

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Upaya Kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan Meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), Pencegah penyakit (*Preventif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*), dan pemulihan Kesehatan (*Rehabillity*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di indonesia termasuk Puskesmas (Permenkes, 2019).

Pelayanan yang bermutu di Puskesmas berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada standart kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, sehingga dapat memperoleh kepuasan terhadap peningkatan kepercayaan pasien dan loyal terhadap Puskesmas. Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau perlu diselenggarakannya upaya pelayanan yang sesuai dengan standart profesi yaitu, Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Emphaty*), Bukti Fisik (*Tangible*). (Mabow 2009)

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (Hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Kepuasan konsumen dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke puskemas yang sama. Kepuasan merupakan

pengalaman konsumen yang akan mengendap di dalam ingatan konsumen, dan mempengaruhi proses pengambilan keputusan pembelian ulang produk yang sama (Supranto,2006).

Peran Puskesmas sebagai pemberi pelayanan primer dan pemberi layanan promotif dan preventif, menempati peranan yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena pentingnya peran puskesmas dalam sistem pelayanan kesehatan, maka berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas menjadi prioritas dalam pembangunan bidang kesehatan. Hal ini layak diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara merata. Kepuasan dinilai dari pelayanan, suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien apabila kenyataan sesuai dengan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi ruangan, kelengkapan sarana dan fasilitas serta sikap pemberi layanan (Kemenkes RI, 2017).

Di beberapa negara seperti Iran, Ghana dan Vietnam dilakukan pengukuran dimensi pelayanan dalam menilai kenyataan pasien dan harapan mereka terhadap layanan kesehatan yang diterima dinilai dalam lima dimensi, seperti *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* yang di sebut SERVQUAL scale. Model ini digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan dengan hasil yang berbeda-beda dari pengamatan.

Penelitian di Iran 3 didapatkan bahwa tingkat kepuasan yang tertinggi ada pada dimensi assurance sedangkan yang terendah pada dimensi responsiveness (Matin et al. 2016). Berbeda dengan hasil penelitian di Vietnam oleh Thanh & Mai (2014) didapatkan bahwa *tangible* merupakan faktor dominan terhadap

kepuasan pasien. Disamping itu, penelitian di Ghana oleh Peprah & Atarah (2014) melaporkan dimana tangible merupakan perbedaan yang tertinggi antara ekspektasi dan pelayanan yang diterima oleh pasien. Penelitian lain yang dilakukan di Greece menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien juga terdapat pada dimensi empati (Papanikolaou & Zygiaris, 2014)

Ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan juga terjadi di New Jersey, Amerika Serikat, berdasarkan laporan Robert Wood Johnson Foundation (2016) terdapat sekitar 15,5% ketidakpuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian di Iran oleh Pouragha & Zarei (2016) dimana dalam penelitiannya menyatakan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit adalah sekitar 15%.

Di Indonesia berdasarkan penelitian Indonesian Public Healthcare Service Institution's Patient Satisfaction Barometer (IPHSI-PSB) oleh Bakti et al (2016) bahwa indeks kepuasan keseluruhan pasien (PSI) adalah 55,98%, dan ini menyiratkan bahwa lembaga layanan kesehatan masyarakat secara keseluruhan kinerjanya kurang memuaskan. Sementara itu indeks dari kualitas pelayanan kesehatan berkisar sekitar 58,71% dan ini menunjukkan bahwa lebih dari separoh 4 pasien kurang senang dengan pelayanan ada. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas di Blitar oleh Herni, Adi dan Eka (2013) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dari 25 orang responden terdapat 15 orang menyatakan tidak puas atau sekitar 60%, mereka berkesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan mutu pelayanan berkaitan dengan akreditasi.

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan baik untuk Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Puskesmas yang telah terakreditasi menurut data dari kemenkes Puskesmas yang terakreditasi sampai tahun 2021 , untuk tingkat kelulusan akreditasi masih didominasi oleh status kelulusan madya dan dasar. Adapun distribusi tingkat kelulusan akreditasi Puskesmas adalah sebanyak 5.068 (55,4%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan madya, sebanyak 2.177 (23,8%) yaitu provinsi sulawesi utara Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan dasar, 1.669 (18,2%) yaitu provinsi Papua dan 239 (2,6%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan paripurna di tempati oleh provinsi Kalimantan

Data menurut Profil Dinkes Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2021 terdapat 3 puskesmas Akreditasi Madyah Yaitu Puskesmas Abepura (2,90%) , Puskesmas Kotaraja (2,81) Dan Puskesmas Abepantai ( 2,80) (Dinas Kesehatan Provinsi Papua ,2021)

Dari tiga tahun terakhir akreditasi mutu pelayanan puskesmas dari akreditasi dasar berubah Menurut data dari puskesmas akreditasi urutan ketiga akreditasi Madya yaitu (2,80%) (Puskesmas Abepantai Tahun 2022)

Berdasarkan Hasil Penelitian di Puskesmas Watampone Kota Bone diperoleh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas termasuk dalam kategori tidak puas dengan presentase skor sebesar 22,12%., Ia menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan kamar obat di puskesmas Watampone Kota Bone tidak puas dengan presentasi 36,23%.. (Ardianti, 2015 )

Hasil studi pendahuluan di puskesmas Lamper Tengah selama 2 hari dengan mengambil sampel sebanyak 15 orang pasien rawat jalan yang ada pada saat itu sedang berobat, di dapatkan hasil bahwa 20% pasien menyatakan keluhan mengenai kurang ramahnya petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan, 33,33% pasien menyatakan keluhan mengenai kecepatan pelayanan oleh petugas puskesmas kurang efektif terutama di bagian farmasi dan 13,33% pasien menyatakan keluhan mengenai kenyamanan dan fasilitas fisik yang kurang memadai. Di lihat dari segi bangunan, Puskesmas Lamper Tengah tidak mempunyai ruang tunggu untuk pasien dan pasien harus menunggu antrian di teras serta kurang tersedianya kursi tunggu pasien (Dinkes Kota Semarang,2014).

