

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal pokok yang harus dimiliki oleh setiap masyarakat untuk mencapai kehidupan yang berkelanjutan. Setiap pemerintah baik pusat maupun daerah wajib menyediakan sarana maupun prasarana sebagai bentuk penunjang kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang makmur. Oleh karena itu perubahan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu modal utama sumber daya manusia untuk memperoleh kesejahteraan masyarakat. Karena kesehatan menjadi sebab utama kesejahteraan masyarakat yang ingin diwujudkan pemerintah, maka kesehatan tentu menjadi kepentingan utama pemerintah selaku pengelola pelayanan publik.

Pemerintah harus bertanggungjawab pada hak masyarakat untuk sehat dengan mewujudkan pelayanan kesehatan secara adil, menyeluruh, memuaskan, terjangkau, dan bermutu. Negara bertanggungjawab membantu setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasar dalam konteks pelayanan publik yang menjadi arahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Membangun keyakinan masyarakat akan pelayanan publik yang dikerjakan penyelenggara pelayanan publik ialah kegiatan yang harus dibuat sejalan dengan harapan dan permohonan segenap warga negara dan penduduk terhadap peningkatan pelayanan publik. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk layanan publik.

Pelayanan publik hakekatnya melibatkan aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam pelaksanaannya, aparatur pemerintah mempunyai tugas dan tanggungjawab memberikan beragam pelayanan publik yang diperlukan masyarakat, mulai dari pelayanan kebutuhan dasar seperti kesehatan dan pendidikan serta pelayanan kebutuhan umum.

Kualitas layanan harus dimulai dengan kinerja yang baik sehingga masyarakat dapat mendapatkan sesuatu yang mereka butuhkan dan mencapai tingkat kepuasan terhadap masyarakat, serta persepsi positif terhadap kualitas layanan. Sebagai pihak yang memperoleh dan memanfaatkan jasa, Masyarakat yang menerima pelayanan menjadi tolak ukur kualitas layanan yang diberikan oleh pemerintah setempat maupun perusahaan yang bersangkutan. Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Jurnal *Pendayagunaan Aparatur Negara* (2012:170), merumuskan bahwa terdapat 5 (lima) dimensi *Service Quality* yaitu: bukti fisik, perhatian, kehandalan, ketanggapan dan jaminan kepastian. Lima dimensi tersebut yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan Puskesmas.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Sesuatu yang berkaitan dengan baik atau buruknya suatu bentuk pelayanan di mana merupakan hasil penilaian pasien dari pelayanan yang mereka dapatkan dengan pelayanan yang diharapkan. Kepuasan merupakan respon baik dari pasien yang mendapatkan pelayanan dari awal terdaftarnya pasien berobat hingga pasien meninggalkan PUSKESMAS tersebut. Sebagai pihak yang

memberikan pelayanan, maka kepuasan pengguna layanan (pasien) adalah tujuan utama yang harus dicapai setiap PUSKESMAS

Kepuasan pasien adalah tolak ukur keberhasilan setiap PUSKESMAS, dengan harapannya (Kotler, 2007). Jadi, untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap Puskesmas dapat tercipta melalui kualitas pelayanan yang baik oleh para tenaga medis.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru yaitu Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan

sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Dalam konsep pembangunan kesehatan, diharapkan bahwa Puskesmas akan menjadi pusat pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Untuk dapat menjalankan fungsi dimaksud Puskesmas harus mempunyai kemampuan meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menggalih dan mengatasi masalah kesehatannya sendiri dengan memanfaatkan potensi sumber daya yang tersedia. Dengan demikian, Puskesmas sebagai ujung tombak terdepan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan serta merupakan pemasok sumber data dan informasi di jajaran kesehatan diharapkan akan dapat berperan lebih banyak terutama dalam merekam kondisi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, sehingga hasil rekaman tersebut dapat menjadi masukan dalam menyusun perencanaan perencanaan program kegiatan kesehatan selanjutnya.

PUSKESMAS Surisina adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Ngada. Puskesmas Surisina merupakan puskesmas yang menangani layanan kesehatan masyarakat, khususnya melayani pasien yang berada di Kecamatan Bajawa yang mencakup enam desa dan daerah setempat yang masih masuk dalam wilayah Kabupaten Ngada.

Puskesmas Surisina menyediakan fasilitas pelayanan rawat jalan dengan tiga kategori pasien, yaitu pasien umum, pasien BPJS Kesehatan dan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat Ngada (JKMN). Pasien umum merupakan warga atau masyarakat sekitar puskesmas yang tidak memiliki asuransi kesehatan, sedangkan untuk pasien BPJS Kesehatan dan pasien JKMN merupakan anggota dari penerima asuransi kesehatan yang berkerja sama dengan puskesmas. Berikut adalah data jumlah rata-rata kunjungan pasien umum, pasien BPJS dan pasien JKMN pada unit rawat jalan di Puseksmas Surisina 5 tahun terakhir:

Tabel 1.1

Rata-Rata Kunjungan Pasien

Tahun	Umum	BPJS	JKMN	JUMLAH
2017	4.451	9.451	10.965	25.337
2018	4.449	9.625	11.201	25.275
2019	5.443	10.671	11.602	27.716
2020	4.712	10.829	12.117	27.658
2021	3.032	11.579	12.745	27.36

Sumber : Puskesmas Surisina, Kecamatan Bajawa, Kab Ngada

Data tabel di atas menunjukkan bahwa pengunjung Puskesmas Surisina memperlihatkan jumlah kunjungan yang fluktuatif. Bahkan dalam 2 tahun terakhir cenderung menurun, tahun 2020 sebanyak 27.658 orang dan tahun 2021 sebanyak 27.536 orang. Tetapi untuk masyarakat/pasien yang

masuk dalam kategori pasien BPJS dan JKMN memperlihatkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun (2017-2021). Kunjungan masyarakat ke Puskesmas Surisina yang tertinggi adalah masyarakat pengguna Kartu JKMN dengan total 58.630 orang atau rata-rata per tahun 11.726 orang dan yang jumlah kunjungan masyarakat yang paling sedikit adalah masyarakat umum (bukan pengguna Kartu BPJS dan Kartu JKMN) yaitu sebanyak 22.557 orang dengan rata-rata per tahun 4.511 orang.

