah hasil yang dapat diukur secara nyata, pasien membandingkan hal ini dengan pengalaman belanja mereka sebelumnya. Dengan demikian, persepsi kepuasan atau ketidakpuasan terbentuk pada pasien (Kesumahati & Jurnal, 2020; Levana & Antonio, 2022).

Elemen fisik, desain, dan visualitas membentuk persepsi pasien di instalasi farmasi (Gül et al., 2023). Pengelola instalasi farmasi memperbaiki suasana instalasi farmasi dengan mengubah tata letak dan desain instalasi farmasi, serta mendesain ulang pencahayaan (Levana & Antonio, 2022).

Penyediaan obat yang tepat waktu serta produk farmasi medis lainnya yang diresepkan bagi pasien adalah faktor penting bagi kepuasan pasien (Khudair

& Raza, 2013). Jika semua obat yang diresepkan tidak tersedia, pasien harus kembali ke instalasi farmasi untuk kedua kalinya (Barghouth et al., 2021).

Aspek penting lainnya yang sering dilihat di instalasi farmasi untuk menarik pelanggan adalah strategi harga obat. Ini ditemukan sebagai faktor kuat yang memengaruhi pembelian ulang, komitmen pelanggan, atau kesetiaan pelanggan di berbagai jenis bisnis, termasuk instalasi farmasi tradisional (Do et al., 2021). Namun, keputusan pelanggan untuk terus membeli di instalasi farmasi tertentu tidak hanya bergantung pada harga obat, tetapi juga pada kualitas layanan (Nitadpakorn et al., 2017). Dalam hal instalasi farmasi, kualitas layanan dibagi menjadi dua aspek, yaitu kualitas yang dirasakan dari struktur instalasi farmasi dan persepsi tentang apoteker, untuk membedakan antara aspek fisik dan aspek manusia (Hari et al., 2022).

Loyalitas pasien merujuk pada perilaku yang diharapkan terkait dengan produk atau layanan (Goodman, 2009). Perilaku ini mencakup kemungkinan untuk terus membeli di masa depan atau berpindah ke penyedia layanan lain. Loyalitas pelanggan terhadap suatu institusi bergantung pada seberapa puas mereka dengan layanan atau produk dari institusi tersebut (Levana & Antonio, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi XYZ Hospitals yang berdampak pada loyalitas pasien, dimana faktor-faktor tersebut komunikasi dan sikap (*Communication and Attitude*), kecepatan layanan (*service promptnes*), ketersediaan obat (*Medicine Supply*), dan lingkungan farmasi (*pharmacy environment*) (Gül et al., 2023; Barghouth et al., 2021). Selain itu penelitian ini

juga menambahkan faktor harga (*price*) (Cakici et al.,2019).

Penelitian ini berfokus pada analisis anteseden dan konsekuensi dari kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit XYZ, yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor layanan yang memengaruhi kepuasan pasien serta loyalitas mereka. Dibandingkan dengan jurnal utama, terdapat perbedaan dalam konteks budaya dan jenis layanan yang dievaluasi. Misalnya, Gül et al. (2023) menyoroti pengaruh komunikasi, sikap petugas farmasi, ketersediaan obat, dan lingkungan apotek terhadap kepuasan pasien di apotek komunitas Turki. Faktor yang paling berpengaruh adalah ketersediaan obat. Penelitian ini berbeda karena berfokus pada layanan farmasi rawat jalan di rumah sakit yang lebih kompleks dan terintegrasi dengan layanan medis, sedangkan penelitian sebelumnya lebih menekankan layanan di apotek.

