

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap upaya individu atau kolektif yang dilakukan di dalam perusahaan untuk melestarikan, meningkatkan, mencegah, mengobati, dan mengidentifikasi kesehatan orang, kelompok, atau masyarakat disebut sebagai layanan kesehatan. Selain itu, dapat dilihat sebagai memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam bentuk pemulihan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan fungsi organ tubuh ke keadaan semula (Rofifah, 2020).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Reza Santika & Erix Gunawan, 2021 bahwa kualitas pelayanan sangat bergantung pada berbagai aspek, antara lain bagaimana pola pelaksanaan, dukungan sumber daya manusia yang berkualitas, dan kelembagaan. Deni Deliana dkk. (2001) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang membuat pelayanan kesehatan di Indonesia tidak terlaksana dengan baik. Faktor pertama adalah tenaga kesehatan, salah satu faktor besar yang mempengaruhi tingkat kesehatan itu sendiri adalah siapa yang turun ke masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, saat ini Indonesia memiliki 876.984 tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2016). Faktor kedua adalah kurangnya fasilitas kesehatan yang tersedia. Fasilitas kesehatan sangat

penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan karena di situlah pusat pelayanan kesehatan itu sendiri. Menurut data Badan Pusat Statistik, Indonesia memiliki total 55.543 fasilitas kesehatan yang terdiri dari rumah sakit, puskesmas, posyandu, dan fasilitas kesehatan lainnya.

Service excellence adalah penyampaian layanan berkualitas tinggi untuk memenuhi harapan atau preferensi klien. Dinyatakan berkualitas tinggi ketika tingkat layanan yang diantisipasi memenuhi atau melampaui tingkat layanan yang sebenarnya diberikan. Dalam penelitiannya, Palaba (2021) menemukan bahwa pasien lebih puas dengan pelayanannya ketika kualitas pelayanannya lebih baik. Pasien akan menggunakan layanan ini lagi jika mereka yakin bahwa mereka sangat baik, yang akan mendorong mereka untuk melakukannya lagi saat dibutuhkan.

Faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien adalah tujuan pasien untuk perawatan mereka. Untuk menentukan apakah pasien lebih cenderung untuk tetap pada rencana pengobatan atau memiliki peringkat yang lebih baik, jaminan telah digunakan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan. menilai daya saing pasar (Yuniar et al 2016).

Ketika harapan pasien terpenuhi dengan pelayanan kesehatan yang mereka dapatkan karena tuntutan mereka semakin meningkat, saat itulah pasien dianggap puas (Ryandini & Hakim, 2019). Pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien memiliki hubungan yang cukup besar, menurut penelitian Butar & Simamore (2016). Menurut Juita dkk. (2017), bukti fisik, empati,

daya tanggap, jaminan, dan ketergantungan adalah beberapa faktor yang dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara kepuasan pasien dan pelayanan kesehatan. Menurut penelitian yang disebutkan di atas, kebahagiaan pasien dengan layanan kesehatan di lima dimensi tetap tidak terpengaruh, dan kepuasan meningkat dengan perawatan kesehatan berkualitas lebih tinggi.

Menurut Kotler dalam Cahyono (2008), menjaga kualitas pelayanan kesehatan memerlukan keseimbangan kebahagiaan pasien, keselamatan, dan tata kelola dengan efisiensi. Institute of Medicine (2001) mengatakan hal yang sama, menyatakan bahwa khasiat, ketepatan waktu, keadilan, keamanan, dan keselamatan pasien semua dapat berkontribusi pada kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu standar termasuk mutu pelayanan kesehatan Puskesmas adalah keselamatan pasien.

Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat merupakan dua kategori umum kegiatan pelayanan di puskesmas (UKM). pelayanan yang mencakup berbagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat, seperti pemeriksaan kesehatan masyarakat, pengobatan, dan perawatan pasien, serta pendidikan dan konseling kesehatan masyarakat. Tujuan konseling adalah untuk meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan lingkungan. Selain itu, konseling diberikan untuk membantu masyarakat berhasil dalam inisiatif pemerintah

termasuk keluarga berencana, KIA, pencegahan penyakit, pengendalian epidemi, dan inisiatif lainnya (Bastian, 2008).

Sebagai standar pembangunan kesehatan dan bukti pelibatan masyarakat, Puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas harus menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi, merata, dan terjangkau karena merupakan pusat layanan tingkat pertama. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Derajat keunggulan dalam pelayanan kesehatan disebut dengan mutu. Membangun ikatan yang kuat dengan pasien adalah tujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk mempertahankan dukungan mereka terhadap puskesmas.

Penilaian pasien terhadap puskesmas tergantung dari apa yang diberikan puskesmas sebagai upaya memberikan pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan yang didapat sudah sesuai dengan harapan maka pasien akan merasa puas, dan sebaliknya apabila pelayanan yang didapatkan tidak sesuai dengan harapan pasien maka akan mengakibatkan hilangnya ketertarikan pasien untuk menggunakan jasa puskesmas, dan hal ini akan mengakibatkan pasienn berpandangan buruk terhadap puskesmas. Bentuk jasa layanan puskesmas yang baik akan membentuk kepuasan pasien puskesmas. (Jeklin, 2016).

Jumlah Puskesmas di Indonesia pada tahun 2021 tercatat ada 10.205 Puskesmas yang menyebar di seluruh Indonesia, termasuk di Jawa Tengah terdapat 878 Puskesmas. Sedangkan di Banyumas terdapat 40 Puskesmas, dimana Puskesmas Banyumas adalah salah satu dari banyaknya Puskesmas di Banyumas yang selalu berusaha untuk selalu melayani dengan baik kebutuhan perawatan dengan harapan dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan. Puskesmas Banyumas perlu membangun kepercayaan yang tinggi bagi setiap orang yang berobat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang baik sesuai dengan keinginan pasien dalam berobat (Depkes RI).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang rawat jalan Puskesmas Banyumas peneliti memperoleh data jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Banyumas dalam 6 bulan terakhir mengalami penurunan kunjungan yaitu bulan Juni sebanyak 1637 pasien, Juli sebanyak 1289 pasien, Agustus sebanyak 1186 pasien, September 1176 pasien, Oktober sebanyak 1679 pasien, November 2049 pasien. Dari hasil wawancara terhadap 10 orang yang berobat di Puskesmas Banyumas didapatkan bahwa 6 orang menyatakan kurang puas akan pelayanan yang didapatkan di Puskesmas Banyumas. Selain itu, beberapa pasien alasan mereka datang ke Puskesmas Banyumas dikarenakan jaraknya yang dekat, obatnya cocok, serta menghemat biaya karena menggunakan KIA/BPJS.

Berdasarkan penjelasan telah peneliti uraikan, penelitian tentang hubungan antara pelayanan kesehatan dan kebahagiaan pasien di Puskesmas diperlukan, dan penelitian ini akan membantu untuk itu Banyumas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah “Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Banyumas

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan di Puskesmas Banyumas
- b. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan di Puskesmas Banyumas
- c. Untuk mengetahui kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Banyumas
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Banyumas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan. Meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

2. Bagi Praktisi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menawarkan layanan berkualitas tinggi kepada pasien. Di Puskesmas Banyumas, peneliti mendapatkan pengalaman praktis untuk menggali hubungan antara pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

Studi ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan staf di Puskesmas Banyumas dan meningkatkan kemampuan mereka untuk lebih fokus pada hubungan antara pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Banyumas.

Untuk mengidentifikasi metode pilihan kebijakan pelayanan tahun 2000 dan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, manajemen dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai bahan masukan dan bahan.