

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasien yang memiliki tanggung jawab pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya (Kemenkes RI Nomor 74, 2016). Puskesmas memiliki visi, yaitu tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat, kecamatan yang sehat mencakup empat indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk kecamatan. Untuk mencapai visi tersebut puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Kemenkes RI Nomor 75, 2014). Puskesmas memiliki beberapa pelayan kesehatan, salah satunya adalah instalasi farmasi yang berfungsi untuk melakukan pelayanan kefarmasian yang dalam hal ini menyediakan obat dan perbekalan farmasi lainnya (Depkes RI, 2016; Bungin, 2007). Menurut Cipolle dkk (1998), terdapat 4 pelayanan kesehatan di puskesmas yakni asuhan medis (medical care), asuhan keperawatan (nursing care), asuhan kefarmasian (pharmaceutical care) dan asuhan gizi (nutritional care).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu asuhan kesehatan yang berada di puskesmas. Menurut Depkes RI (2016), pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian yang bermutu merupakan pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan terhadap setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraan pelayanannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta standar pelayanan farmasi klinik. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi sumber daya manusia dan sarana prasarana (Depkes RI, 2014). Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga apoteker

sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sesuai kebutuhan (Kemenkes RI, 2015).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan/pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkan (Irine, 2009). Kepuasan pasien adalah merupakan penilaian pasien terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Kualitas pelayanan kesehatan ialah keselarasan antara pelayanan medis yang diberikan dengan kebutuhan pasien atau memenuhi ketentuan standar pelayanan. Karena itu, semua masyarakat memerlukan pelayanan yang berkualitas guna memenuhi kebutuhan dasarnya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan kunjungan kembali pasien sehingga dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan pasien dapat diukur dengan lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangible*) (Rakhmawati & Bismantara, 2020).

Waktu tunggu pelayanan resep adalah salah satu faktor yang mempengaruhi ekspektasi pasien terhadap pelayanan di Puskesmas (Wulandari *et al.*, 2020). Waktu tunggu merupakan salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien. Waktu tunggu pelayanan resep adalah tenggang waktu dimulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat dari apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Ada dua jenis waktu tunggu pelayanan resep, yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan standar waktu tunggu yang ditentukan pemerintah melalui Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu pelayanan resep obat non racikan adalah < 30 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah < 60 menit (Permenkes, 2008). Waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan lebih cepat dibandingkan dengan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan karena waktu pelayanan obat non racikan tidak melalui proses peracikan (Nurjanah dkk., 2016). Waktu tunggu pelayanan resep yang lama akan menimbulkan antrian yang

panjang dan akan menyebabkan rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan resep (Permenkes, 2008).

Hasil penelitian Amaliyah, dkk (2019), menunjukkan bahwa dari 178 responden gambaran waktu tunggu pelayanan resep non racikan sekitar 4,25 menit dan resep racikan sekitar 7,71 menit, hasilnya sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Puskesmas Kelayan Dalam. Hasil penelitian tingkat kepuasan dengan presentasi 74,85% berada pada kategori puas. Dan hasil statistik menunjukkan nilai sig $0,001 < 0,05$ bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara waktu tunggu resep dengan tingkat kepuasan pasien sehingga jika waktu tunggu resep bisa lebih cepat maka rasa kepuasan pasien pun bisa semakin tinggi (Amaliyah *et al.*, 2019).

Sedangkan Yuliana (2021), dalam penelitiannya pada Apotek Angkasa Farma - Lombok, memperoleh hasil yaitu rata-rata waktu pelayanan resep racikan adalah 41,47 menit dan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah 21,29 menit. Rata-rata waktu tunggu pelayanan non racikan sudah memenuhi standar, sedangkan waktu tunggu pelayanan resep racikan belum memenuhi standar menurut Permenkes RI Nomor 129 tahun 2008 (Permenkes RI nomor 73 tahun 2016) lama waktu pelayanan resep antara 15-30 menit (Yuliana *et al.*, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bitefa karena belum pernah ada penelitian sebelumnya terkait dengan hubungan waktu tunggu pelayanan resep terhadap kepuasan pasien di puskesmas ini.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran waktu tunggu pelayanan resep racikan ataupun non racikan di Puskesmas Bitefa Kecamatan Miomaffo Timur?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di Puskesmas Bitefa Kecamatan Momaffo Timur?
3. Bagaimana hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Bitefa Kecamatan Miomaffo Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran waktu tunggu pelayanan resep obat racikan ataupun non-racikan di Puskesmas Bitefa Kecamatan Miomaffo Timur.
2. Mengetahui tingkat kepuasan terhadap pelayanan resep di Puskesmas Bitefa Kecamatan Miomaffo Timur.
3. Mengetahui hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Bitefa Kecamatan Miomaffo Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur yang dapat digunakan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan terkait waktu tunggu pelayanan resep obat dengan kepuasan pasien.
2. Bagi Puskesmas yang bersangkutan
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Bitefa dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya terkait waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas.
3. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman bagi peneliti dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku perkuliahan.

