

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan yang berperan untuk menjamin penggunaan obat secara tepat, aman, dan efektif bagi masyarakat. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian menjadi tolok ukur yang signifikan untuk menunjukkan sejauh mana layanan tersebut mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pasien, terutama terkait ketepatan waktu pelayanan, keramahan petugas, dan kejelasan informasi penggunaan obat. Tingkat kepuasan pasien ini berpengaruh langsung terhadap keberhasilan terapi serta meningkatnya kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan yang mereka gunakan (Yuliani *et al.*, 2020).

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan kegiatan pengukuran yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. SKM dilaksanakan secara berkala dan digunakan untuk memperoleh Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai hasil pengukuran kinerja pelayanan publik (Permenpan, 2017). Dalam bidang kesehatan, penyelenggaraan pelayanan dasar mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016. SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak

diperoleh setiap warga negara secara minimal (Permenkes RI, 2016). Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai dengan SPM Bidang Kesehatan yang telah ditetapkan (Permenkes RI, 2016).

Data hasil SKM terhadap pelayanan kesehatan dari Dinas Kabupaten Tasikmalaya sebesar 93,63 pada semester pertama tahun 2025, mengalami peningkatan dari 90,44 pada periode sebelumnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2025). Data IKM di Puskesmas Manonjaya tahun 2024 menunjukkan nilai sebesar 92,95 dengan kecepatan pelayanan serta kompetensi petugas yang menjadi aspek unggulan, meskipun sarana prasarana dan manajemen pengaduan masih memerlukan perhatian lebih (Puskesmas Manonjaya, 2025)

Puskesmas Manonjaya adalah fasilitas pelayanan kesehatan lengkap yang melayani rawat inap, rawat jalan, serta menjadi pusat rujukan laboratorium di wilayah Tasik Timur (Profil Puskesmas Manonjaya, 2025). Puskesmas ini menerapkan sistem pelayanan elektronik salah satunya e-Puskesmas dan belum memenuhi persyaratan lengkap terkait sarana dan prasarana berdasarkan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 untuk mendukung pelayanan kesehatan. Standar ini meliputi penyediaan listrik cadangan, ruang tunggu yang layak, dan ketersediaan obat yang lengkap serta bermutu yang berfungsi menjaga mutu pelayanan.

Sebagian besar pasien lebih banyak memilih layanan rawat jalan dibandingkan rawat inap karena kemudahan akses, biaya yang relatif lebih

terjangkau, dan fleksibilitas dalam menjalani pengobatan tanpa perlu menginap di institusi kesehatan. Pelayanan kefarmasian di rawat jalan memungkinkan pemberian edukasi serta informasi obat yang cepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Bunet *et al.*, 2020).

Kualitas pelayanan kefarmasian tidak hanya tergantung pada ketersediaan obat, tetapi juga pada komunikasi yang baik antara tenaga farmasi dan pasien serta kemampuan tenaga farmasi dalam memberikan edukasi obat yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien. Pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian menjadi alat evaluasi yang sangat penting untuk mengetahui keberhasilan layanan sekaligus sebagai dasar pengembangan mutu secara berkelanjutan. Pelayanan kefarmasian yang berkualitas dapat mendukung efektivitas terapi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan Puskesmas (Eman *et al.*, 2020).

Indikator mutu menjadi tolak ukur dalam menilai capaian target mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, salah satunya adalah kepuasan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 menjelaskan bahwa survei kepuasan terhadap pelayanan kesehatan sangat penting dilakukan sebagai upaya dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian judul **“Gambaran Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025.”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berdasarkan rumusan masalah yang telah dibuat adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025 berdasarkan dimensi bukti fisik (*Tangibles*)
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025 berdasarkan dimensi kehandalan (*Reliability*)
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025 berdasarkan dimensi daya tanggap (*Responsiveness*)
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025 berdasarkan dimensi jaminan (*Assurance*)

- e. Untuk mengetahui tingkat gambaran kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Puskesmas Manonjaya Tahun 2025 berdasarkan dimensi empati (*Emphaty*)

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup Farmasi Klinik dan Komunitas (FKK) yang mencakup pada matakuliah komunikasi farmasi dan farmasi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu farmasi dan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya terkait pemahaman tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas rawat jalan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori dan penelitian selanjutnya mengenai kualitas pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga farmasi: Menjadi bahan evaluasi dan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian agar lebih responsif, handal, dan empatik terhadap kebutuhan pasien.
- b. Bagi instansi farmasi: Menjadi dasar untuk pengambilan kebijakan dan perbaikan sistem pelayanan kefarmasian yang tepat sasaran demi meningkatkan kepuasan pasien.

- c. Bagi masyarakat: Mendapatkan pelayanan kefarmasian yang lebih optimal, aman, dan meningkatkan kenyamanan serta kepercayaan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasarkan pada penelitian-penelitian terdahulu yang sudah pernah dilakukan. Adapun perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Bestari Yunita, Desy Imtinan Ma'aly, Djaya Saputra Pakiding, Yoanda Aprilia Utama, Tatiana Siska Wardani, Aris Prio, Agus Santoso (2020)	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Beberapa Apotek di Samarinda	1. Memiliki kesamaan dalam tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien. 2. Instrumen yang sama yaitu kuesioner. 3. Penelitian mencakup 5 dimensi kualitas pelayanan.	1. Tempat penelitian berbeda 2. Waktu penelitian berbeda 3. Sampel berbeda
Tentrem Sukanisih (2021)	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Mirit, Kabupaten Kebumen	1. Memiliki kesamaan dalam tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien. 2. Instrumen yang sama yaitu kuesioner. 3. Penelitian mencakup 5 dimensi kualitas pelayanan.	1. Tempat penelitian berbeda 2. Waktu penelitian berbeda 3. Sampel berbeda
Devi, Haryanto, Wita Oileri Tikirik, Nini Sahrianti, Andi Nursanti, Tenny Tarnoto, Nasrullah (2024)	Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Hinua	1. Kesamaan dalam tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien. 2. Instrumen yang sama yaitu kuesioner. 3. Penelitian mencakup 5 dimensi kualitas pelayanan.	1. Tempat penelitian berbeda 2. Waktu penelitian berbeda 3. Sampel berbeda