

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan tidak bisa lepas dari kepuasan pasien, hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan sangat penting untuk mengukur kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kepuasan pasien dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta ketika apa yang didapat lebih besar dari yang diharapkan (Napitupulu, 2021).

Pentingnya mengatasi masalah mutu pelayanan kesehatan karena tuntutan mutu pelayanan kesehatan merupakan prioritas di Indonesia. Pelayanan kesehatan yang bermutu sangat penting, mengingat biaya operasional akan meningkat bila 30-40% jika pelayanan kesehatan yang diberikan tidak bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien (Pratiwi et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tingkat ketidakpuasan pasien di pelayanan kesehatan diberbagai Negara yaitu di Afrika sebanyak 59,6%, Italia 80%, India 65,6%, dan Indonesia 57,2% menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Seharusnya masyarakat di negara berkembang di dunia menerima perawatan saat dibutuhkan atau kualitas pelayanan yang efisien sehingga ketercapaian derajat kesehatan

yang baik ditandai dengan seluruh masyarakat menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang diderita (WHO, 2021).

Keluhan pasien menjadi persoalan di semua negara data dari *National Health Service* (NHS) di *United Kingdom* (UK) pada tahun 2020 terdapat 198.739 keluhan dan meningkat pada tahun berikutnya sebesar 4,9% menjadi 208.415 keluhan. Pada *Hospital and Community Health Service* (HCHS) total laporan komplain tertulis adalah 113.989. Proporsi terbesar dikaitkan dengan layanan rawat inap yaitu sebesar 32,7%, angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 31,3% dan keluhan juga meningkat pada kategori pengobatan klinis, perilaku tenaga medis dalam memberikan pelayanan dan komunikasi dalam pelayanan. Berdasarkan penelitian di *Gloucestershire Hospitals* ditemukan 1031 komplain komplain pasien mengalami peningkatan 13% dari tahun sebelumnya yaitu 913 keluhan (Lubis, 2020).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) Kementerian Kesehatan mencatat penurunan kunjungan pasien hingga 83,6 persen pada 2020. Selain itu, 43 persen puskesmas juga meniadakan pelayanan posyandu. Kemudian cakupan imunisasi di Puskesmas juga ikut menurun hingga 56,9 persen. Pelayanan kunjungan ke rumah balita stunting oleh Puskesmas juga menurun hingga 68,7 persen. Lalu pelayanan kunjungan Puskesmas ke rumah ibu hamil juga menurun hingga 69,4 persen (Kemenkes RI, 2021).

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan sewaktu menggunakan pelayanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasehat atau pindah ke fasilitas kesehatan lainnya (Imbalo, 2019).

Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan menggunakan cara yaitu: Pertama sistem keluhan dan saran yaitu memberikan kesempatan bagi klien untuk memberi masukan, opini, arahan terhadap pelayanan yang diberikan misalnya menyediakan kotak saran, *hotline* pengaduan. Kedua pelanggan bayangan yaitu bertingkah laku sebagai konsumen dengan mengamati kelebihan dan kekurangan layanan/ produk pesaing dan penanganan masalah. Ketiga menyelidiki hilangnya pelanggan, yaitu mencari tahu atau menghubungi kembali pelanggan yang tidak lagi menjadi pembeli potensial karena usahanya berhenti atau pindah. Keempat peninjauan kepuasan pelanggan yaitu dengan membagikan angket atau wawancara langsung (Zahroh, 2017)

Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas baik dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas, sarana atau fasilitas serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Rendahnya mutu pelayanan akan

membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi mutu pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi Puskesmas (Trisnawati, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2022 menyatakan secara umum penduduk Sumatera Barat mayoritas berobat jalan ke Puskesmas 44,4%. Berdasarkan data kunjungan pasien dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, dari 23 Puskesmas yang ada, Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mengalami penurunan kunjungan selama 3 tahun terakhir, dimana tahun 2020 sebanyak 51.367 kunjungan, tahun 2021 sebanyak 49.837 kunjungan, dan tahun 2022 sebanyak 19.986 kunjungan. Berdasarkan data kepuasan pasien di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam sebanyak 76,61% masih dibawah target 90% (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Dibandingkan dengan Puskesmas Ambacang tahun 2021 berjumlah 104.310 dan tahun 2022 berjumlah 77.583 kunjungan dan Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2021 berjumlah 100.667 dan tahun 2022 berjumlah 67.054 dan Puskesmas Bungus tahun 2021 berjumlah 76.076 dan tahun 2022 berjumlah 48.239. (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Pelayanan Puskesmas yang kurang berkualitas berdampak pada ketidakpuasan pasien, sehingga pasien tidak berminat melakukan kunjungan ulang untuk berobat. Mutu pelayanan kesehatan tidak sama dengan mengukur mutu barang, karena jasa layanan kesehatan bersifat tidak terlihat (*intangible*), jadi sangat subyektif karena menyangkut kepuasan

seseorang, persepsi, latar belakang, sosial ekonomi, pendidikan, budaya, bahkan kepribadian seseorang yang dikaitkan dengan sembuhnya dari sakit (Wiyono, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Khoerunnisa (2022) tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Gunung Sindur ditemukan mutu pelayanan kurang baik (68,7%) dan kepuasan pasien kurang puas (70,7%). Ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Gunung Sindur ($pvalue=0,000$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Elvina (2023) tentang mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh ditemukan hasil kepuasan pasien kurang (67,7%) dan mutu pelayanan kurang baik 66,2%. Ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien ($pvalue=0,000$).

Penelitian Velandi (2023) tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan ditemukan hasil pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan Puskesmas (51,3%) dan mutu pelayanan kurang baik (52%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lubis (2020) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Sei Mencirim Medan ditemukan hasil 59,5% pasien tidak puas dan mutu pelayanan kurang baik (40,5%). Ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien ($pvalue=0,000$).

Pada survey awal yang dilakukan pada tanggal 04 Mei 2024 dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang pasien di Puskesmas Dadok

Tunggul Hitam, menunjukkan bahwa 8 orang pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan petugas kesehatan yang diberikan, 2 orang pasien menyatakan bahwa kurangnya kebersihan ruangan (bukti fisik), 3 orang pasien menyatakan petugas kesehatan kurang cepat tanggap dan terkadang lama dalam merespon pasien (ketanggapan), 2 orang pasien menyatakan petugas kesehatan terkadang kurang ramah dalam melayani pasien (jaminan), 3 orang pasien menyatakan petugas kesehatan kurang memberikan informasi yang jelas kepada pasien (kehandalan), 3 orang pasien menyatakan petugas kesehatan kurang memberikan perhatian kepada keluhan pasien dan terkadang memberikan kesan yang kurang baik (empati).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024
- c. Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan dalam hal penyusunan skripsi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dibangku perkuliahan tentang metodologi penelitian dan mutu pelayanan kesehatan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien.

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang

Diharapkan dapat memberikan sumbangan saran dan informasi bagi pimpinan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang sebagai bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan terkait dengan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang tahun 2024. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel independen (mutu pelayanan kesehatan) dan variabel dependen (kepuasan pasien). Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus tahun 2024. Pengumpulan data pada tanggal 20 – 29 Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam dengan sampel 96 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental*

sampling. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan uji *Chi Square*.