Pengunjung dari masyarakat pengguna Kartu JKMN sangat besar dibandingkan dengan kategori yang lain baik itu peserta BPJS maupun pasien umum. Hal ini mengindikasikan bahwa Puskesmas yang selama ini lebih banyak dimanfaatkan sebagai tempat berobat masyarakat kelas menengah ke bawah dan sisanya oleh masyarakat umum. Data kunjungan masyarakat ke PUSKESMAS Surisina yang berfluktuatif bahkan cenderung menurun dalam 3 tahun terakhir juga bisa menggambarkan kualitas pelayanan publik di PUSKESMAS Surisina yang mempunyai kecenderungan tidak stabil untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien/masyarakat. Selain itu, ketidakstabilan pemberian pelayanan yang baik kepada masyarakat oleh Puskesmas dapat memberikan kesan atau opini yang kurang baik/ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan medis di Puskesmas Surisina dan juga masih banyaknya masyarakat yang belum mempunyai kartu JKMN maupun BPJS data tersebut dapat di lihat pada table di atas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui observasi pada tanggal 20 Januari 2022 sampai 24 Januari 2022 bahwa Puskesmas

Surisina buka pada hari Senin sampai Jumat. Penerimaan pasien di Puskesmas pada setiap harinya (senin – jumat) berbeda-beda. Pasien terbanyak pada hari senin, rabu dan kamis dengan rata-rata 50 pasien perhari. Dengan waktu pelayanan pendaftaran yang terbatas yaitu hanya 4 – 5 jam dalam satu hari dan hanya dilakukan oleh 1 (satu) orang petugas pendaftaran yang semua kegiatan pelayanan pendaftaran dilakukan sendiri, yaitu mulai dari melakukan verifikasi data pasien, mencari dokumen rekam medis pasien, memanggil pasien untuk menuju ke poli, mengantarkan dokumen rekam medis ke masing-masing poli hingga melakukan rekapan kunjungan harian puskesmas setiap harinya. Petugas loket pendaftaran menulis data pasien pada berkas Rekam Medis dan dicatat pada buku register kunjungan pasien, sehingga tidak adanya arsip yang dimuat dalam bentuk database. Hal ini terjadi karena Puskesmas Surisina belum memiliki sistem informasi pengolahan data pasien rawat jalan sehingga petugas harus menginputkan data kunjungan pasien, ke dalam *Microsoft excel* secara manual setiap hari untuk dijadikan suatu laporan, dan informasi yang dihasilkan kurang tepat. Tidak adanya sistem informasi di PUSKESMAS Surisina dikarenakan sistem informasi dari Dinas Kesehatan hanya digunakan secara bertahap setiap tahun antar Puskesmas yang satu dengan Puskesmas yang lain. Hal tersebut membuat Puskesmas Surisina tidak memiliki sistem informasi dalam mengolah data pasien rawat jalan. Setiap Puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi Puskesmas.

Terdapat masalah lainya yang didapat penulis dari hasil observasi awal yaitu jika pasien tidak membawa Kartu Index Berobat (KIB) maka harus

menunggu lama untuk mendapatkan berkasnya, hal tersebut dapat mengakibatkan waktu tunggu pasien makin lama hingga 15-20 menit, sedangkan dalam ketentuan Tentang Standar Pelayanan minimal waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan kurang lebih 10 menit . Bila berkasnya tidak ditemukan, maka akan dibuatkan berkas baru yang berarti telah terjadi data rangkap. Permasalahan yang ditimbulkan akibat pasien tidak membawa KIB adalah terjadinya penduplikasian data dan antrian yang Panjang Pasien lama yang tidak membawa KIB akan diberikan nomor rekam medis baru saat mendaftar.

Berdasarkan gambaran di atas, penelitian ini difokuskan untuk menjelaskan dan menganalisis “Pengaruh Kualitas Pelayanan publik terhadap Kepuasan Masyarakat di PUSKESMAS Surisina, Kecamatan Bajawa, Kabupaten Ngada.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Kualitas pelayanan Kesehatan di PUSKESMAS Surisina?
2. Bagaimana Kepuasan Masyarakat atas Pelayanan kesehatan di PUSKESMAS Surisina ?
3. Apakah ada pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di PUSKESMAS Surisina ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas maka penelitian ini dilakukan Untuk :

1. Mengetahui Kualitas pelayanan Kesehatan di PUSKESMAS Surisina
2. Mengetahui Kepuasan Masyarakat atas Pelayanan kesehatan di PUSKESMAS Surisina.
3. Mengetahui Apakah ada pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di PUSKESMAS Surisina.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

- 1) Di harapkan dengan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti tentang pengaruh pelayanan publik terhadap kepuasan masyarakat serta faktor-faktor mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Surisina
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pengembangan keilmuan dan pengetahuan yang ada terutama berkaitan dengan pengaruh pelayanan publik terhadap kepuasan masyarakat.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi tempat penelitian diharapkan mampu memberikan masukan yang berguna bagi Puskesmas Surisina Bajawa

-
2. Bagi peneliti, untuk menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam meneliti dan sebagai sarana meningkatnya daya pikir dan implementasi teori dalam bentuk nyata.