

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 menjadi pusat pelayanan utama bagi masyarakat yang memiliki peran vital dalam sistem kesehatan di Indonesia yaitu menjadi tolok ukur pembangunan kesehatan dan berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer dan bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019, puskesmas bertugas memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terjangkau, dan berkualitas kepada masyarakat secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer dituntut memberikan pelayanan yang bermutu. Namun, selama ini puskesmas dianggap belum sepenuhnya dapat memenuhi fungsinya dengan baik. Banyak masyarakat beranggapan bahwa puskesmas merupakan pelayanan kesehatan untuk masyarakat menengah ke bawah. Hal ini menjadi tantangan bagi instansi kesehatan untuk mengubah paradigma pasien dan masyarakat terhadap puskesmas. Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu wilayah

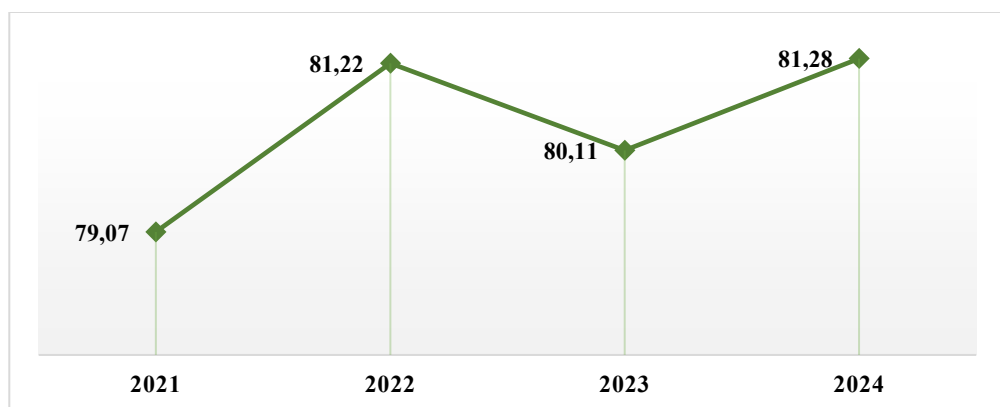
ditentukan oleh kinerja puskesmas, sehingga dituntut untuk mampu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Lestari, 2018).

Tujuan utama peningkatan mutu layanan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kepuasan pasien. Kualitas layanan yang tinggi dapat memenuhi bahkan melebihi harapan pasien. Pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien akan membangun kepercayaan, loyalitas, dan pengalaman positif terhadap fasilitas kesehatan (Bajamal. Ar Abdulaziz, Supriyanto and Anindita Rina, 2020). Mutu pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima) (Aini, Semiarty and Nursal, 2021). Pelayanan dikatakan berkualitas atau tidak dapat ditinjau berdasarkan lima dimensi mutu, yaitu bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Muninjaya.A.A.Gde, 2014).

Kualitas atau mutu layanan dapat dianalisis dari beberapa perspektif, yaitu perspektif dari penyedia layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan, dan perspektif pasien (Suratri, Suryati and Edwin, 2018). Bentuk dari kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien. Kepuasan pasien merujuk pada tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien setelah menerima layanan. Oleh karena itu, dari sudut pandang pasien sering kali terdapat kesenjangan antara ekspektasi terhadap layanan dan kenyataan yang dialami saat menerima layanan tersebut. Kepuasan memiliki peran yang krusial dalam pelayanan kesehatan, karena kepuasan pasien berkaitan erat dengan mutu

pelayanan yang diberikan. Upaya peningkatan mutu layanan dinilai melalui penilaian akreditasi dan survei tingkat kepuasan. Proses akreditasi merupakan sebuah proses *quality assurance* yang berkaitan dengan aktivitas perbaikan mutu pelayanan kesehatan (Lestari, 2018). Salah satu manfaat akreditasi yaitu meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas terakreditasi dianggap bermutu oleh pengguna layanan.

