

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia pelayanan kefarmasian masih belum mendapat perhatian yang serius dari pemerintah. Hal ini ditunjukkan dari penelitian yang menggambarkan dari 4953 sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah Indonesia, hanya 605 yang memiliki apoteker sebagai penanggung jawab instalasi farmasinya (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Saat ini terdapat sekitar 9000 Puskesmas yang terbesar di seluruh Indonesia, namun ditaksir hanya 10% saja yang sudah memiliki minimal satu orang tenaga apoteker.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 Puskesmas adalah fasilitas Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sedangkan menurut Harnilawati (2013) Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional sebagai pusat pembangunan kesehatan tingkat pertama yang memiliki sasaran masyarakat dalam suatu wilayah tertentu.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan Puskesmas merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dan peran penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat oleh karena itu Pelayanan kesehatan seperti Puskesmas untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik karena pada dasarnya pembangunan bidang kesehatan ditunjukkan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang untuk derajat kesehatan optimal sebagai salah satu unsur-unsur kesejahteraan. Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai peranan penting karena terkait langsung memberikan pelayanan kefarmasian.

Pelayanan Farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia Yang dituntut orientasi dari drug oriented menjadi patiented oriented (Permenkes, 2016) pelayanan kefarmasian juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan di puskesmas karena pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2014) Kegiatan pelayanan Farmasi juga berfokus pada pengolahan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasiendalam menjamin mutu pelayanan Farmasi kepada masyarakat, Puskesmas jalankan program yang sehat gratis dari pemerintah untuk taraf kesejahteraan masyarakat sehingga perlu dilakukan evaluasi mutu pelayanan yang terdiri atas tiga indikator yaitu kepuasan pasien dispensing time dan prosedur tetap (Yuliastuti, lutfiyati. 2016).

Usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat karena pada saat ini banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan lama waktu pelayanan, keterampilan bertugas, sarana/fasilitas serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan (Nursalam, 2014)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh dacosta A,R.S (2016) yang berjudul evaluasi mutu pelayanan apotek rawat jalan berdasarkan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit Rawalumbu Bekasi bahwa hasil penelitian dalam tingkat kepuasan Pasien adalah kategori cukup, waktu pelayanan obat sudah memenuhi standar yakni obat jadi 30 menit dan obat racikan 60 menit namun pada resep obat jadi masih terdapat 6 resep yang pengerjaannya melebihi 30 menit sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Ihsan dkk, (2014) yang berjudul evaluasi mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari berdasarkan standar pelayanan kefarmasian bawah dalam tinjauan tingkat kepuasan konsumen adalah 76 70%

kategori cukup, dalam prosedur teks tetap ada 60% kategori cukup dalam dimensi waktu pelayanan obat adalah 60% kategori cukup. secara keseluruhan mutu pelayanan adalah kategori cukup.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila Kabupaten Gorontalo pada observasi awal diketahui bahwa kunjungan pasien rata-rata tercatat 60 hari sedangkan tenaga kesehatan farmasi 4 orang dengan kualifikasi pendidikan S1 3 orang dan apoteker 1 orang. pelayanan dimulai 08.00 hingga berakhir pada pukul 12.00 siang atau kurang 4 jam sehari waktu yang digunakan untuk melayani pasien. Hasil survei dari observasi awal dalam tingkat kepuasan konsumen akan sangat tergantung pada kualitas dari pelayanan yang diberikan, yang mana dalam kualitas terdapat beberapa dimensi yang mempengaruhi kualitas pelayanan pada berbagai dimensi kualitas pelayanan yaitu dimensi tanggapan, dimensi kehandalan dimensi keyakinan, di dimensi empati,. presentasi untuk setiap kategorinya yaitu: sangat sangat puas =81,25% -100%, puas =61,5%-80,25%, kurang puas 41,75%-60-5%, sangat tidak puas 40%,75%. Pada tingkat kepuasan pasien belum puas dikarenakan dalam pelayanan pasien yang ditinjau dari dimensi bukti langsung suasana ruang tunggu belum terasa nyaman dan dalam dimensi jaminan ketersediaan petugas puskesmas dalam memberikan informasi mengenai tanggal kadaluarsa obat belum ada.

Berdasarkan observasi awal ini, keterlambatan pelayanan disebabkan ketidak Tersedianya obat belum maksimal pelaksanaan pelaksana prosedur pelayanan resep dan beban kerja tidak sesuai dengan sumber daya manusia yang ada sehingga pasien belum puas terhadap pelayanan kefarmasian baik dari tingkat kepuasan pasien dan waktu pelayanan obat .

Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian sehingga bisa menjadikan tolak ukur bagi upaya perbaikan serta guna melihat sejauh mana Puskesmas menerapkan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar

Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh keberadaan apoteker terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila berdasarkan Prosedur tetap pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah bagaimana mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila

1.4 Manfaat Penelitian

1. Mendapatkan tambahan pengetahuan tentang mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila
2. Memerikan masukan mengenai proses pelaksanaan kegiatan kefarmasian dalam pembinaan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas
3. Untuk memperoleh gambaran mengenai pengaruh keberadaan apoteker terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabila