

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi perhatian khusus dunia dan *World Health Organization* (WHO) pada era *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia termasuk ke dalam salah satu daftar dari 30 negara kontributor beban TB terbesar pada tahun 2018 dan tahun 2019 menempati urutan ke 14 dengan menyumbang 2/3 dari total global kasus TB (sebanyak 8,5%). Estimasi kasus TB tahun 2019 mencapai 845.000 jiwa dan baru ditemukan 69% atau sekitar 540.000 jiwa dengan angka kematian cukup tinggi sekitar 13 orang per jam meninggal karena penyakit TB. Selain itu, insidensi TB tahun 2019 mencapai indikator negatif sebesar 85% tidak berjalan *on track/on trend* (semakin besar realisasi kinerja maka semakin kecil capaian kinerjanya) yaitu 312 per 100.000 penduduk dari target 272 per 100.000 penduduk. Selama masa pandemi COVID-19 (*Corona Virus Disease-19*), di Indonesia terjadi penurunan jumlah orang yang terdeteksi dan diobati sampai 25% - 30% selama periode 6 bulan (Kementerian Kesehatan, 2021).

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki peningkatan kasus TB dari tahun 2018 sampai dengan 2019 yaitu Jawa Barat dari sebesar 76.546 kasus menjadi 109.463 kasus. Sementara itu, persentase angka keberhasilan pengobatan tidak mencapai target setiap tahunnya dimana pada tahun 2018 hanya tercapai 70% dari target 87%, tahun 2019 terealisasi 87% dari target 89% dan mengalami penurunan kembali selama masa pandemi COVID-19

tahun 2020 yaitu hanya terealisasi 73,16% dari target 89% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Penyebab kegagalan pengobatan TB perlu dianalisis lebih lanjut dari segi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien TB. Penelitian yang dilakukan Hutabarat (2018) menyatakan bahwa dibutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien sehingga akan dihasilkan penilaian perasaan puas dan cenderung akan mengikuti program pengobatan yang sedang dijalani sesuai standar dan terhindar dari kasus *drop out* atau putus pengobatan. Salah satu fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan TB untuk masyarakat yaitu Puskesmas.

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kabupaten/kota dari Provinsi Jawa Barat yang masih terdapat kasus TB dan belum mencapai target keberhasilan pengobatan TB yaitu hanya 88% dari target 89%. Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 jumlah kasus TB setiap tahun selalu mencapai 1000 kasus dan jumlah tertinggi terjadi pada tahun 2019 yaitu sebanyak 1460. Selama masa pandemi COVID-19 tahun 2020 mengalami penurunan kasus TB menjadi 991 kasus. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggungjawab program TB dari Dinas Kota Tasikmalaya menyatakan bahwa penurunan kasus TB di seluruh Puskesmas Kota Tasikmalaya terjadi karena kurang optimalnya pelaksanaan investigasi kontak serta kondisi pandemi yang mengakibatkan pasien TB sendiri merasa takut untuk mengunjungi fasilitas kesehatan untuk menjalani pengobatan. Hal tersebut berdampak juga pada capaian realisasi Standar Pelaksanaan Minimal (SPM) Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk indikator

pelayanan kesehatan orang dengan TB mengalami penurunan paling signifikan dari tahun 2019 – 2020 yaitu sebesar 32,16%.

Berdasarkan hasil survey awal, salah satu kecamatan di Kota Tasikmalaya yang termasuk ke dalam kecamatan dengan jumlah kasus TB tertinggi selama tiga tahun berturut-turut sejak 2018 - 2020 yaitu Kecamatan Kawalu. Pada tahun 2018 sebanyak 160 kasus TB, tahun 2019 sebanyak 136 kasus TB dan tahun 2020 sebanyak 88 kasus TB. Kecamatan Kawalu termasuk ke dalam 5 kecamatan dengan jumlah penduduk (98.088 penduduk) dan kepadatan (2.293 %) tertinggi di Kota Tasikmalaya tahun 2020 dan hal tersebut akan menambah resiko untuk penularan penyakit TB.

Di Kecamatan Kawalu terdapat 3 puskesmas yaitu Puskesmas Kawalu, Karanganyar, dan Urug. Ketiga puskesmas tersebut pada tahun 2020 termasuk ke dalam 15 besar puskesmas dengan jumlah kasus TB terbanyak tingkat Kota Tasikmalaya. Jumlah kasus TB di Puskesmas Kawalu sebanyak 22 kasus, Puskesmas Karanganyar sebanyak 32 kasus, dan Puskesmas Urug sebanyak 34 kasus.

