

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam pelayanan kesehatan sekarang ini, pasien memiliki hak untuk mendapatkan kepuasan atas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien sekarang cenderung kritis dan menuntut pelayanan berkualitas baik di pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Oleh karena itu, pelayanan terhadap masyarakat haruslah pelayanan yang optimal artinya pelayanan yang berkualitas dan dapat dipertanggung jawabkan. Pasien yang melakukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan biasanya dilakukan oleh pasien yang berpenyakit ringan, seperti batuk pilek, gatal alergi dan penyakit kronis seperti kanker, diabetes melitus, tuberkulosis (TB). Pelayanan kesehatan harus berfokus ke pelanggan. Pengalaman pasien dan masyarakat yang menjadi pelanggan pelayanan kesehatan harus mendapat perhatian utama sehingga kebutuhan, harapan dan nilai kepuasan dapat dipenuhi oleh organisasi pelayanan kesehatan. Pasien tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayanan tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana ia diperlakukan dalam proses pelayanan (Koentjoero, 2007).

Kepuasan atas *service quality* pelayanan kesehatan yang tinggi merupakan faktor terpenting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*) dan tampilan fisik atau berwujud (*tangibles*). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak *gap* (kesenjangan), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Tjiptono, 2008).

Kualitas tingkat pelayanan terhadap kepuasan pasien merupakan suatu proses yang lengkap, sehingga pada akhirnya akan menyakut manajemen puskesmas secara keseluruhan, Manajemen puskesmas perlu diperbarui dan di sempurnakan agar terwujud pelayan kesehatan yang memuaskan. Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan atau kepuasan pasien/konsumen atau belum. Oleh karena itu, Puskesmas dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan diharapkan kepuasan pasien terepenuhi. Menjalin hubungan terhadap pasien perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan.

Penelitian Widiono (2009), untuk variabel yang mempunyai pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang. Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan bahwa variabel bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), tanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan perhatian (*emphaty*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang. Variabel tanggapan (*responsiveness*) mempunyai pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Ari (2008), yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas jasa pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSU Pandan Arang Boyolali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap (69,81%) merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSU Pandan Arang Boyolali. Pasien tidak puas pada dimensi kehandalan yang meliputi prosedur penerimaan dan pelayanan pasien yang berbelit-belit dan jadwal pelayanan yang terlambat. Penelitian Rahmulyono (2008), yang bertujuan untuk menganalisa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan di Puskesmas Depok I Sleman menyatakan bahwa dimensi kualitas pelayanan secara

individual dan bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman.

Berdasarkan penelitian Prastiwi dan Ayubi (2007), untuk mengidentifikasi hubungan kepuasan pasien bayar dengan minat kunjungan ulang ke Puskesmas Wisma Jaya Kota Bekasi. Proporsi responden yang berminat melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Wisma Jaya sebesar 93,2%. Pasien bayar yang puas akan mempunyai peluang 7,5 kali untuk berminat melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Wisma Jaya daripada pasien bayar yang tidak puas.

Kondisi puskesmas di Kabupaten Pemalang mungkin tidak jauh berbeda dengan kondisi puskesmas lain di seluruh Indonesia. Apalagi sejak adanya Undang - undang No. 32 Tahun 2004, yang memberikan kewenangan otonomi pada daerah. Pemerintah Daerah Kabupaten Pemalang menyikapinya dengan mengeluarkan Peraturan Daerah Perda No.08/ 2006 tentang pembebasan retribusi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat dasar Puskesmas untuk semua jenis pelayanan dan berlaku untuk seluruh pengunjung puskesmas itu.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di puskesmas Kebandaran pada umumnya dan lebih khusus pada pelayan kesehatan penderita TB paru yang datang berobat ke puskesmas, sering dihadapkan pada dilema yang harus di hadapi dengan kondisi fisik bangunan /ruang atau tempat pelayanan P2M yang kurang memadai, dan petugas kesehatan P2M yang terbatas, dan dari loket pendaftaran kurang tersediannya tempat tunggu pasien yang nyaman bagi pasien saat datang berkunjung menunggu antrian, hal inilah yang mungkin dirasakan pasien yang datang berobat ke puskesmas kebandaran

