

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah instalasi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan salah satu mitra dan fasilitas kesehatan rujukan untuk pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit bagi pasien adalah pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap untuk pasien peserta BPJS Kesehatan. Rumah sakit memberikan tindakan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh BPJS. Peserta BPJS Kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan terutama ruang perawatan sesuai dengan iuran yang dibayarkan (Ginting, 2020).

Salah satu pelayanan kesehatan di Rumah sakit yaitu pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien sehingga kualitas hidup pasien terjamin. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit dapat menjadi salah satu indikator mutu dari rumah sakit tersebut. Semakin banyaknya minat masyarakat untuk menggunakan pelayanan BPJS mendorong rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di bidang kefarmasian, salah satunya adalah menerima

pasien pengguna BPJS. Oleh karena itu perlu ditingkatkannya kualitas pelayanan farmasi bagi pasien BPJS guna menarik minat pasien sehingga dapat menghasilkan profit bagi rumah sakit tersebut (Maulidiya, 2020).

Dalam beberapa penelitian pelayanan kinerja farmasi masih terdapat masalah, seperti persepsian yang salah, pemberian informasi obat yang tidak lengkap, baik yang diberikan oleh dokter maupun apoteker, menurut penelitian dari Amaranggana (2017) tentang pelayanan informasi obat yang efektif dari beberapa negara hasil penelitian menunjukkan bahwa baru sekitar 14% Rumah Sakit yang dimonitoring telah melakukan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang sesuai, 42% Rumah Sakit yang baru sebagian menerapkan PIO, dan sekitar 44% rumah sakit belum menerapkan PIO (Riana, 2021).

Pada tahun 2019 di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya, insiden keselamatan pasien sebanyak 82 kasus, 70% kasus diakibatkan oleh *medication error* yang didalamnya terdapat 1% kasus yang menyebabkan pasien meninggal dunia dikarenakan kesalahan pemberian obat kepada pasien. Oleh karena itu perlu diberikan perhatian pada pelayanan farmasi, sehingga kualitas pelayanan yang baik antara kinerja dan harapan dapat terpenuhi dan tidak terdapat kerugian yang dapat membahayakan pasien (Sujito, 2021).

Menurut Zauhar (dalam Handayani, 2020) kualitas pelayanan (*service quality*) adalah hasil persepsi dari perbandingan antara harapan dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan, sehingga kualitas pelayanan farmasi yang baik dapat dilihat dari kepuasan pasien. Adapun pelayanan kefarmasian di Rumah sakit harus memprioritaskan terhadap keselamatan pasien, sebelumnya farmasi

hanya terfokus terhadap obat saja atau *product oriented*, namun sekarang farmasi sudah berkembang menjadi *patient oriented* dimana farmasi berperan tidak hanya terfokus terhadap obat namun farmasi berperan terfokus terhadap pasien, yang meliputi keselamatan pasien dengan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Depkes RI, 2006).

Kualitas pelayanan farmasi dan Kepuasan pasien dapat diukur dari lima dimensi SERVQUAL (*Service Quality*) yang dikembangkan, bertujuan sebagai instrumen untuk mengukur kualitas pelayanan dengan mengukur selisih antara harapan konsumen terhadap kinerja pelayanan dengan pelayanan yang sebenarnya. Ada lima dimensi yang dapat diaplikasikan pada setiap penyedia jasa untuk mengukur kualitas pelayanan. Lima dimensi yang diukur dari pelayanan tersebut adalah dimensi berwujud (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Berdasarkan kelima dimensi kualitas layanan tersebut, maka kepuasan pelayanan dapat diukur, dipahami dan dijadikan sebagai suatu hasil yang baik untuk kepentingan peningkatan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada pelanggan serta peningkatan dari segi *product oriented* maupun *patient oriented* dan menghasilkan indikator kepuasan pasien yang baik.

Menurut Kotler dalam (Riska, 2017), hasil indikator kepuasan pasien harus baik, karena jika hasil kepuasan pelanggan buruk maka rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat

memberikan pelayanan yang lebih baik. Penelitian oleh Irmawati dan Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan Rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (Riska, 2017).

Berdasarkan hasil laporan mutu terdapat hasil indeks kepuasan Semester 1 tahun 2022 pada seluruh pelayanan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya, Hasil indeks kepuasan pada pelayanan penunjang, Instalasi Farmasi mendapatkan hasil terendah sebesar 76%, dibanding dengan pelayanan penunjang lainnya seperti laboratorium mendapatkan hasil sebesar 86,03% dan pada pelayanan radiologi sebesar 87,44%, sedangkan hasil indeks kepuasan pada Semester 2 tahun 2022 sebesar 87,99% termasuk kategori baik dan adanya peningkatan dari semester 1, walaupun terdapat peningkatan pada semester 2, tetapi pada saat survei awal masih terdapat keluhan dari responden terhadap pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan hasil survei mengenai kualitas pelayanan kefarmasian di Rumah sakit SMC yang dilakukan pada 10 orang, pada dimensi *assurance* dimana responden 70 % menjawab baik dan terdapat keluhan dari responden yaitu petugas farmasi memberikan informasi yang tidak jelas serta responden merasa petugas farmasi kurang ramah saat memberikan pelayanan. Pada dimensi *empathy* 10% orang menjawab sangat baik, 60% menjawab baik dan 30% menjawab tidak baik serta terdapat keluhan pada responden yaitu dimana responden merasa petugas farmasi kurang memberikan perhatian yang baik

mengenai resep obat, pada dimensi *tangible* 60% menjawab tidak baik, 20% menjawab sangat tidak baik, 20% menjawab baik serta terdapat keluhan dimana responden merasa ruang tunggu pelayanan farmasi kurang sejuk dan tempat duduk yang tidak nyaman, pada dimensi *reliability* 60% menjawab baik dan 40% tidak baik serta terdapat keluhan yaitu tidak tepat waktu dalam hal mendapatkan pelayanan, pada dimensi *responsiveness* 60% responden menjawab baik dan 40% menjawab tidak baik serta terdapat keluhan dari responden pada dimensi ini yaitu petugas farmasi kurang memberikan saran kepada pasien.

