

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap manusia di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (UU Pasal 19 No.36, 2009). Salah satu upaya tersebut yaitu dengan peningkatan ketersediaan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas di setiap daerah (Bappenas, 2018).

Menurut Permenkes nomor 75 (2014) menyatakan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat sehingga taraf kehidupan masyarakat meningkat dan tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga akan meningkat. Tersedianya puskesmas di setiap daerah diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dengan akses termudah dan biaya yang terjangkau (Bappenas, 2018).

Kualitas pelayanan puskesmas merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Pohan, 2013). Dimasa sekarang ini, masyarakat semakin sadar akan kualitas/mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan pada masyarakat. Masyarakat mengharapkan pelayanan

kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasar masyarakat (Azwar, 2007).

Kepuasan pasien merupakan ukuran yang penting mengenai efektivitas pemberi pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Kepuasan pasien dapat membantu dalam memberikan gambaran tentang mutu pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi pasien untuk kembali memperoleh pelayanan kesehatan yang sama (Kotler, 2007). Menurut Winarno (2015), sebelum pasien menggunakan jasa pelayanan kesehatan, pasien memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya atau informasi dari orang lain. Pasien yang telah menggunakan jasa pelayanan kesehatan akan membandingkan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dengan apa yang benar-benar mereka terima. Citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan dari sudut pandang atau persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan.

Menurut Tjiptono (2005) terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lima dimensi yang dimaksud yaitu: bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*) (Parasuraman, et al. dalam Maulidi, 2018). Ketidakpuasan pasien dapat mempengaruhi loyalitas pasien sehingga mengakibatkan menurunnya kunjungan dan rasa kepercayaan pasien untuk datang kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan data yang disebutkan oleh Astuti (2017) dimana data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, pada tahun 2012 jumlah kunjungan rawat inap puskesmas sebesar 5.782. tahun 2013 jumlah kunjungan sebesar 5.177, kemudian pada tahun 2014 kunjungan sebesar 5.092 dan pada tahun 2015 sebesar 4.474. berdasarkan data tersebut jumlah kunjungan rawat inap di Puskesmas Kabupaten Demak setiap tahunnya mengalami penurunan sekitar 6,37%.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kawoco et al. (2018) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dimana kualitas pelayanan mencakup lima dimensi. Dimensi bukti fisik

(*tangible*) yang meliputi perlengkapan yang dimiliki, tenaga medis yang ada, ruang perawatan yang nyaman, fasilitas yang memadai dan kenyamanan selama perawatan memperlihatkan bahwa bukti fisik (*tangible*) mempunyai nilai signifikan $p=0,005$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi kehandalan (*reliability*) yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu untuk mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan, waktu mengakhiri pengobatan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien didapatkan $p=0,03$ yang menunjukkan bahwa kehandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yaitu sejauhmana pihak Puskesmas memberikan ketanggapan petugas terhadap keluhan dan masalah yang dihadapi, keramah tamahan petugas, kecepatan petugas, kelengkapan fasilitas, makanan dan minuman yang berkualitas didapatkan nilai $p=0,56$ yang berarti bahwa tidak mempunyai pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi jaminan (*assurance*) meliputi sejauhmana pihak Puskesmas mampu memberikan jaminan kepada pasien dalam bentuk kemampuan dan pengetahuan, jaminan keselamatan, perilaku petugas yang baik, pengalaman yang memadai didapatkan nilai $p=0,97$ yang berarti bahwa dimensi jaminan (*assurance*) tidak berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi empati (*empathy*) yaitu meliputi sejauhmana pihak Puskesmas memiliki kemampuan dalam memberikan penuh kepada pasien yang berkaitan dengan kemudahan dalam pemesanan, kemudahan dalam pembayaran ongkos, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam mengurus administrasi, rasa pengertian, pemahaman petugas, dan perhatian yang tinggi dari petugas didapatkan nilai $p=0,44$ yang berarti bahwa dimensi empati (*empathy*) tidak mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis akan melakukan studi *literature review* dengan judul "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Peneliti memilih menggunakan metode *literature review* dikarenakan pandemi covid-19 yang saat ini terjadi

sehingga tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian secara langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1.1 *Picho Methode*

<i>Picho Methode</i>	
<i>Population</i>	Pasien Rawat Inap
<i>Intervention</i>	Hubungan kualitas pelayanan kesehatan
<i>Comparison</i>	-
<i>Outcomes</i>	Kepuasan pasien rawat inap

Research question: “Bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di fasilitas kesehatan tingkat pertama?”

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan (bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), cepat tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*)) dengan kepuasan pasien rawat inap di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta pengalaman yang berharga secara tidak langsung dalam menganalisis literature dengan menerapkan ilmu yang telah peneliti dapatkan dari institusi pendidikan tentang kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan tambahan koleksi pustaka dan sebagai tambahan materi yang terkait dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dalam pembelajaran bagi mahasiswa.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian bertemakan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di unit rawat inap fasilitas kesehatan tingkat pertama.

1.5 Ruang Lingkup

Pada penelitian ini terfokus pada:

- a. Dimensi kualitas pelayanan berdasarkan teori Parasuraman, et. al yaitu terdapat lima indikator kualitas pelayanan : bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*).
- b. Mengetahui dimensi kualitas pelayanan kesehatan di unit rawat inap yang dianggap memuaskan atau tidak memuaskan.
- c. Mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil
1.	Hubungan Perilaku <i>Caring</i> Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap: <i>Literature Review</i> (Suweko & Warsito, 2019).	a. Perilaku <i>caring</i> perawat b. Kepuasan pasien rawat inap	Studi <i>literature review</i>	Berdasarkan hasil dari berbagai <i>literature</i> yang diperoleh, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku <i>caring</i> perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit.
2.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014 (Respati, 2015).	a. Mutu pelayanan kesehatan: bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), daya tanggap (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>). b. Kepuasan pasien rawat inap	Penelitian survey eksplanatory dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	a. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>reliability</i> dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014 dengan <i>p value</i> (0,008). b. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>assurance</i> dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan <i>p value</i> (0,043). c. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>tangible</i> dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan <i>p value</i> (0,005). d. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>empathy</i> dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan <i>p value</i> (0,005). e. Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi <i>responsiveness</i> dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan <i>p value</i> (0,001).
3.	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan (<i>Servqual: tangible, reliabilkty, responsiveness, assurance, empathy</i>) dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: <i>Literature Review</i>	f. Kualitas pelayanan kesehatan: bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), daya tanggap (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>). g. Kepuasan pasien rawat inap	Studi <i>literature review</i>	