

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permenkes Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menjelaskan bahwa pelayanan farmasi klinik di Puskesmas merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai. Maksud dari Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi Pengkajian dan pelayanan Resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Evaluasi Penggunaan Obat (Kemenkes RI, 2016^b).

Beberapa penelitian menyebutkan pelayanan standar kefarmasian masih dibawah standar penilaian pelayanan kefarmasian yang mengacu pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 yaitu sebesar 100%. Penelitian Parera, dkk., (2021), menyebutkan pelayanan farmasi klinik di Apotek kota Kupang baru mencapai 41,4%. Diana, dkk., (2019), dalam penelitian yang dilakukan menyebutkan pelaksanaan standar kefarmasian yang dilakukan di apotek Kota Palu untuk standar pengkajian resep dilakukan oleh apoteker sebesar 61,6%, dispensing dilakukan oleh apoteker sebesar 36,9%, pelayanan informasi obat tidak dilakukan sebesar 62,1%, konseling dilakukan oleh apoteker sebesar

52,5%, pemantauan terapi obat tidak dilakukan sebesar 78,3%, monitoring efek samping tidak dilakukan sebesar 89,9% dan pengelolaan obat dilakukan oleh apoteker sebesar 54,3%. Sama halnya dengan penelitian Lolita, dkk (2018), menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang baru melaksanakan 55,56% pelayanan farmasi klinis. Pelayanan farmasi klinis yang baru dilaksanakan yaitu pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, rekonsiliasi obat, visite dan konseling.

Penelitian tersebut membuktikan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di beberapa tempat masih terdapat masalah, hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya apoteker belum berperan optimal, lemahnya dukungan dan evaluasi oleh apoteker dan pihak manajemen, pengadaan sarana dan prasarana pendukung yang rendah, serta kurangnya sosialisasi, legislasi, dan lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait. Kompetensi tenaga farmasi terutama pengetahuan mengenai peraturan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku, terbatasnya jumlah sumber daya manusia, faktor ekonomi dan hubungan kerja juga menjadi faktor penghambat (Parera, dkk., 2021).

Pelayanan kefarmasian yang belum sesuai dengan standar, dapat berpengaruh terhadap kepuasan (Novaryatiin, dkk., 2018). Kepuasan dalam dunia kesehatan merupakan sesuatu yang hakiki. Kepuasan dapat berupa kerahasiaan, keamanan, kebanggaan dan kemudahan. Oleh karena itu, setiap pelayanan kesehatan perlu berupaya memahami nilai-nilai yang diharapkan

pasien dan atas dasar itu berusaha memenuhi harapan tersebut semaksimal mungkin (Pohan, 2013).

Kepuasan pasien menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan. Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasakan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2013).

Fakta membuktikan dalam penelitian Aziza (2018), bahwa pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana tersebut. Sebaliknya, kepuasan pelayanan kefarmasian yang dirasakan pasien akan mendorong loyalitas pasien dan reputasi layanan kesehatan.

Tjiptono dan Chandra (2015), mengemukakan pada umumnya program kepuasan pelanggan meliputi kombinasi dari tujuh dimensi utama, yaitu barang dan jasa berkualitas, relationship marketing, program layanan loyalitas, fokus pada pelanggan terbaik (*best customers*), sistem penanganan secara efektif, *unconditional guarantees* dan *program pay-for-performance*.

Pasien dalam pelayanan kesehatan dibedakan dalam dua kategori yaitu umum dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pasien umum adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan proses pembayaran

langsung secara mandiri sedangkan BPJS merupakan badan hukum publik yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan sosial (Kemenkes RI, 2013). Pasien umum dan pasien BPJS mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini telah tertuang dalam UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Kemenkes RI, 2016^a).

Beberapa penelitian telah dilakukan dalam menilai kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut penelitian yang dilakukan Pertiwi (2016), dari 52 pasien BPJS yang berobat di Puskesmas Nagrak Sukabumi didapatkan 67,3% merasa tidak puas dengan pelayanan BPJS di puskesmas. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yudanisa, dkk., (2019), menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Rawat Jalan pada dimensi *tangible* 69,90% (puas), *reliability* 76,15% (puas), *responsiveness* 55,78% (tidak puas), *assurance* 73,61% (puas), dan *empathy* 77,43% (puas).

