

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan hal tersebut, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus optimal dan bermutu baik (Effendi K, 2020).

Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapan yang merupakan konsep dari kepuasan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran kualitas layanan kesehatan (Emilia, 2016).

Dalam hal ini perlu disadari kesehatan menjadi tanggung jawab semua pihak masyarakat maupun pemerintah. Sesuai dengan amanat Konstitusi UUD 1945 Pasal 28-H dan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dinyatakan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”. Selain itu, pemerintah perlu menyediakan kebutuhan masyarakat akan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan hak warga Indonesia (Listiyono, 2015).

Survey tingkat kepuasan terkait dengan banyaknya pasien yang memilih rawat jalan maka sebesar 53.578 pasien dengan rata rata 171 pasien/ hari dan kemudian menurun selama pandemi COVID menjadi 56.234 pasien dengan rata rata 200/hari. Kenaikan angka kesakitan ini disebabkan oleh banyaknya pasien yang terdeteksi COVID-19 dan ingin melakukan rawat jalan (Data Puskesmas Atambua Selatan, 2020).

Survey tingkat kepuasan lainnya yang dilakukan oleh Puskesmas Mengwi 1 (2020) diketahui bahwa terdapat kenaikan angka kesakitan sebesar 3,0% dan pasien yang telah berobat pada puskesmas tersebut memiliki tingkat kepuasan yang tinggi sebanyak 99,47% (30 orang) merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan puskesmas tersebut. Menurut beberapa tanggapan dari pasien, hal ini

disebabkan sarana dan prasarana hingga tenaga kesehatan yang cepat dan adekuat. (Data Puskesmas Mengwi 1, 2020)

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS BANDAR KALIPAH TAHUN 2022". Peneliti tertarik memilih puskesmas tersebut dikarenakan lokasi yang strategis dan memiliki sarana prasarana hingga tenaga kesehatan yang memadai.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepuasan pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Bandar Kalipah tahun 2022.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Bandar Kalipah tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran kehandalan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran ketanggapan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran kejelasan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran sikap empati tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.
5. Mengetahui gambaran sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.

6. Mengetahui berapa usia, pendidikan, dan pekerjaan pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandar Kalipah pada tahun 2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah :

##### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengetahuan dalam pelayanan kesehatan mengenai pengaruh Covid-19 di Puskesmas yaitu tempat yang terpapar oleh Covid-19 serta digunakan untuk penelitian selanjutnya.

##### **2. Manfaat Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk institusi yang menyangkut tentang pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas baik yang sudah di terapkan protokol kesehatan maupun belum diterapkan protokol kesehatan dalam masa pandemi Covid-19.

##### **3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini agar bisa memberikan petunjuk yang baik untuk tenaga kesehatan baik yang terpapar maupun yang tidak terpapar pada masa pandemi Covid-19 yang menjadi tolak ukur dibidang kesehatan tentunya.

##### **4. Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wadah informasi untuk lebih mengetahui bagaimana penerapan pelayanan puskesmas kepada masyarakat baik secara individu maupun perorangan.

##### **5. Manfaat Bagi Pemerintah Setempat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan gambaran bagi pemerintah daerah dalam menentukan arah dan strategi untuk perbaikan pelayanan kesehatan khususnya puskesmas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tingkat Kepuasan**

##### **2.1.1 Pengertian Umum**

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan ukuran sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap perawatan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan dengan membandingkan antara persepsi pasien dan ekspektasi pasien akan memunculkan perasaan senang atau puas dan kecewa atau tidak puas. Pasien akan merasa puas apabila persepsi mereka sesuai dengan ekspektasinya, merasa tidak puas apabila persepsi lebih kecil atau tidak sesuai dengan ekspektasi dan akan menimbulkan perasaan yang sangat puas apabila hasil persepsi pasien lebih besar dari ekspektasinya (Riandi, 2018).

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil, dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang diperoleh lebih dari apa yang dibutuhkan atau diharapkan (Koentjoro, 2007).

Menurut (Pohan, 2007) kepuasan merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkannya, artinya rasa puas ini timbul setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan.

##### **2.1.2 Model Kepuasan**

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Handayani S, 2016).

Ada 2 model kepuasan pasien/konsumen yaitu (Ramadhana D, 2021):

#### a. Model Kognitif

Penilaian pelanggan berdasarkan pada perbedaan antara suatu kumpulan dari kombinasi atribut yang dipandang ideal untuk individu dan persepsinya tentang kombinasi dari atribut yang sebenarnya, dengan kata lain penilaian berdasarkan perbedaan yang ideal dengan yang aktual. Apabila yang ideal sama dengan persepsinya maka pelanggan akan puas, sebaliknya apabila perbedaan antara yang ideal dan yang aktual semakin besar maka konsumen semakin tidak puas. Berdasarkan model ini maka kepuasan pelanggan dapat dicapai dengan dua cara yang utama, yaitu :

1. Mengubah penawaran perusahaan sehingga sesuai dengan yang *ideal*.
2. Memberikan keyakinan pelanggan bahwa yang ideal tidak sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya.