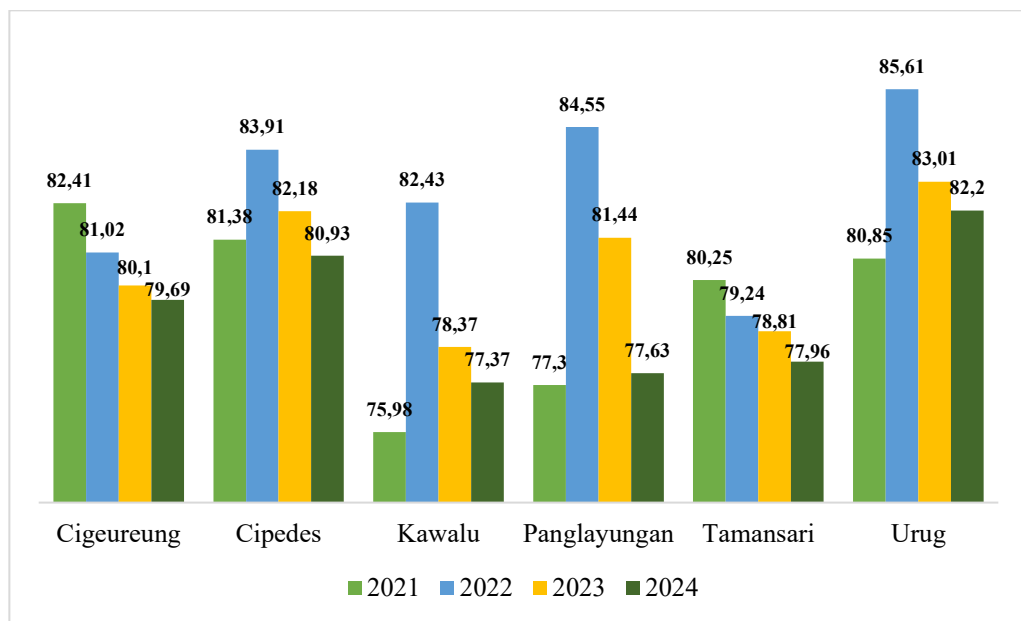
Puskesmas di Kota Tasikmalaya sudah seluruhnya memiliki akreditasi Paripurna. Selain itu, berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan mengalami fluktuatif yang ditunjukkan pada gambar berikut.



Gambar 1. 1
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di UPTD Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2021 – 2024

Pada tahun 2024, nilai rata-rata IKM mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya yaitu 81,28 dengan kategori baik. Namun demikian, meskipun angka tersebut menunjukkan kategori baik, tetapi masih terdapat

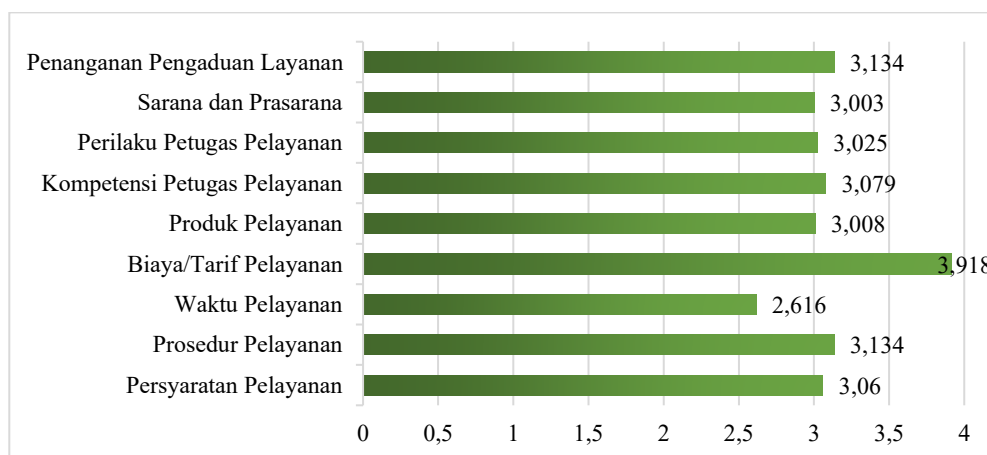
puskesmas yang terus mengalami penurunan IKM hingga tahun 2024 yaitu Puskesmas Cigeureung, Puskesmas Cipedes, Puskesmas Kawalu, Puskesmas Panglayungan, Puskesmas Tamansari, dan Puskesmas Urug. Berikut grafik indeks kepuasan dari setiap puskesmas.



Gambar 1. 2
Puskesmas yang Mengalami Penurunan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kota Tasikmalaya

Puskesmas Cigeureung dan Puskesmas Tamansari mengalami penurunan 4 tahun berturut-turut sejak tahun 2021 hingga 2024. Sedangkan empat puskesmas lainnya mengalami penurunan dalam 3 tahun berturut-turut yaitu dari tahun 2022 hingga tahun 2024. Puskesmas yang mengalami penurunan secara signifikan setiap tahunnya yaitu Puskesmas Panglayungan. Meskipun pada tahun 2022 mengalami peningkatan yang signifikan yaitu meningkat 7,25%, tetapi pada tahun-tahun berikutnya terus mengalami penurunan. Pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 3,13% dan pada

tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 3,81%. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Panglayungan berdasarkan kuesioner PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017 yaitu sebagai berikut.



