

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan kualitas kepada perorangan (Umardiono, An driat dan Haryono., 2018). Puskemas adalah unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Melalui adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan alur dijangkau (Umardiono, Andriat dan Haryono., 2018).

Pelayanan Kefarmasian di puskesmas adalah 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. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes., 2016).

Tingkat Kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapannya. Apabila kinerja dibawah harapan, maka konsumen akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, konsumen akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, konsumen akan sangat puas. Harapan konsumen dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasar dan saingannya. Konsumen yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan. Definisi dari Nasution (2004), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Sedangkan definisi dari pelayanan itu sendiri menurut (Sugiarto 2002) adalah upaya maksimal yang diberikan oleh petugas pelayanan dari sebuah perusahaan industri untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan sehingga tercapai kepuasan (Maulana, 2016).

Dimensi pengukuran kepuasan menurut Pasuraman dan Zeithaml (Simamora, 2012). Dalam melayani konsumen yaitu: *responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan untuk menolong pelanggan dan

ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik. *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. *Emphaty* (empati) yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta pengetahuan untuk dihubungi. *Asurance* (jaminan) yaitu pengetahuan, kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbebas dari resiko. *Tangibles* (bukti langsung) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan karyawan, dan sarana komunikasi (Nilasari dan Istiatin, 2015).

Evaluasi pada pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat dilakukan berdasarkan pedoman yang telah dikeluarkan oleh Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman tersebut mencakup tujuh pokok pembahasan antara lain: pelayanan kefarmasian, pengelolaan sumber daya, pelayanan resep, pelayanan informasi obat, prosedur tetap, administrasi, serta monitoring dan evaluasi. Pentingnya evaluasi yaitu untuk melihat permasalahan yang menghambat kebijakan tersebut sehingga berdampak kepada kurang optimalnya tujuan yang di capai sebagaimana yang diinginkan (Norcahyanti, Hakimah dan Christianty., 2020).

Puskesmas X merupakan salah satu puskesmas di kota Bangkalan dengan kunjungan pasien yaitu sekitar 390 setiap bulan. Di Puskesmas X terdapat pelayanan berupa Unit Gawat Darurat, Unit Rawat Inap, Imunisasi, Poli KIA, Laboratorium dan memiliki pelayanan kefarmasian yang disebut kamar obat yang di pegang oleh seorang apoteker. Unsur yang dinilai dalam pelaksanaan akreditasi puskesmas yaitu: administrasi dan manajemen puskesmas, penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, dan penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka perlu dilakukan

penelitian ini untuk melihat tingkat kepuasan terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X. Dengan adanya penelitian ini diharapkan hasilnya dapat dijadikan acuan untuk membuat kebijakan bagi pelayanan kamar obat di Puskesmas X lebih baik lagi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X dengan menggunakan parameter *tangible* (bukti fisik) ?
- b. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X dengan menggunakan parameter *responsiveness* (ketanggapan)?
- c. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X dengan menggunakan parameter *reliability* (keandalan) ?
- d. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X dengan menggunakan parameter *emphaty* (empati) ?
- e. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X dengan menggunakan parameter dan *assurance* (jaminan) ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kamar obat di Puskesmas X .

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. **Bagi Instalasi (puskesmas)**  
Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di Puskesmas X.
- b. **Bagi Fakultas**  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan bagi peneliti selanjutnya.
- c. **Bagi Peneliti**  
Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian secara langsung dilapangan mengenai tingkat kepuasan pelayanan farmasi di Puskesmas X.