Berdasarkan pengamatan saat praktek kerja lapangan di Puskesmas Abepantai dimensi mutu pelayanan yaitu Berdasarkan dimensi Keandalan (*Reliability*) yaitu petugas farmasi belum dapat memberi penjelasan lebih tentang penggunaan obat pasien agar pasien merasa lebih puas karena terkadang pasien merasa tidak enak jika bertanya dengan pertanyaan yang banyak.

Berdasarkan dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu masih terdapat pasien yang merasa bahwa waktu tunggu pasien untuk mendaftar, waktu menunggu pasien untuk diperiksa, dan waktu untuk mengambil obat belum terasa cepat, hal ini dapat ditingkatkan dengan menambah petugas registrasi, dokter, dan apoteker.

Dalam dimensi Jaminan (*Assurance*) yaitu petugas farmasi kurang memberi informasi efek samping obat atau tindakan yang diberikan

menjelaskan informasi tentang obat dengan jelas, begitu juga dengan petugas kasir, dan pasien harus mencari obat di apotik lain karena ketersediaan obat terbatas. Terdapat beberapa pegawai puskesmas bagian apotek yang datang tidak tepat waktu sementara pasien sudah datang menunggu untuk mendapatkan pelayanan dan ada pegawai yang meninggalkan puskesmas sebelum waktunya pulang. pegawai tidak ramah dalam memberikan informasi mengenai obat kepada pasien.

Berdasarkan dimensi Empati (*Empathy*) yaitu masih lama proses pelayanan obat .

Berdasarkan dimensi Berwujud (*Tangible* ) yaitu masih kurang penyediaan kursi tambahan atau cadangan untuk mengantisipasi ketika pasien yang sedang berobat dalam jumlah yang lebih banyak dari hari-hari pada umumnya, menambahkan fasilitas untuk tempat cuci tangan dan sabun bagi pasien, dan menambah area tempat parkir yang aman bagi pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti bermaksud untuk mengetahui Bagaimana Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura ?

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu Bagaimana Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura ?

### **C. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah Bagaimana Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura ?

### **D. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Dimensi Keandalan (*Realiability*) di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura
2. Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*) di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura
3. Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Dimensi Jaminan (*Assurance*) Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura .
4. Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Dimensi Empati (*Emphaty*) Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura
5. Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Dimensi Berwujud (*Tangible*) Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

### **2. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada Puskesmas Abepantai sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura Tahun 2022, belum pernah dilakukan. penelitian ini difokuskan pada bagaimana tingkat kepuasan mutu pelayanan kefarmasian agar pelayanan kesehatan berlangsung dengan efektif kepada masyarakat khususnya kepuasan mutu pelayanan kefarmasian.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL PENELITIAN/LOKASI	TAHUN	DESAIN	PERBEDAAN	HASIL PENELITIAN
1.	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian (Chabib/Waringin)	2020	Deskriptif	Beberapa variabel, lokasi	Hasil penelitian tentang waktu tunggu pelayanan resep memiliki rata-rata waktu tunggu resep racikan 13 menit pada kedua Puskesmas sedangkan waktu tunggu resep obat non racikan adalah 6 menit pada kedua Puskesmas. berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sungai Rangit dan Puskesmas Natai Pelingkau dalam Kategori sangat puas
2.	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian (Ni Nyoman/Kupang)	2018	Deskriptif kuantitatif	Judul,desain, lokasi, beberapa variabel	Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 345 responden maka diperoleh hasil, tingkat kepuasan pasien terhadap variabel kehandalan 84 %, variabel ketanggapan 85%,, variabel keyakinan 86%,, variabel empati 85 %, dan variabel penampilan 82%,, sehingga rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oebobo Kota Kupang Bulan Maret-April Tahun 2018 secara keseluruhan sebesar 84 %, dengan klasifikasi kepuasan yaitu sangat puas.

- |   |      |                              |               |         |  |
|---|------|------------------------------|---------------|---------|--|
| 3. Kepuasan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Merauke (Hendrik Tethool /Papua) | 2018 | Kualitatif, metode wawancara | Judul, desain | lokasi, | <p>Hasil Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rawat inap dirumah sakit, dengan menggunakan jenis data kuantitatif di lakukan melalui wawancara Hasil penelitian berdasarkan indikator tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan menunjukkan kelima dimensi, yaitu ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) setiap pasien yang diberikan tindakan oleh perawat merasa puas dengan cepatnya pelayanan Empati (<i>Empaty</i>) yaitupasien sudah merasa puas. Karena tidak adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien rawat inap mengenai. pegawai/perawat tekun melayani masyarakat.Fasilitas Berwujud (<i>Tangible</i>) yaitu sarana prasarana yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke sudah baik dan mendukung dalam membantu proses pelayanan rawat inap di rumah sakit namun perlu diperhatikan beberapa fasilitas pendukung pelayanan kesehatan</p> |
| 4. Siti Noor Rahmadhania Laode Amri   | 2022 | Kuanlitatif, metode Kuisoner | Judul, desain | lokasi, | <p>Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan indikator tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura. menunjukkan kelima dimensi, yaitu dengan skore Ketanggapan 44,4% (tidak puas), ketanggapan dengan skore 42,9% (tidak puas) , Jaminan dengan skore 79,5% (puas), Empati dengan skore 78,9% (puas), dan Fasilitas berwujud dengan skore 58,18 (tidak puas).</p>  |