

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan menyeluruh yang ditujukan untuk mengidentifikasi, mencegah dan memecahkan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Pelayanan kefarmasian puskesmas terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu kegiatan pengelolaan obat bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik (Permenkes RI No. 74/2016:II:3(1)).

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung terhadap obat dan bahan medis habis pakai untuk pasien dengan tujuan mencapai efek tertentu dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat (PIO), konseling, ronde/ visit pasien (khusus rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat (ESO), Pemantauan terapi obat (PTO) dan evaluasi penggunaan obat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes RI No. 74/2016:II: 3(1)).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dapat mengembangkan dan meningkatkan sumber daya bidang kesehatan sesuai dengan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan sesuai dengan ketentuan

peraturan perundang-undangan (Permenkes RI No. 43/2019:I:I(1)).

Salah satu cara untuk mengendalikan kualitas pelayanan kefarmasian yaitu meliputi tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu memperbaiki kualitas pelayanan sesuai standar dan meningkatkan kualitasnya jika capaian sudah memuaskan (Permenkes RI No. 74/2016:II:3(II)).

Kualitas pelayanan adalah tingkat layanan yang baik dan mampu memenuhi harapan dan ekspektasi pelanggan dikenal sebagai kualitas pelayanan. Perilaku produsen dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen dengan tujuan memenuhi keinginan dan kepuasan konsumen dikenal sebagai pelayanan. Dalam hal ini, kualitas pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor utama pelayanan yang diharapkan dan yang dilihat. Kualitas pelayanan dianggap baik atau memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan dan melampaui harapan pelanggan sebaliknya, jika kualitasnya lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitasnya dianggap buruk (Umaah, 2018).

Puas atau tidaknya seseorang didasarkan persepsi seseorang terhadap pelayanan yang mereka terima menentukan seberapa puas mereka. Jika seseorang menerima pelayanan yang melebihi atau sesuai dengan harapan mereka, mereka akan merasa puas, bahkan mungkin tidak puas. Kepuasan adalah hasil dari proses perawatan medis yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Ilhamdy, 2019).

Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan spesialisik atau sub spesialisik, seperti rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau disebut BPJS (Permenkes RI No. 3/2023:I:1(II)).

Pasien BPJS kesehatan sering mengeluh tentang masalah pelayanan yang mereka terima. Dibandingkan dengan pasien yang bayar langsung, pasien BPJS Kesehatan sering kali tidak menerima layanan terbaik, seperti waktu perawatan yang lama dan layanan obat yang terkadang tidak sesuai. Karena kurangnya pengetahuan dan pengetahuan tentang BPJS Kesehatan, masyarakat memahami BPJS dengan buruk (Dita, 2021).

Berdasarkan penelusuran peneliti di media sosial dalam situs web google terdapat ulasan para konsumen yang memberikan komentar terkait pelayanan di puskesmas yang kurang memuaskan, seperti pelayanan SDM yang kurang ramah dan kurang sopan terhadap pasien BPJS terutama di poli gigi, dan kurangnya tanggapan ketika pasien mengantri mengambil obat dan dalam fasilitasnya kurangnya kursi dalam pasien mengantri pelayanan pengobatan sehingga membuat pasien harus berdiri untuk menunggu antrian dan peralatan yang belum canggih di poli gigi seperti tidak adanya rekam layar untuk memeriksa kondisi pasien (data melalui penelusuran ulasan google tahun 2022)

Sementara dalam aspek manajemennya dapat dilihat dari petugas medis maupun non medis yang tidak ada di saat kejadian seperti kurangnya stand by petugas medis di ruang IGD/UGD hal tersebut mendandakan bahwa proses dalam pelaksanaan manajemen belum optimal. sehingga memberikan ulasan ketidakpuasan terkait pelayanan di puskesmas tersebut melalui situs web google (data melalui penelusuran ulasan google tahun 2022)