Masalah utama pelayanan kesehatan adalah kualitas yang belum memuaskan sehingga walaupun cakupan pelayanan sudah baik tetapi dampak terhadap status kesehatan masyarakat belum optimal. Disamping itu banyak keluhan masyarakat atas pelayanan yang diberikan, seperti buruknya citra pelayanan di puskesmas,

fasilitas gedung maupun peralatan medis dan non medis kurang memadai, dan budaya pegawai puskesmas yang tidak disiplin. Padahal untuk peningkatan mutu pelayanan di puskesmas seharusnya ada suatu pelatihan mutu seperti Jaminan Mutu *Total Quality Management (TQM)* dan *Good Governance*, tetapi belum diterapkan di puskesmas kebandaraan

Sampai saat ini ternyata belum ada perbaikan yang signifikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, bahkan harapan masyarakat bahwa adanya pergantian rezim/ orde akan membawa perbaikan terhadap penyelenggaraan pelayanan publik ternyata masih jauh dari kenyataan.

Walaupun demikian, dari hasil pra-survei diketahui bahwa kunjungan pasien rawat jalan yang menderita penyakit TB atau Tuber colosis dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.1
Jumlah Pasien Rawat Jalan
Di Puskesmas Kebandaraan Tahun 2015/2016

No	Bulan	2015	2016
1	Januari	9	29
2	Februari	13	24
3	Maret	26	35
4	April	26	37
5	Mei	26	30
6	Juni	48	25
7	Juli	43	31
8	Agustus	33	32
9	September	37	38
10	Oktober	35	35
11	November	29	30
12	Desember	31	6
	Total	356	352

Sumber : Bagian Kepegawaian Unit Tata Usaha 2016

Pada dasarnya penelitian tentang kualitas pelayanan publik ini penting untuk dilakukan, dikarenakan masyarakat sebagai *customer service* belum merasa puas baik dari segi waktu, prosedur, dan kualitas pelayanan yang selama ini diberikan oleh puskesmas. Untuk itu penelitian ini ditujukan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas kebandaran Kabupaten Pemalang pasca adanya Perda No.08/2006 tentang pembebasan retribusi pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat dasar di Puskesmas

Sebagaimana kita ketahui, TB paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia yang cukup mendapat perhatian. WHO memperkirakan ada 9,27 juta kasus baru TB yang terjadi pada tahun 2007. Asia (Asia tenggara dan kawasan sebelah barat pasifik) berkontribusi 55% dari kasus TB global sedangkan benua Afrika 31%. Sedangkan sisanya adalah negara-negara di benua Amerika, Eropa dan kawasan Mediterania timur (WHO, 2009). Indonesia dikelompokkan WHO ke dalam negara *High Burden Country (HBC)* di kawasan Asia Tenggara. Pada tahun 2010, di Indonesia angka insidensi semua tipe TB, 450.000 kasus atau 189 per 100.000 penduduk, angka prevalensi semua tipe TB, 690.000 atau 289 per 100.000 penduduk dan angka kematian TB, 64.000 atau 27 per 100.000 penduduk atau 175 orang per hari (Kemenkes RI, 2011)

Dalam upaya mewujudkan Pemalang yang sehat, pembangunan kesehatan di Kabupaten Pemalang tidak dapat dilakukan sendiri oleh aparat pemerintah yang bertanggung jawab menangani urusan kesehatan, tetapi juga harus dilakukan secara bersama-sama melibatkan peran masyarakat dan pihak swasta. Hal ini sesuai dengan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, yaitu “Terdepan dalam mewujudkan Pemalang yang Sehat dengan didukung Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan”