Gambar 1. 3
Hasil Survei Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Panglayungan Tahun 2024

Gambar 1.3 menunjukkan terdapat beberapa unsur pelayanan dalam kategori kurang baik dengan skor minimal di bawah 3,0644, yaitu pada unsur persyaratan pelayanan (3,060), waktu pelayanan (2,616), produk pelayanan (3,008), perilaku petugas pelayanan (3,025), dan sarana prasarana (3,003). Waktu tunggu pelayanan di Puskesmas Panglayungan tergolong paling lama dibandingkan dengan puskesmas lainnya dengan rata-rata 40,77 menit dan waktu tunggu paling lama yaitu 180 menit (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dharmawati *et al.*, (2023) di Puskesmas Kediri II memiliki penilaian kepuasan kategori baik terhadap kualitas pelayanan berdasarkan dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Salah satu atribut yang memiliki nilai *gap* yaitu di dalam

gedung Puskesmas Kediri II pada tata letak penataan area pendaftaran, ruang tunggu, dan ruang pemeriksaan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sujarwo (2023), dimensi kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah dimensi empati.

Selain itu Putri *et al.*, (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Sungai Tutung Tahun 2022” bahwa dimensi kualitas layanan yang memiliki pengaruh positif sedang terhadap kepuasan pasien yaitu pada dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Dimensi daya tanggap dalam penelitian tersebut mencakup waktu tunggu pasien, pelayanan cepat, dan selalu membantu saat dibutuhkan. Pada dimensi jaminan dalam penelitian tersebut mencakup pasien merasa aman, petugas menanamkan kepercayaan dan tidak membedakan, serta selalu menjawab pertanyaan pasien dengan memuaskan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendarto *et al.*, (2024) terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas X, Lampung.

Pengukuran kepuasan pasien dapat menggunakan model SERVQUAL. Model ini dirancang dengan pendekatan yang lebih dalam dan spesifik di mana mengukur kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kualitas layanan yaitu dimensi bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Model SERVQUAL dilandaskan pada skala multi item yang dirancang untuk

mengukur harapan pasien dan persepsi pasien serta kesenjangan antara keduanya (Manurung *et al.*, 2022). Dengan menggunakan model ini dapat diketahui perbandingan antara ekspektasi dan persepsi pasien yang dapat menunjukkan celah (*gap*) spesifik antara harapan dan kenyataan layanan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Kualitas Layanan Puskesmas Panglayungan Berdasarkan *Expected Service* (pelayanan yang diharapkan) dan *Perceived Service* (pelayanan yang diterima) Pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Kepuasan Masyarakat terhadap Kualitas Layanan Puskesmas Panglayungan Berdasarkan *Expected Service* (Pelayanan yang Diharapkan) dan *Perceived Service* (Pelayanan yang Diterima) Pasien?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan Puskesmas Panglayungan berdasarkan *expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima) pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan Puskesmas Panglayungan berdasarkan *expected service* dan *perceived service*.
- b. Mengetahui atribut yang perlu diperbaiki pada Puskesmas Panglayungan berdasarkan analisis *Importance Performance Analysis* (IPA).
- c. Mengeksplorasi persepsi pasien terhadap kepuasan layanan Puskesmas Panglayungan berdasarkan mutu layanan yang mereka terima.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat khususnya administrasi kebijakan dan kesehatan.

2. Ruang Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini dibatasi hanya pada analisis kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan Puskesmas Panglayungan.

3. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini yaitu pasien yang datang ke Puskesmas Panglayungan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat penelitian dilaksanakan.

4. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari – April 2025.

6. Ruang Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mix method.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai penerapan ilmu pengetahuan terhadap kondisi yang sebenarnya khususnya yang berkaitan dengan bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan sebagai wadah pengembangan keilmuan dan dalam rangka pelaksanaan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pendidikan penelitian dan pengabdian masyarakat.

3. Bagi Puskesmas Panglayungan

Penelitian ini sebagai bahan masukan atau informasi terkait kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan puskesmas sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil suatu kebijakan lebih lanjut.