

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan publik yang dilakukan aparaturnya pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari banyak sekali keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga banyak dijumpai. Tentunya keluhan tersebut, bila tidak ditangani memberikan dampak buruk bagi pemerintah. Lebih jauh lagi adalah dapat mengakibatkan ketidakpercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah fasilitas dan peralatan yang digunakan untuk mendukung upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi kesehatan masyarakat dan pemerintah. Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan alat yang digunakan untuk mengkoordinasikan kegiatan masyarakat dan pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Gurning, 2018).

Menurut *World Health Organization* 5,7 juta hingga 8,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan oleh perawatan kesehatan yang tidak memadai, terhitung hingga 15% dari semua kematian. Sebanyak 60% pasien yang memerlukan perhatian medis meninggal akibat kualitas layanan yang tidak memadai, dan 40% meninggal karena tidak menggunakan sistem layanan

kesehatan, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kualitas pelayanan yang tinggi dapat mencegah 2,5 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular, 900.000 kematian akibat tuberkulosis, 1 juta kematian bayi baru lahir, dan setengah dari semua kematian ibu setiap tahunnya. Kualitas pelayanan yang buruk mengakibatkan hilangnya produktivitas masyarakat di Negara tersebut sehingga dapat diperkirakan akan mengalami kerugian sebesar 1,4 hingga 1,6 triliun setiap tahunnya (WHO, 2020).

Kualitas pelayanan menjadi tolak ukur keberhasilan pemerintah dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintah. Semakin baik kualitas pelayanan maka semakin tinggi kepuasan masyarakat terhadap Lembaga pelayanan. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari dimensi sebagai berikut *Tangible* (bukti langsung), *Empathy*, *Reliable* (keandalan), *Responsive*, *Assurance*. Kualitas pelayanan yang memadai bisa meningkatkan kepuasan masyarakat, seperti bangunan fisik puskesmas, kelengkapan fasilitas dan kebersihan, kesopanan dan keramahan petugas pelayanan kesehatan dalam berkomunikasi, prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, ketanggapan petugas dalam menjalankan tugasnya dan keamanan lingkungan yang tidak diragukan, merupakan contoh kualitas pelayanan (Gurning, 2018).

Hasil kinerja tenaga kesehatan tercermin dari efektifitas pelayanan kesehatan yang berujung pada kepuasan masyarakat terhadap penggunaan pelayanan. Selain melihat seberapa baik pasien pulih, kualitas pelayanan dinilai berdasarkan sikap, pengetahuan, dan kemampuan petugas serta

kemampuan memberikan pelayanan tepat waktu dan dengan komunikasi dan informasi yang santun. Karena tingkat kepuasan pasien yang tinggi, dapat ditentukan apakah layanan yang diberikan oleh para profesional kesehatan ini cukup atau melampaui apa yang diharapkan pasien (Antari, 2019).

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana didalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat 1, menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien merupakan salah satu penentu kesesuaian dan ketidaksesuaian pasien dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, menentukan apakah pasien akan merasa puas atau tidak terhadap pelayanan yang telah diterimanya. Faktor utama peningkatan puskesmas adalah bagaimana pelayanan kesehatan di puskesmas dapat terdistribusi secara adil kepada masyarakat dan juga dapat memuaskan pasien yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. definisikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan sebuah puskesmas (Wahyu Kuntoro, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yulina, 2019) bahwa dari 98 responden 49,0% merasa Puas dengan pelayanan kesehatan rawat jalan

dan 51,0% merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan rawat jalan. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizal & Riza, 2014) bahwa dari 55 responden 23 (41,8%) responden dalam kategori kualitas pelayanan kesehatan baik, dan 20 (36,3%) responden merasa puas dengan pelayanan rawat jalan.