Kesenjangan utama yang ditemukan dalam penelitian mengenai loyalitas pasien adalah kurangnya kajian yang menghubungkan faktor-faktor layanan farmasi dengan loyalitas pasien di rumah sakit, terutama dalam konteks rawat jalan. Penelitian yang dilakukan oleh Gul et al.(2023) menyoroti pentingnya kepuasan pasien sebagai anteseden dari loyalitas, namun belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana faktor-faktor seperti ketersediaan obat, waktu tunggu, dan pelayanan farmasi mempengaruhi loyalitas pasien dalam setting rumah sakit. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan tersebut dengan menilai bagaimana faktor-faktor layanan farmasi yang lebih spesifik berperan dalam membangun loyalitas pasien di rumah sakit, serta mempertimbangkan faktor-faktor budaya dan kontekstual yang mempengaruhi harapan pasien di rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan di atas, oleh karena itu dilakukan penelitian mengenai Anteseden Dan Konsekuensi Dari Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RS XYZ.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Melalui penjelasan pada latar belakang yang diberikan, jelas bila variabel dalam model penelitian berhubungan dengan fenomena atau peristiwa yang diteliti. Format berikut dapat berguna sebagai penyusunan pertanyaan penelitian.

1. Apakah komunikasi dan sikap petugas farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ?
2. Apakah kecepatan layanan di Instalasi Farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ?
3. Apakah ketersediaan obat memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ?
4. Apakah lingkungan farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ?
5. Apakah harga obat memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ?
6. Apakah kepuasan pasien rawat jalan memengaruhi secara positif loyalitas pasien di RS XYZ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan penelitian/studi ini bertujuan untuk mengetahui anteseden kepuasan pasien rawat jalan dan dampaknya pada loyalitas pasien di RS XYZ.

1.3.2 Tujuan Khusus

Terlampir penjelasan dari masing-masing tujuan penulisan studi berdasar pada pertanyaan penelitian/studi sebelumnya.

1. Menguji dan menganalisis apakah komunikasi dan sikap petugas farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ.
2. Menguji dan menganalisis apakah kecepatan layanan di Instalasi Farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ.
3. Menguji dan menganalisis apakah ketersediaan obat memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ.
4. Menguji dan menganalisis apakah lingkungan farmasi memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ.
5. Menguji dan menganalisis apakah harga obat memengaruhi secara positif kepuasan pasien rawat jalan di RS XYZ.
6. Menguji dan menganalisis apakah kepuasan pasien rawat jalan memengaruhi secara positif loyalitas pasien di RS XYZ.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari studi ini dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu pengetahuan di bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan dan dampaknya terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai hubungan antara kepuasan dan loyalitas pasien, yang dapat menjadi referensi untuk studi selanjutnya di bidang ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi manajemen RS XYZ dalam mengambil keputusan strategis untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan. Selain itu, temuan dari studi ini dapat membantu rumah sakit dalam memperbaiki dan mengoptimalkan proses pelayanan, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan dan mempertahankan loyalitas pasien.

1.5 Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian dibagi menjadi lima bab dan beberapa subbagian yang dijelaskan seperti uraian di bawah.

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini memaparkan latar belakang masalah yang menjadi fokus penelitian, termasuk permasalahan utama yang dihadapi, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian baik dari segi akademis maupun praktis, khususnya bagi instansi terkait.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat dasar dan landasan teori yang relevan dengan penelitian, termasuk pengertian dari variabel-variabel yang digunakan. Selain itu, bab ini juga menyajikan pengembangan hipotesis dan kerangka konsep penelitian yang digunakan dalam studi ini.

BAB III. METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang desain penelitian, paradigma penelitian, jenis penelitian, dan metodologi yang digunakan. Juga dijelaskan mengenai objek penelitian, satuan analisis, definisi konseptual dan operasional dari variabel-variabel, skala pengukuran variabel, sumber data, metode pengumpulan data,

desain sampel, teknik analisis data, dan uji pendahuluan yang dilakukan untuk validasi instrumen penelitian.

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan data yang diperoleh dari kuesioner, yang dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode statistik yang sesuai, seperti PLS-SEM, untuk menguji hipotesis dan menjawab permasalahan penelitian. Selain itu, bab ini juga menguraikan profil demografi responden serta analisis terhadap masing-masing variabel penelitian.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir ini menyajikan kesimpulan yang ditarik dari hasil analisis data, disertai implikasi praktisnya dalam bidang manajemen pelayanan rumah sakit. Bab ini juga mengidentifikasi keterbatasan penelitian dan memberikan saran untuk penelitian lebih lanjut yang dapat dilakukan di masa mendatang.