

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat.

Untuk mewujudkan kesejahteraan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah dikembangkan pula sistem kesehatan nasional yang merupakan satu tatanan yang mencerminkan upaya masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum yang dilandasi dengan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) (Azwar, 1994).

Berdasarkan SK No. 983 / MENKES / SK / XI / 1992 menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan subspecialistik. Rumah Sakit ini mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

Tenaga kesehatan yang profesional harus bisa meningkatkan kinerjanya dan menjaga kualitas pelayanan. Selain itu harus memiliki kemampuan yang baik dalam ketrampilan, komunikasi dengan pasien, sikap dalam memberi pelayanan, penampilannya, dalam menyediakan fasilitas kesehatan (Azwar, 1994).

Pelayanan terhadap pemberian resep obat kepada pasien merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga pelayanan ini mempunyai peranan yang strategis dalam menciptakan mutu pelayanan secara keseluruhan. Apoteker serta petugas yang bertanggung jawab dalam pelayanan resep merupakan profesi yang keberadaannya di rumah sakit selama 24 jam secara terus menerus.

Di Indonesia untuk menjamin Asuransi Kesehatan Masyarakat miskin dan tidak mampu terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945, pemerintah telah menetapkan kebijakan Program Jaminan Kesehatan masyarakat (JAMKESMAS). Pelaksanaan manajemen program ini diselenggarakan melalui program perjanjian kerjasama (PKS) antara Departemen kesehatan RI dengan PT Askes (persero) nomor 213/MENKES/PKS III/2008 dan nomor 41/KRT/0308 tanggal 3 Maret 2008 tentang Manajemen Kepesertaan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) tahun 2008. Dari jumlah 216.994.249 penduduk Indonesia sekitar 95.500.905. Jumlah sasaran anggota keluarga dan rumah tangga miskin yang masuk dalam program jamkesmas di Sulawesi Tengah dari jumlah 2.290.373. Penduduk sekitar 1.062.400. Jumlah sasaran anggota keluarga dan rumah tangga miskin yang masuk dalam program Jamkesmas.

Dan di Kabupaten Buol sendiri dari 109.453 penduduk sekitar 63.555 jumlah sasaran anggota keluarga dan rumah tangga miskin yang masuk dalam program Jamkesmas. Hal ini mengakibatkan banyak penduduk yang tidak masuk kuota program Jaminan Kesehatan Masyarakat (jamkesmas). Sehingga pada tahun 2010 Pemerintah Pusat mencanangkan suatu program yang disebut dengan Jamkesda yang dikelola langsung oleh daerah.(Anonim RI, 2007)

Jaminan kesehatan daerah (jamkesda) merupakan pelayanan gratis untuk Masyarakat miskin. Di Kabupaten Buol Jamkesda diperuntukan bukan hanya pada masyarakat miskin saja akan tetapi seluruh Masyarakat yang tinggal di Kabupaten Buol, Program Jamkesda di Kabupaten Buol bekerja sama dengan PT. Askes (Persero) yang diatur dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang dibuat di Buol pada Hari Rabu Tanggal Tiga Puluh Desember Dua Ribu Sembilan dengan Nomor 036/PKS/2010/1209. (PKS, 2009). Pelayanan Jamkesda di Rumah Sakit dimulai sejak awal Januari Tahun Dua Ribu Sepuluh sampai dengan saat ini dimana hak peserta memperoleh pelayanan gratis baik itu rawat jalan maupun inap di ruang kelas 1, 2, dan 3. Persyaratan untuk mendapatkan Jamkesda / pelayanan gratis dengan cara membawa copyan kartu keluarga / kartu tanda penduduk Kabupaten Buol atau surat keterangan domisili, serta surat rujukan dari puskesmas di wilayah tempat tinggal peserta masing-masing.

Rata-rata jumlah kunjungan pasien per hari yang datang di Rumah Sakit umum Daerah Buol berjumlah 50 orang. Waktu tunggu untuk mendapatkan obat khususnya racikan, memakan waktu 1-2 jam. Hal ini sudah berlangsung lama Jumlah

kunjungan pasien ke rumah sakit membuat sebagian orang enggan untuk berlama-lama berada di rumah sakit. Dilihat dari Rekam Medis RSUD Kabupaten Buol selama tahun 2011, jumlah pasien rawat inap jamkesda mengalami penurunan pada bulan Januari 10 pasien, Februari 30 pasien, Maret 35 pasien, April 52 pasien, Mei 34 pasien, Juni 20 pasien, Juli 31 Pasien Agustus 29 Pasien September 23 Pasien Oktober 20 Pasien dan bulan November 19. Dari data di atas tampak adanya penurunan jumlah angka pasien pengguna Jamkesda, maka untuk dapat meneliti lebih dalam berdasar sudut pandang kepuasan pasien pengguna jamkesda terhadap pelayanan khususnya dalam hal ini pelayanan resep obat di RSUD Kabupaten Buol, peneliti merasa tertarik untuk mengajukan skripsi dengan judul **“Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jamkesda Terhadap Pelayanan Resep Obat di Instalasi Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Buol, Sulawesi Tengah”**.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘Bagaimana Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jamkesda Terhadap Pelayanan Resep Obat di Instalasi Rawat Inap di RSUD Kabupaten Buol Sulawesi Tengah ?’

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien peserta jamkesda terhadap pelayanan resep obat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Buol.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Penelitian ini merupakan kesempatan baik bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana pelayanan resep obat di Rumah Sakit satu-satunya yang ada didaerahnya dan untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

### **2. Bagi RSUD Kabupaten Buol**

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi Rumah Sakit yang bersangkutan dalam hubungannya dengan jasa pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai input atau bahan masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan resep obat guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya yang diambil dalam pengambilan kebijaksanaan dimasa yang akan datang.

### **3. Bagi Instansi.**

- a. Sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dibidang operasional umumnya atau tentang kualitas pelayanan kesehatan.