Data inilah yang menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian di puskesmas kedaton. Oleh karena itu, untuk memenuhi kode etik dalam penelitian ilmiah maka sangat diperlukan eksplorasi terhadap penelitian terdahulu yang relevan. Tujuannya adalah untuk menegaskan penelitian, posisi penelitian dan sebagai teori pendukung guna menyusun konsep berpikir dalam penelitian. Berdasarkan beberapa referensi penelitian terdahulu, masih belum ditemukan subjek penelitian yang sama dengan penelitian ini.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Rosina L.B Simajuntak pada tahun 2019 dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek RSUD.H.Sahudin Kabupaten Aceh Tenggara” yang menyimpulkan kesehatan terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek RSUD.H.Sahudin Kabupaten Aceh Tenggara di dapat Tingkat kepuasan pasien rata rata 72,52% yang terdiri dari persentase kehandalan 71,82% (puas), ketanggapan 72,89% (puas), keyakinan 72,07% (puas), empati 71,51% (puas), bukti fisik 73,86% (puas).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang

tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung dengan menggunakan metode 5 dimensi. Diharapkan penelitian ini akan memberikan manfaat dan masukan bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka kepada pasien BPJS sehingga mereka dapat mendapatkan layanan kesehatan yang lebih baik.

B. Rumusan Masalah

Dengan melihat uraian latar belakang dimana pasien BPJS sering kali tidakmendapatkan pelayanan maksimal seperti pelayanan SDM yang kurang ramah dan kurang sopan terhadap pasien BPJS terutama di poli gigi, dan kurangnya tanggapan ketika pasien mengantri mengambil obat, sedangkan dalam fasilitasnya kurangnya kursi dalam pasien mengantri pelayanan pengobatan sehingga membuat pasien harus berdiri untuk menunggu antrian dan peralatan yang belum canggih di poli gigi seperti tidak adanya rekam layar untuk memeriksa kondisi pasien sedangkan dalam aspek manajemennya dapat dilihat dari petugas medis maupun non medis yang tidak ada di saat kejadian seperti kurangnya stand by petugas medis di ruang IGD/UGD hal tersebut mendandakan bahwa proses dalam pelaksanaan manajemen belum optimal. sehingga memberikan ulasan ketidakpuasan terkait pelayanan di puskesmas tersebut dikarenakan pengetahuan serta pensosialisasian BPJS Kesehatan relative rendah berdampak pada buruknya pemahaman masyarakat tentang BPJS maka yang akan dirumuskan adalah bagaimana tingkat kepuasan pasien BPJS pada pelayanan pengobatan di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung.

Mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, maka dalam penelitian ini pembahasannya hanya akan dibatasi pada masalah antara lain:Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Pengobatan, Tingkat kepuasan pasien ditinjau dari 5 dimensi kualitas Pelayanan yaitu *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan), *Empaty* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengukur nilai kepuasan pasien BPJS dari semua kualitas pelayanan

kefarmasian di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi berdasarkan umur pasien, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Untuk mengetahui persentase tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dalam aspek kehandalan (*reability*) yang diperoleh di Apotek Puskesmas Rawat Inap Kedaton
- c. Untuk mengetahui persentase tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dalam aspek daya tanggap (*responsiveness*) yang diperoleh di unit Instalasi Farmasi Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung
- d. Untuk mengetahui persentase tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dalam aspek jaminan (*assurance*) yang diperoleh di unit Instalasi Farmasi Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung
- e. Untuk mengetahui persentase tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dalam aspek empati (*empathy*) yang diperoleh di unit Instalasi Farmasi Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung
- f. Untuk mengetahui persentase tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dalam bukti fisik (*tangibles*) yang diperoleh di unit Instalasi Farmasi Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai analisis tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung menggunakan 5 dimensi yaitu kehandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*) sehingga di dapatkan hasil penelitian yang dapat menerangkan dan memberikan pengetahuan teoritis dalam kasus nyata di lapangan.

2. Bagi Puskesmas

- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk bahan masukan sebagai dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan puskesmas

- b. Diharapkan dapat menjadi masukan sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga diharapkan tingkat kepuasan pasien dapat meningkat dan jumlah pasien dapat meningkat terus-menerus setiap tiap bulannya.
3. Bagi ilmu pengetahuan
 - a. Diharapkan dapat memberikan pembelajaran bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan sebagai ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi komunitas dan manajemen puskesmas.
 - b. sebagai referensi untuk pihak lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung.
4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih baik pada masyarakat yang menjadi pasien BPJS di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung.
5. Bagi institusi
 - a. Diharapkan penelitian ini dapat menambah Pustaka informasi bagi mahasiswa Jurusan Farmasi di Politeknik Kesehatan Tanjung karang.
 - b. Dapat menjadi referensi untuk mahasiswa yang ingin melanjutkan penelitian terkait tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada Tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung menggunakan menggunakan 5 dimensi yaitu kehandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*). Penelitian ini bersifat deskriptif yang dilakukan di Puskesmas rawat inap kedaton bandar lampung.