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Jatinom karena data kunjungan pasien di Puskesmas tersebut tergolong banyak, disamping itu jumlah peserta BPJS di Puskesmas Jatinom lebih tinggi dibandingkan pasien umum. Data kunjungan pasien selama bulan Januari 2023 sebanyak 1.789 pasien dan 1.220 diantaranya merupakan pasien BPJS. Wawancara dengan 10 pasien yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Jatinom didapatkan bahwa

3 pasien mengatakan waktu menunggu obat terlalu lama, sebanyak 3 pasien mengatakan obat yang diterima sangatlah sedikit macamnya dan tidak sesuai dengan sakitnya, 2 pasien mengatakan pemberian obat tidak disesuaikan nomor urut dan 2 pasien lainnya mengatakan menerima pelayanan bagaimanapun yang diberikan Puskesmas karena menggunakan BPJS. Wawancara tersebut menyebutkan bahwa dari 10 pasien, sebanyak 8 pasien (80%) merasa mendapatkan pelayanan farmasi yang tidak sesuai dengan keinginan pasien tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Klinik dengan Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Jatinom”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah : “Adakah hubungan kualitas pelayanan farmasi klinik dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Jatinom?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan farmasi klinik dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Jatinom.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan jenis sakit yang diderita.
- b. Mengetahui kualitas pelayanan farmasi klinik pada pasien BPJS di Puskesmas Jatinom.
- c. Mengetahui kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Jatinom.
- d. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan farmasi klinik dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Jatinom.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan antara lain untuk :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan karya ilmiah bagi pengembangan ilmu kefarmasian dengan teridentifikasinya hubungan kualitas pelayanan farmasi klinik dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Jatinom.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Jatinom

Hasil penelitian ini digunakan untuk mencapai target pelayanan kefarmasian melalui peningkatan kepuasan pasien.

b. Bagi Instalasi Farmasi

Hasil penelitian ini dipergunakan untuk pedoman atau acuan dalam pelaksanaan pelayanan farmasi klinik pada pasien BPJS.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan kualitas pelayanan farmasi klinik dengan kepuasan pelayanan pasien BPJS.

E. Keaslian Penelitian

1. Yudanisa, dkk. (2019), yang berjudul “Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap Mutu Pelayanan Farmasi di Instalasi Rawat Jalan”.

Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pemilihan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dan didapatkan 48 pasien yang telah mendapatkan pelayanan farmasi di salah satu rumah sakit swasta Kota Bandung pada bulan Maret-Mei 2018 menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible* 69,90% (puas), *reliability* 76,15% (puas), *responsiveness* 55,78% (tidak puas), *assurance* 73,61% (puas), dan *empathy* 77,43% (puas).

Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada teknik pengambilan sampel, instrumen dan teknik analisis data. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan uji *kendall tau* secara komputerisasi.

2. Aziza (2018), judul penelitian “Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang Periode Juli 2018”.

Penelitian yang dilakukan berdasarkan penelitian deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah pasien BPJS, sampel ditentukan menggunakan teknik *purpose sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan lima dimensi yaitu dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Analisis data dilakukan dengan membandingkan harapan konsumen dengan kenyataanya terhadap pelayanan informasi obat yang digambarkan dalam bentuk diagram kartesius. Hasil penelitian menunjukkan bahwa atribut pemetaan pada diagram kartesius mayoritas terdapat pada kuadran II dimana responden merasa puas dan menganggap penting pada pernyataan tersebut. Hasil dari kelima dimensi antara lain hasil dari *Reliability* sebesar 90,91%, *Responsiveness* sebesar 92,26%, *Assurance* sebesar 92,95%, *Emphaty* sebesar 91, 49% serta *Tangible* sebesar 89,98%. Sehingga di dapatkan rata-rata sebesar 91,72% dimana hasil tersebut menyatakan bahwa responden merasa puas terhadap pelayanan instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.

Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, jenis pendekatan, teknik sampling, instrumen dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan uji *kendall tau* secara komputerisasi.

3. Putri, dkk., (2018), “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Di Puskesmas Suka Makmur Semarang”

Penelitian kuantitatif jenis deskriptif korelasi. Teknik sampling dengan Purposive Sampling, sampel sejumlah 61 responden. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner kemudian diolah ke dalam uji statistik *Spearman Rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di ruang kelas III RSUD Dr. H. Soewondo Kendal adalah puas sebanyak 24,6%, cukup puas 57,4%, dan kurang puas 18%. Hasil uji statistik dengan Rank Spearman dihasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,491 dan nilai signifikansi $\rho = 0,001$. Hasil ini menunjukkan ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di ruang kelas III RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Perbedaan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, jenis pendekatan, teknik sampling, instrumen dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan uji *kendall tau* secara komputerisasi.