Cakupan penemuan kasus (Case Detection Rate/CDR) penderita TB Paru kasus baru dengan BTA(+) di Kabupaten Pemalang tahun 2014 sebesar 18,25% atau sebanyak 932 penderita dari perkiraan jumlah kasus TB Paru BTA(+) sebanyak 5.106 kasus. Angka tersebut lebih rendah

dibandingkan tahun 2013 sebesar 52,65% dan semakin jauh dibawah target SPM Nasional sebesar 100%. Dari lampiran Tabel 8 terlihat tidak ada Puskesmas yang CDR-nya sesuai target SPM. Sedangkan angka kesembuhan (Cure Rate/CR) penderita TB Paru di Kabupaten Pemalang tahun 2014 sebesar 99,46%, Angka ini melampaui target MDGs Kabupaten Pemalang 2015 yakni sebesar 85%.(depkes RI , 2013)

Dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat penderita TBC Puskesmas Kebandaran Rutin memberikan penyuluhan kesehatan tentang TBC . dalam upaya tersebut Puskesmas Kebandaran berusaha aktif untuk mengadakan kunjungan atau home visit sebagai langkah untuk mencegah kegagalan dalam pengobatan pada pasien TBC.Pelayanan pengobatan untuk pasien TB di Puskesmas Kebandaran dilaksanakan pada hari senin sampai kamis , dengan rata rata jumlah pengunjung 10 pasien perhari.

B. Rumusan Masalah

Dari apa yang peneliti temui di lapangan, bahwa kepuasan pasien timbul setelah membandingkan harapan berobat pertama kali, dengan hasil yang di terima oleh pasien. Peneliti menyimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan hal penting yang perlu di perhatikan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien TB tentang pelayanan di Puskesmas

2. Tujuan khusus

Untuk mengetahui gambaran pelayanan dipuskesmas kebandaraan diantaranya :

- 1) Mengidentifikasi *Responsiveness (Daya Tanggap)* di Puskesmas Kebandaran

- 2) Mengidentifikasi *Tangible (bukti fisik)* di Puskesmas Kebandaran
- 3) Mengidentifikasi *Assurance (Jaminan)* di Puskesmas Kebandaran
- 4) Mengidentifikasi *Reliability (keandalan)* di Puskesmas Kebandaran
- 5) Mengidentifikasi *Emphaty (Empati)* di Puskesmas Kebandaran

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademik: penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien, dan untuk mengungkapkan faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan pasien serta dapat dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya, khususnya di bidang yang sesuai.
2. Manfaat praktis: hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah khususnya bagi Puskesmas kebandaran Kabupaten Pemalang, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas kebandaran Kabupaten Pemalang
3. Bagi peneliti: penelitian ini dapat digunakan sebagai pengalaman dan wawasan pengetahuan penulis tentang gambaran tingkat kepuasan pasien di Puskesmas kebandaran Kabupaten Pemalang

E.Keaslian Penelitian

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

N O	NAMA PENELITI	TAHUN PENELITIAN	VARIABEL YANG DITELITI	HASIL PENELITIAN
1	Syofyanti	2014	Hubungan Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSSN Bukittinggi	penelitian ini adalah di IGD RSSN Bukittinggi tahun 2014 didapatkan bahwa dari 110 responden 77 orang (70,0%) menyatakan pelayanan keperawatan gawat darurat baik dan 33 orang (30,0%) menyatakan kurang baik
2	Nova	2010	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta	semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta
3	Supardi	2008	Kualitas Pelayanan TB Dengan Strategi DOTS Yang Dilihat Dari Sudut Pandang Pasien di Rumah Sakit Umum Koja dan Rumah Sakit Islam Sukapura	Hasil penelitian ini menunjukkan di RSUD Koja ada 8 aspek yang membutuhkan perbaikan sedangkan di RSI Sukapura ada 13 aspek yang perlu perbaikan. Penilaian secara keseluruhan menunjukkan bahwa 13 responden memberikan nilai yang cukup dengan angka 7 sebagai nilai terbanyak dipilih responden untuk kedua rumah sakit