Berdasarkan rekap data mutu pelayanan kefarmasian rawat jalan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya 2022, pelayanan yang belum sesuai yaitu pelayanan obat non racikan < 30 menit dengan rata rata sebesar 30,95 termasuk kategori D (tidak baik), oleh karena itu akibatnya layanan farmasi tidak memenuhi standar dalam waktu tunggu yang dapat menyebabkan kerugian yang dialami pasien mungkin tidak akan tampak sampai efek samping yang berbahaya. Kerugian tersebut seperti tidak tercapainya harapan efek terapi yang diinginkan, tetapi jika terdapat kesalahan dalam pemberian informasi obat dan pemberian resep tidak sesuai standar maka akan berdampak terhadap keselamatan pasien (Riana, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal mengenai kepuasan pasien yang dilakukan di pelayanan farmasi Rumah sakit Daerah SMC yang dilakukan pada 10 orang yaitu pada dimensi *assurance* 67,5 termasuk kategori puas, pada dimensi *emphaty* 70,5% termasuk kategori puas, pada dimensi *tangible* 52% termasuk kategori tidak puas, pada dimensi *reliability* 64,5% termasuk kategori puas, pad

dimensi *responsiveness* 66% termasuk kategori puas, serta terdapat keluhan dari responden yaitu pada dimensi *Reliability* walaupun termasuk kategori puas dikarenakan responden merasa tidak mendapatkan kepastian kapan diberikan pelayanan dan lamanya menunggu pelayanan, pada nilai terendah yaitu dimensi *Tangible* responden menjawab tidak puas dikarenakan kurangnya kursi di ruang tunggu yang menyebabkan sebagian pasien tidak mendapatkan kursi, serta kelima dimensi tersebut belum bisa mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan permenkes Nomor 129 tahun 2008 dimana kepuasan farmasi sebesar >80%.

Pemilihan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya, dikarenakan saat survei awal untuk mendapatkan gambaran awal penelitian mendapatkan data bahwa RSUD SMC merupakan rumah sakit yang masih tipe C dan menjadi rumah sakit di Kabupaten Tasikmalaya satu-satunya yang menjadi rumah sakit rujukan, berdasarkan hasil triwulan I jumlah kepesertaan BPJS lebih banyak yaitu sebesar 91,6% dibandingkan peserta bukan BPJS sebesar 8,4%. Dikarenakan jumlah kepesertaan BPJS lebih banyak, berdasarkan survei awal yang terdapat pada pelayanan farmasi juga masih adanya keluhan dari responden dan belum adanya penelitian pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi terkait kepesertaan BPJS.

Pemilihan rawat jalan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya karena rawat jalan memiliki jumlah kunjungan paling banyak dengan persentase sebesar (53,4%) sedangkan jumlah kunjungan rawat inap sebesar (46,6%). Oleh karena itu rawat jalan memungkinkan untuk diambil datanya dibandingkan kondisi pasien rawat inap yang terdapat pada lapangan sulit untuk dilakukan penelitian

karena pihak keluarga yang menolak dan terlebih pada kondisi fisik dan psikis pasien yang tidak stabil, maka peneliti memilih rawat jalan untuk melakukan penelitian.

Penelitian oleh Simanjuntak (2020), yang meneliti tentang perbedaan tingkat kepuasan yang dirasakan pasien umum peserta maupun BPJS Kesehatan menunjukkan hasil bahwa tingkat kepuasan umum lebih besar jika dibandingkan dengan pasien peserta BPJS Kesehatan dengan selisih mencapai 39,51%. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD. H. Sahudin Kabupaten Aceh Tenggara didapat persentase keandalan 71,82% (puas), ketanggapan 72,89% (puas), keyakinan 72,07% (puas), empati 71,51% (puas), bukti fisik 73,86% (puas) dengan tingkat kepuasan rata-rata adalah 72,52% dan termasuk dalam kategori puas (Andriani dkk., 2022). Pada survei awal yang terjadi di lapangan dimensi *responsiveness*, *assurance*, *reliability*, dan *emphaty* termasuk kategori puas, kecuali *tangibles* termasuk kategori tidak puas, oleh karena itu terdapat kaitan antara penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya sangat penting dikarenakan akan menjadi acuan dan menjadi perbandingan peneliti untuk memberikan inspirasi baru dengan memberikan keaslian penelitian.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai “Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis Hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS.
- b. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *emphaty* dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS.
- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS.
- d. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS.
- e. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS.

D. Lingkup Penelitian

1. Lingkup masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah hubungan pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam bidang Kajian Administrasi Kebijakan dan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi pada Rumah sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran Penelitian ini adalah pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Farmasi RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu Pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Juli tahun 2023.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Akademis

- a. Sebagai referensi untuk peneliti lain yang meneliti mengenai hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.
- b. Sebagai referensi bagi mahasiswa kesehatan, khususnya kesehatan masyarakat, yang berhubungan dengan hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.

2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan kebijakan Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.
2. Sebagai acuan bagi para tenaga kesehatan, khususnya petugas farmasi untuk meningkatkan pelayanan farmasi dan hasil penelitian dapat memberikan alternatif terhadap pelayanan farmasi di hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat jalan pada peserta BPJS di RSUD Singaparna Medika Citrautama.