Berdasarkan Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2020 diketahui bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas secara umum masih ditemukan beberapa keluhan diantaranya permasalahan sarana dan prasarana, waktu pelayanan, prosedur pelayanan, perilaku pelaksana kesehatan, serta penanganan terhadap pengaduan dan saran dari masyarakat. Setiap pelayanan Puskesmas di Kota Tasikmalaya idealnya harus mengukur kepuasan pasien pada masing-masing pelayanan termasuk pelayanan TB, tetapi kenyataannya

belum terselenggara penilaian kualitas pelayanan secara khusus untuk suatu pelayanan termasuk di Puskesmas Kecamatan Kawalu.

Untuk menilai kualitas pelayanan TB dari perspektif pasien, USAID (*United States Agency for International Development*) bersama WHO telah mengembangkan metode khusus yang bernama *Quote TB Light (Quality of Care as seen through the Eyes of the Patient Tuberculosis)*. *Quote TB Light* terdiri dari 9 dimensi yaitu ketersediaan layanan TB, informasi dan komunikasi, interaksi pasien-petugas TB dan konseling, kaitan TB-HIV (*Tuberculosis-Human Immunodeficiency Virus*), infrastruktur, kompetensi profesional, keterjangkauan, dukungan dan stigma (USAID, 2009).

Berdasarkan penelitian Farsida, *et al* (2012), Rahayu, S.R., *et al* (2020), dan Merzistya, A.N., (2021) terdapat kesamaan hasil bahwa beberapa dimensi kualitas pelayanan TB berdasarkan *Quote TB Light* dalam perspektif pasien TB yang menyebabkan pasien tidak puas dan diperlukan perbaikan adalah ketersediaan layanan TB, dukungan, kaitan TB-HIV, dan infrastruktur. Sedangkan menurut penelitian Syachroni (2018) menyatakan terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan layanan TB, komunikasi dan informasi, interaksi pasien-petugas TB, dan kompetensi profesional.

Berdasarkan uraian penjelasan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Kawalu dalam menilai kualitas pelayanan menggunakan dimensi khusus kualitas pelayanan TB. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi fokus prioritas kebijakan untuk penanggulangan TB bagi Puskesmas wilayah kerja di Kecamatan Kawalu serta peningkatan mutu kualitas pelayanan berdasarkan dari sudut pandang pasien TB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka diperoleh rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan kualitas pelayanan tuberkulosis dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Quote TB Light* di Puskesmas Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2021 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan tuberkulosis dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Quote TB Light* di Puskesmas Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kualitas ketersediaan layanan TB dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- b. Menganalisis hubungan kualitas komunikasi dan informasi dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- c. Menganalisis hubungan kualitas interaksi pasien-petugas TB dan konseling dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- d. Menganalisis hubungan kualitas kaitan TB-HIV dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

- e. Menganalisis hubungan kualitas infrastruktur dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- f. Menganalisis hubungan kualitas kompetensi profesional dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- g. Menganalisis hubungan kualitas keterjangkauan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.
- h. Menganalisis hubungan kualitas stigma dengan kepuasan pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman, menambah wawasan pengetahuan serta kemampuan peneliti terkait analisis hubungan kualitas pelayanan tuberkulosis dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Quote TB Light* di puskesmas.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya maupun puskesmas untuk melakukan secara khusus analisis kualitas pelayanan TB di beberapa fasilitas kesehatan khususnya di Puskesmas guna meningkatkan kualitas pelayanan dan program menjaga mutu.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah sumber referensi hasil penelitian terkait hubungan kualitas pelayanan tuberkulosis dengan kepuasan pasien berdasarkan dimensi *Quote TB Light* di Puskesmas Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya tahun 2021.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui terkait Hubungan Kualitas Pelayanan Tuberkulosis dengan Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Quote TB Light* di Puskesmas Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Ruang Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik melalui pendekatan *cross sectional*.

3. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat yang berkaitan dengan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di 3 Puskesmas Kecamatan Kawalu terdiri dari Puskesmas Kawalu, Urug dan Karanganyar.

5. Ruang Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan September sampai dengan Oktober tahun 2021.

6. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah pasien TB baru yang termasuk kategori 1 di Puskesmas Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.