#### b. Model Afektif

Model Afektif mengatakan bahwa penilaian pelanggan individual terhadap suatu produk tidak semata-mata berdasarkan perhitungan rasional saja tetapi juga berdasarkan pada tingkat aspirasi, perilaku belajar (*learning behavior*), emosi perasaan spesifik (kepuasan, keengganan), suasana hati (*mood*) dan lain-lain.

### 2.1.3 Indikator Kepuasan

Indikator kepuasan terdiri dari (Parasuraman et al., 1988):

- a. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
- b. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi : kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan/pasien.
- c. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk/jasa secara tepat, kualitas keramahtamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi :

1. Kompetensi, artinya ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan.
2. Kesopanan, yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para karyawan.
3. Kredibilitas, meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
- d. *Empathy* (Empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari dimensi :
  - a. Akses, meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan.
  - b. Komunikasi, merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
  - c. Pemahaman kepada pelanggan, meliputi usaha perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.
  - e. *Tangibles* (Bukti Langsung), meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

#### **2.1.4 Metode Pengukuran Kepuasan**

Banyak organisasi/perusahaan secara sistematis mengukur seberapa baik mereka memperlakukan pelanggan mereka, mengidentifikasi faktor-faktor yang membentuk kepuasan, dan melakukan perubahan dalam operasi dan pemasaran mereka sebagai akibatnya (Gultom, D. K, 2017).

Ada sejumlah metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu; survey berkala, mengamati tingkat kehilangan pelanggan, pembelanjaan misterius, sistem keluhan dan saran (Gultom, D. K, 2017).

Kepuasan pelanggan didasarkan pada terpenuhinya atau terlampauinya harapan pelanggan. Loyalitas pelanggan dan profitabilitas perusahaan yang maksimal dalam jangka panjang diperoleh melalui kepuasan pelanggan.

Puskesmas dalam upayanya meningkatkan pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien perlu mengadakan sistem pengukuran kepuasan pelanggan untuk dapat mengetahui kebutuhan dan harapan pasien mengingat bahwa harapan merupakan standar pembandingan untuk menilai kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan yang objektif dan akurat dapat membantu puskesmas dalam merumuskan bentuk pelayanan yang lebih baik (Tanan L. dkk, 2013).

## **2.2 Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Buku Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 merupakan situasi yang terjadi secara mendadak dan cepat. Kondisi ini tentu sangat berpengaruh kepada perencanaan yang telah disusun oleh Puskesmas (Kemenkes RI, 2020).

### **2.2.1 Pengertian Puskesmas**

Salah satu bentuk reformasi bidang kesehatan adalah dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh darisuat wilayah (Riandi, 2018)

### **2.2.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas (Kemenkes RI, 2014)**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Puskesmas memiliki empat fungsi pokok :

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (*continue*), mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

4. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan dalam menyelenggarakan fungsi Puskesmas, Puskesmas berwenang untuk:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
6. Melaksanakan rekam medis;
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
8. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
9. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
10. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

### **2.2.3 Standar Pelayanan Minimum (SPM) Puskesmas (Kemenkes RI, 2014)**

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Standar Pelayanan Minimal juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan layanan Umum terhadap masyarakat Adapun fungsi Standar Pelayanan Minimum (SPM) yaitu:

- a. Menjamin terselenggaranya mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata.



- b. Menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai pemerintah sebagai penyedia pelayanan kepada masyarakat.
- c. Pedoman pengukuran kinerja penyelenggaraan bidang kesehatan.
- d. Acuan prioritas perencanaan daerah dan pembiayaan (APBD) bidang kesehatan.

Tujuan Standar Pelayanan Minimum (SPM) yaitu :

- a. Pedoman Puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat.
- b. Terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan.
- c. Dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
- d. Alat akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya.
- e. Mendorong terwujudnya *checks and balances*.

Konsep SPM berubah dari Kinerja Program Kementerian menjadi Kinerja Pemda yang memiliki konsekuensi *reward* dan *punishment*, sehingga Pemda diharapkan untuk memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan uang/biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat. Karena kondisi kemampuan sumber daya Pemda di seluruh Indonesia tidak sama dalam melaksanakan keenam urusan tersebut, maka pelaksanaan urusan tersebut diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara.

SPM bidang kesehatan disusun dengan prinsip-prinsip sebagai berikut (Peraturan menteri kesehatan No.75, 2014):

- a. Diterapkan pada urusan wajib.
- b. Diberlakukan untuk seluruh daerah kabupaten /kota.
- c. Menjamin akses masyarakat mendapat pelayanan dasar tanpa mengorbankan mutu dan mempunyai dampak luas pada masyarakat (*Positive Health Externality*).
- b. Merupakan indikator kinerja bukan sekedar standar teknis, dikelola dengan professional sehingga tercapai efisiensi dan efektifitas penggunaan sumber daya.
- c. Bersifat dinamis
- d. Ditetapkan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar.

