

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar belakang**

Kesehatan adalah hak dan investasi, dimana semua warga negara berhak atas kesehatannya. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan sebuah upaya yang dilaksanakan oleh seluruh komponen bangsa Indonesia demi meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Hal ini membutuhkan campur tangan pelayanan kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan yang efektif, efisien dan terarah. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Depkes RI, 2015).

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang, akhir tahun 2004 pemerintah menetapkan Undang-Undang (UU) No.24/2011 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Diharapkan dengan JKN pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan dalam sistem asuransi. Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bersifat wajib, disusun dan diselenggarakan menurut asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Adanya dukungan dari pemerintah ini berarti pembiayaan kesehatan dengan sistem asuransi sosial adalah penting. JKN dimulai sejak 1 Januari 2014.

Syarat pokok untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima

dan wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu dimana pelayanan kesehatan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata (Febriani, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016, pelayanan kefarmasian termasuk dalam salah satu jenis pelayanan rumah sakit minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit dan tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien. Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit dalam pedoman tersebut meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit. Dalam Keputusan Menteri tersebut terdapat 21 jenis pelayanan minimal yang wajib dimiliki oleh rumah sakit diantaranya adalah: pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah, pelayanan persalinan dan perinatologi, pelayanan intensif, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium patologi klinik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan transfusi darah, pelayanan keluarga miskin, pelayanan rekam medis, pengelolaan limbah, pelayanan administrasi manajemen, pelayanan ambulans/kereta jenazah, pelayanan pemulasaraan jenazah, pelayanan *laundry*, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, dan pencegah pengendalian infeksi.

Ditinjau dari pelayanan minimal yang harus diberikan oleh rumah sakit, kepuasan pasien sangat mempengaruhi mutu dari rumah sakit tersebut. Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang sering kali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien (Rizal, 2014).

Menyediakan pelayanan dengan kualitas yang baik merupakan salah satu strategi untuk mencapai kesuksesan jangka panjang suatu rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki nilai penting bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien (Ramsaran, 2015).

Ketidakpuasan pasien yang paling sering disampaikan oleh pasien adalah ketidakpuasan terhadap sikap, perilaku, keramahan petugas, keterlambatan pelayanan dokter, perawat, apoteker, petugas kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses penebusan resep dan peracikan obat, serta kebersihan dan ketertiban lingkungan. Hal tersebut akan berdampak negatif pada kepuasan pasien dan mengakibatkan minat pasien untuk berobat kembali di rumah sakit itu menjadi berkurang, sehingga akan menyebabkan turunnya citra rumah sakit. Akibatnya akan berdampak pada *income* rumah sakit, jika pasien mengalami ketidakpuasan hal yang dapat terjadi adalah kekecewaan (Rizal, 2014).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kepuasan pasien dapat diukur dengan menghitung selisih antara penilaian kerja pelayanan dengan harapan pasien terhadap kinerja pelayanan yang dilihat dari lima dimensi *servqual* yaitu dimensi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangibles*) (Supranto, 2011).

RSUD Kabupaten Sidoarjo adalah Rumah Sakit Umum Pemerintah tipe B Pendidikan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo. Teknis fungsional di bawah Dinas Kesehatan dan Teknis Operasional di bawah Bupati. Dalam melakukan kegiatannya lebih berdasarkan kepada prinsip efisiensi, efektivitas, dan produktivitas. Salah satu cara untuk menentukan apakah pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo telah efektif adalah dengan memastikan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan pasien tergantung pada pelayanan rumah sakit itu sendiri baik dari segi sumber daya manusia maupun sarana dan prasarana yang diberikan.

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Kabupaten Sidoarjo terdapat 8 unit farmasi baik melayani rawat jalan maupun rawat inap. Unit farmasi tersebut meliputi: farmasi 1, farmasi 2, farmasi 3, farmasi 5, farmasi 6, farmasi 7, farmasi 8, dan farmasi 11. Pada penelitian ini, peneliti lebih fokus pada pelayanan yang diberikan oleh unit farmasi 5. Pada unit farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo hanya memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan dari semua poli dan khusus untuk pasien JKN. Setiap harinya unit farmasi 5 menerima rata-rata 700 resep dan jam pelayanan hanya dibuka pada pukul tujuh pagi sampai empat sore. Hal ini juga yang menurut peneliti berpengaruh pada mutu pelayanan pengerjaan resep. Banyak pasien JKN yang mengeluhkan terhadap lamanya waktu pengerjaan resep, sehingga beberapa pasien baru mengambil obat dihari berikutnya. Terlebih lagi apabila pelayanan dari petugas maupun sarana prasarana dari unit tersebut kurang mendukung bisa dipastikan bahwa tingkat kepuasan pasien rendah atau tidak puas. Penilaian kepuasan pasien terhadap waktu pengerjaan resep dan pelayanan lain inilah yang harus dilakukan setiap periode sesuai dengan standar pelayanan minimal yang harus terpenuhi. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang “Studi

Kepuasan Pasien JKN Terhadap Pelayanan Resep dan Pelayanan Lain di Unit Farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan resep dan pelayanan lain di unit farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo?

## **1.3. Tujuan penelitian**

### *1.3.1. Tujuan Umum*

Mengetahui kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan resep dan pelayanan lain di unit farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo.

### *1.3.2. Tujuan Khusus*

- a. Untuk memperoleh gambaran kepuasan pasien JKN di Unit Farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo.
- b. Untuk mengetahui gambaran dari proses pelayanan resep dan pelayanan lain di Unit Farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo.

## **1.4. Hipotesis Penelitian**

Pasien JKN di Unit Farmasi 5 sudah puas dengan pelayanan yang diberikan dan sudah sesuai dengan standar pelayanan minimum yang dikeluarkan oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### *1.5.1. Bagi Rumah Sakit*

- a. Sebagai langkah awal untuk mengidentifikasi kepuasan pelayanan resep dan pelayanan lain di Unit Farmasi 5 RSUD Sidoarjo.

- b. Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.
- c. Dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

#### *1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan*

- a. Sebagai bahan masukan dan studi perbandingan bagi peneliti lain.
- b. Sebagai informasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan tentang pengembangan sumber daya manusia.

#### *1.5.3 Bagi Peneliti*

- a. Dapat mengetahui permasalahan yang ada di lapangan terutama mengenai kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan resep dan pelayanan lain di Unit Farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo.
- b. Menambah pengalaman dan wawasan mengenai studi kepuasan pasien JKN di Unit Farmasi 5 RSUD Kabupaten Sidoarjo.