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan menggunakan mengukur taraf kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Sesuai Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik serta Peraturan Pemerintah nomor 96 Tahun 2012 tentang pelaksanaan Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, mengamanatkan kepada seluruh institusi pemerintahan, baik tingkat pusat maupun daerah, untuk melakukan survei kepuasan masyarakat menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan. Kedua produk hukum tadi secara tersurat menegaskan bahwa kepuasan rakyat adalah ukuran untuk menilai kualitas layanan publik. sebagai tindak lanjut dari kedua peraturan tersebut, kementerian pendayagunaan Aparatur Negara serta Reformasi Birokrasi nomor 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei Kepuasan warga terhadap unit Penyelenggara Pelayanan Publik. PermenPAN RB nomor 14 Tahun 2017 menjadi acuan bagi dinas kesehatan Jawa Tengah untuk mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan publik sekaligus sebagai alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan. Periode survei yang dilakukan pada maret samapai oktober 2019

menunjukkan indeks kepuasan masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 hasil yang didapat adalah 80,95 persen dari 58 responden yang telah disurvei. Menurut PermenPAN RB No. 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat Unit penyelenggara public, angka 80,95 persen termasuk dalam mutu baik atau “B”.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan adalah penanggungjawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam menyampaikan pelayanan prima bagi masyarakat maka untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan kesehatan tadi diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang serta terpadu. Pada hal ini Puskesmas sesuai dengan fungsinya menjadi pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan Nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang (Andriani, 2014).

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan (*provider satisfaction*) serta institusi pelayanan yang diselenggarakan

(*institutional satisfaction*). Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang harmonis, selaras dan seimbang merupakan paduan berasal kepuasan 3 pihak dan ini artinya pelayanan kesehatan yg memuaskan (Kristianawati & Irhas, 2013).

Kondisi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gombang II, peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang pasien yang ketepatan datang ke puskesmas untuk berobat. Hasil wawancara singkat tersebut mendapatkan sebuah gambaran awal bahwa terdapat keluhan dari beberapa pasien tentang pelayanan di puskesmas, akibatnya pasien yang datang berobat merasa kurang puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan petugas kesehatan Puskesmas Gombang II.

Keluhan pasien disebabkan karena kurangnya pengelolaan waktu kerja petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan misalnya jika sudah memasuki jam layanan petugas belum datang atau belum ada diruangan pelayanan tanpa konfirmasi terlebih dahulu mengakibatkan proses pelayanan menjadi lama. Kemudian kurangnya pelayanan pendaftaran yang ada menjadi antrian panjang dan pasien menunggu lama.

Mutu pelayanan salah satu faktor krusial yang bisa membuat kepercayaan pasien terhadap puskesmas sehingga tercipta loyalitas pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan terhadap kualitas pelayanan dari hari ke hari semakin tinggi. Mutu tersebut tidak hanya terdapat produk atau barang saja tetapi juga terhadap jasa yang dihasilkan atau ditawarkan oleh suatu industri/organisasi. Mutu pelayanan kesehatan

saat ini sudah sangat sering dibicarakan, baik dari pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan itu sendiri, maupun berasal pihak masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan kesehatan (Ertanto, 2017).

Pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan sudah sebagai suatu kiat yang sistemik dan terus menerus dievaluasi dan disempurnakan menjadi salah satu perangkat yang sangat bermanfaat bagi mereka yang mengelola dan merencanakan layanan kesehatan. Pendekatan itu juga merupakan bagian dari keterampilan yang sangat fundamental bagi setiap pemberi (*provider*) layanan kesehatan yang secara langsung melayani pasien. Mutu pelayanan tidak terlepas dari satu profesi saling keterkaitan, tergantung di mutu pelayanan medis maupun non medis yang diberikan kepada pasien (Ertanto, 2017).

Puskesmas menjadi salah satu pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok memberikan pelatihan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar. Saat ini distribusi puskesmas dan puskesmas pembantu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar telah lebih merata. Setiap puskesmas melayani 30.000 sampai 50.000 penduduk atau sekurang-kurangnya satu kecamatan memiliki satu puskesmas. Untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan, setiap puskesmas dibantu oleh 3-4 puskesmas pembantu dan satu puskesmas keliling (Nurfardiansyah Burhanuddin, 2016).

Perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia telah berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih merata. Kemajuan

ilmu pengetahuan serta teknologi sudah mengakibatkan golongan masyarakat yang berpendidikan dan menguasai informasi semakin bertambah sehingga mereka dapat menentukan dan menuntut untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas (Rahmayani, 2016).