#### **2.2.4 Pelayanan Puskesmas**

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi:

- a. Kuratif (pengobatan).
- b. Preventif (upaya pencegahan).
- c. Promotif (peningkatan kesehatan).
- d. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Pelaksanaan upaya kesehatan di puskesmas harus selalu memperhatikan mutu dan akses pelayanan kesehatan. Seperti yang telah diamanatkan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 pasal 7 disebutkan bahwa “Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas berwenang untuk melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan (Peraturan menteri kesehatan No.75, 2014).

#### **2.2.5 Kualitas Pelayanan Puskesmas (Peraturan menteri kesehatan No.75, 2014)**

Pada setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai secara efektif dan efisien dan juga senantiasa berorientasi kepada hasil yang memiliki kualitas yang baik. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang bersifat abstrak, digunakan untuk menilai tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan. Bila persyaratan terpenuhi berarti kualitas dapat dikatakan baik begitupun sebaliknya, apabila persyaratan tidak terpenuhi maka kualitas dapat dikatakan tidak baik. Pada dasarnya kualitas mengacu kepada pengertian pokok dimana kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif. Keistimewaan langsung berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang diperoleh secara langsung dengan mengkonsumsi produk yang memiliki karakteristik unggul. Sedangkan keistimewaan atraktif berkaitan dengan kepuasan masyarakat yang diperoleh secara tidak langsung dengan mengkonsumsi produk itu. Kualitas juga terdiri dari segala sesuatu bebas dari kekurangan atau kerusakan. Prinsip pelayanan berkualitas sebagai berikut :

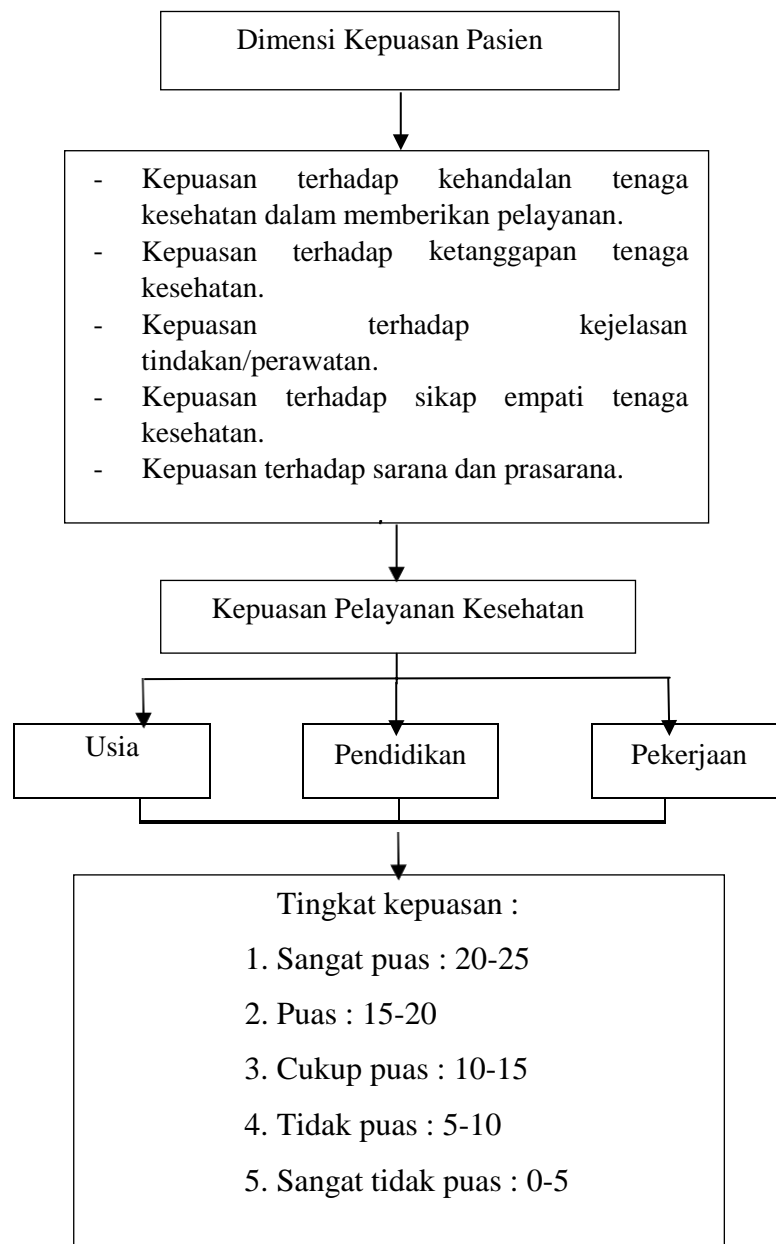
- a. Proses dan prosedur harus ditetapkan lebih awal.

- b. Proses dan prosedur harus diketahui oleh semua pihak yang terlibat.
- c. Sistem yang baik maka akan menciptakan kualitas yang baik.
- d. Kualitas berarti memenuhi keinginan, kebutuhan dan selera konsumen.
- e. Kualitas menuntut kerja sama yang erat.
- f. Peninjauan kualitas oleh para eksekutif, perlu dilakukan secara periodik.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

### 2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini adalah:



**Gambar 1. Kerangka Teori (Parasuraman, 2001)**