

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Puskesmas merupakan bentuk pelayanan dan fasilitas kesehatan yang penting dan terjangkau bagi seluruh kalangan masyarakat, khususnya bagi masyarakat *economic news* menengah kebawah dengan adanya puskesmas masyarakat Indonesia dapat biaya periksa dan obat yang lebih murah. Puskesmas dijadikan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, hal itu karena keberadaan Puskesmas yang menyebar ke semua daerah di setiap kelurahan, kecamatan, kabupaten keberadaan puskesmas lebih dekat dengan masyarakat daripada rumah sakit.

Dengan melihat jumlah sarana pelayanan kesehatan dasar di Indonesia maupun di setiap provinsi, puskesmas merupakan organisasi yang bersifat menyeluruh dan terpadu paling dekat dengan masyarakat. Peran dan fungsi Puskesmas sangat strategis dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Berdasarkan kurun waktu 3 tahun terakhir data Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan jumlah Puskesmas di Indonesia sebanyak 9.993 unit. Dari jumlah tersebut, sebanyak 3.623 unit (36%) telah memiliki layanan rawat inap. Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah Puskesmas terbanyak, yakni mencapai 1.069 unit.

Kemudian diikuti Jawa Timur dengan 967 unit di urutan kedua dan Jawa Tengah dengan 881 unit di posisi ketiga. Jumlah penduduk yang sangat banyak di ketiga provinsi tersebut membutuhkan sarana kesehatan yang banyak pula. Sedangkan jumlah puskesmas di Kalimantan utara hanya 56 unit, paling sedikit di Indonesia. Di Jakarta, Setiap puskesmas layani 30 ribu penduduk Sementara berdasarkan rasio jumlah Puskesmas di setiap Kecamatan, DKI Jakarta menduduki peringkat pertama. Di Ibu Kota negara tersebut memiliki rasio 7,3 Puskesmas di setiap Kecamatan. Di urutan kedua Bali dengan rasio 2,11 dan ketiga, Kalimantan Timur dengan rasio 1,78 Puskesmas di setiap Kecamatan. Secara nasional, rasio Puskesmas sebesar 1,39 di

setiap kecamatan. Sementara Papua dan Papua Barat tercatat sebagai provinsi dengan rasio terendah, yaitu 0,7 Puskesmas di setiap kecamatan. Artinya, belum semua kecamatan di kedua provinsi tersebut memiliki Puskesmas.

Salah satu contohnya puskesmas kecamatan Cilandak Barat Jakarta selatan, di bangun tahun 1975 dan diresmikan tahun 1976 dengan luas 1.118 M². Puskesmas ini melayani berbagai program seperti periksa kesehatan, pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksa tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolestrol dan lainnya.

Tabel 1.1 Jumlah Pasien Bulan April-September Tahun 2021

No	Bulan	Jumlah
1	April	531
2	Mei	486
3	Juni	765
4	Juli	651
5	Agustus	735
6	September	824

Sumber : PCC KEMENKES CILANDAK

Kemajuan ekonomi global membawa dampak persaingan pada industri jasa, sehingga semua perusahaan jasa harus memperhatikan kualitas jasa atau pelayanan. Berbicara tentang konsep jasa, setiap lembaga memiliki kelebihan dan kekurangan, baik dalam hal fasilitas, konsep, bahkan pelayanan terhadap pasien. Hal ini akan menjadi pertimbangan bagi pasien, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka menimbulkan penilaian yang baik dari pasien, juga membuat pasien nyaman dan merasa puas yang berujung pada loyalitas pasien.

Kebijakan penyediaan tenaga kesehatan di puskesmas, ditujukan untuk mengatur tenaga kesehatan di puskesmas baik dari segi jumlah, jenis, kualifikasi, dan mutu serta penyebarannya yang dilakukan melalui perencanaan kebutuhan, pendidikan dan pelatihan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan. Namun lebih dari

separuh kab/kota tidak menerapkan pedoman perencanaan yang ditetapkan, dengan alasan kurangnya sosialisasi. Penyediaan tenaga kesehatan puskesmas di Cilandak barat jakarta selatan masih menghadapi permasalahan, seperti pendistribusian yang tidak merata, proporsi pegawai PNS yang lebih sedikit, dukungan pustu dan polindes yang lebih sedikit, insentif yang sangat rendah, serta terbatasnya fasilitas untuk peningkatan kemampuan dan pengembangan SDM kesehatan yang kurang.