Kepuasan masyarakat merupakan variabel yang sangat penting didalam melihat kinerja suatu puskesmas. Faktor yang paling utama terlihat dari kualitas pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada masyarakat. Oleh sebab itu peneliti ingin melihat seberapa besar hubungan yang terjadi antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian ini variabel kualitas pelayanan akan dilihat dari dimensi pelayanan berupa kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan/keyakinan (*assurance/confidence*), empati (*empathy*) dan bukti langsung (*tangible*) dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen.

Berdasarkan data diawal yang dilakukan peneliti, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan masyarakat di Puskesmas Gombang II”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan masyarakat di Puskesmas Gombang II”.



### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan masyarakat di Puskesmas Gombang II.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Kualitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II
- b. Untuk Mengetahui Kepuasan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah manajemen keperawatan yaitu mengetahui dan mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Gombang II terhadap kepuasan masyarakat.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis hasil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi di bidang manajemen keperawatan terutama tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas Gombang II terhadap kepuasan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap

kepuasan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan di puskesmas Gombang II.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian lainnya dan referensi materi bahan pembelajaran bagi kemajuan Pendidikan keperawatan terutama mengenai kepuasan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan di puskesmas agar diperoleh hasil yang lebih baik.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa memberi informasi bagi masyarakat sebagai bahan kajian pengetahuan terutama yang berkaitan pada bidang pelayanan keperawatan. masyarakat dapat mengetahui layanan keperawatan yang terdapat di puskesmas, sehingga diharapkan masyarakat juga bisa memberikan masukan dan saran dalam peningkatan layanan keperawatan sesuai harapan masyarakat

## **F. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian terdahulu telah mencoba meneliti hubungan dari kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan masyarakat dengan berbagai kombinasi dan modifikasi. Dalam rangka menjaga orisinalitas dalam penelitian ini serta menjauhkan dari plagiasi karya orang lain, maka peneliti berupaya untuk menyusun keaslian penelitian. Penyusunan keaslian penelitian juga bertujuan untuk menampilkan unsur kebaruan yang

ditawarkan oleh peneliti. Berikut ini adalah beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan variabel dalam penelitian ini:

1. Alim (2019) meneliti tentang Hubungan Kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *survey cross sectional*. Populasi peneliti adalah seluruh pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan pada waktu satu bulan dengan jumlah sampel 186 responden dengan Teknik acak sederhana atau *simple random sampling*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah jenis penelitian, desain penelitian, dan instrumen penelitiannya. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, desain penelitian survei dengan menggunakan instrumen kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi penelitian. Lokasi penelitian peneliti dilakukan di Puskesmas Gombang II pada tahun 2023 dengan populasi 96 responden.
2. Ni Ketut Siya Darmini (2021) meneliti tentang Menyingi Kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pada Era Pandemi. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif (*qualitative research*). Poulasi penelitian ini adalah 3 wilayah dengan Teknik penentuan informan menggunakan Teknik *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah jenis penelitian, desain penelitian, dan instrumen penelitiannya. Jenis penelitian yang digunakan adalah

deskriptif kuantitatif, desain penelitian survei dengan menggunakan instrumen kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi penelitian, dan teknik pengumpulan data. Lokasi penelitian peneliti dilakukan di Puskesmas Gombang II pada tahun 2023 dengan populasi 96 responden.

3. Dinda Susanti (2022) meneliti tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungbalai. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan disain penelitian *cross sectional study*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 pasien jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan menggunakan analisis data pada penelitian ini menggunakan uji chi square. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah jenis penelitian, desain penelitian, dan instrumen penelitiannya. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, desain penelitian survei dengan menggunakan instrumen kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi penelitian, dan uji bivariat. Lokasi penelitian peneliti dilakukan di Puskesmas Gombang II pada tahun 2023 dengan populasi 96 responden.
4. Sulistyono (2016) meneliti tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas

Delanggu Kabupaten Klaten. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini ada 100 responden, dengan menggunakan uji *spearman's Rho*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah jenis penelitian, desain penelitian, dan instrumen penelitiannya. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, desain penelitian survei dengan menggunakan instrumen kuesioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi penelitian, dan variabel penelitian. Lokasi penelitian peneliti dilakukan di Puskesmas Gombang II pada tahun 2023 dengan populasi 96 responden.