Tabel 1.2 Tenaga Kesehatan Dan Jumlah pasien

No	Tenaga Kesehatan	Pengunjung/pasien Selama 6 Bulan Terakhir
1	259 Tenaga Kerja	3992

Kurangnya jumlah tenaga kesehatan dibanding pasien yang ada, menjadikan beban kerja tenaga kesehatan puskesmas semakin tinggi dan tidak sesuai dengan tupoksi serta latar belakang pendididkannya. Sehingga pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan di puskesmas. Ada beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penyediaan tenaga kesehatan kedepan, yaitu produksi (berkaitan dengan kualitas dan kompetensi), penempatan (berkaitan dengan kebijakan pemerintah, lokasi penempatan, dan ketersediaan fasilitas kesehatan), distribusi (terkait pada rasio per populasi penduduk), dan kinerja dari tenaga kesehatan (terkait pada jumlah kunjungan atau pencapaian target). Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan dasar yang amat penting di Indonesia. Puskesmas merupakan tulang punggung pembangunan kesehatan masyarakat. Karena itu, tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dituntut mampu meningkatkan pelayanan kesehatannya.

Saat ini kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas masih sering dikeluhkan, sehingga masyarakat kurang berminat mendatangi puskesmas untuk berobat. Salah satu penyebab yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas hingga saat ini adalah faktor beban kerja yang besar dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan di puskesmas. Berdasarkan dari jumlah karyawannya sebesar 259, hal ini tidak sebanding dengan jumlah pasien dalam kurun waktu 6 bulan terakhir di tahun 2021 dengan jumlah 3992 pasien/pengunjung. Dengan itu juga menyebabkan banyak pasien tidak terlayani dengan baik. Kondisi ini harus segera diperbaiki oleh pengelola

puskesmas. Pemerintah melalui Dinkesnya diharapkan juga dapat lebih memberdayakan peran dan fungsi puskesmas, dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Apalagi di era JKN seperti saat ini, dimanapuskesmas diangkat kembali keberadaannya sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Faktor selanjutnya selain kualitas pelayanan adalah fasilitas medis. Fasilitas yang diberikan kepada pasien pada puskesmas misalnya seperti mempertimbangkan ventilasi yang memadai, ruang peralatan medis yang representatif, ruang tunggu pasien yang nyaman, kamar pasien yang bersih. Menurut Kotler (2016:153).

Berdasarkan uraian diatas maka saya tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Medis Terhadap Kepuasan Pasien”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah kualitas pelayanan puskesmas cilandak berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah fasilitas yang ada berpengaruh terhadap kepuasan pasien di puskesmas cilandak Jakarta selatan?
3. Apakah kualitas pelayanan dan fasilitas secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pada pasien puskesmas cilandak Jakarta selatan

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut ;

1. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Untuk mengetahui apakah fasilitas medis berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
3. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan dan fasilitas medis secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menciptakan dan meningkatkan kepuasan pasien di puskesmas cilandak Jakarta selatan.

2. Bagi penelitian

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya tentang kepuasan pasien.

3. Bagi pembaca

Penelitian ini dapat diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berminat untuk meneliti tentang kepuasan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhi dimasa yang akan datang.

1.5 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini peneliti membatasi permasalahan yang ada agar tidak terlalu luas dan menyimpang, dan memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian. Adapun batasan masalah tersebut adalah :

- a. Pelayanan yang akan diteliti adalah wujud fisik, kehandalan, respon/ketanggapan, jaminan, dan empati.
- b. Fasilitas yang akan diteliti adalah perencanaan parsial, perencanaan ruang, perlengkapan perabotan, tata cahaya, warna dan pesan-pesan yang disampaikan secara grafis.
- c. Kepuasan pasien yang akan diteliti adalah penyediaan layanan yang baik, petugas cepat dalam menyelesaikan tugas, kemampuan petugas mengetahui keinginan dan mendiagnosis, dan perhatian individu dengan baik kepada keluhan konsumen.

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembaca dalam memahami dan mengetahui pokok-pokok bahasan penelitian ini dibagi dalam lima bab ;

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah yang mendasari dan menjelaskan kenapa penelitian ini dilakukan secara rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, serta sistematika penulisan.

BAB II : TUJUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang teori-teori pendukung yang berkaitan dengan penelitian dengan mencari referensi dari jurnal penelitian, buku ilmiah, serta penelitian sebelumnya.

BAB III : METODELOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang desain penelitian, tahapan penelitian, populasi dan sample model konseptual, operasionalisasi variable, waktu dan tempat penelitian, metode pengambilan sample, metode analisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan tentang gambaran atau profil perusahaan, responden dalam objek penelitian, hasil analisis data dan pembahasan analisis

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan hasil analisis penelitian serta implikasi manajerial

