

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu komponen kesejahteraan yang harus dilaksanakan sesuai cita-cita luhur bangsa Indonesia yang diamanatkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata, dan bermutu yang menjangkau seluruh rakyat Indonesia melalui prakarsa kesehatan (Kementerian Kesehatan RI nomor 36 tahun 2009).

Upaya kesehatan menurut Kemenkes RI adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan tujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Komitmen terhadap kesehatan berinvestasi pada pemeliharaan, peningkatan (promoting) kesehatan, pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), kesehatan (rehabilitasi) yang dilaksanakan secara holistik, terpadu dan berkelanjutan. Langkah strategis ini dilakukan di seluruh fasilitas kesehatan, mulai dari Puskesmas, hingga rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan institusi kesehatan pertama yang menangani pasien secara langsung. Puskesmas bertanggung jawab pada satu wilayah kerja, misalnya satu kabupaten, dengan visi menjangkau seluruh kabupaten. Saat ini, distribusi puskesmas perkotaan pada layanan primer lini pertama lebih merata. Setiap Puskesmas melayani 30.000 – 50.000 penduduk atau paling sedikit 1 (satu) daerah kota mempunyai satu Puskesmas. Untuk memperluas cakupan pelayanan kesehatan, setiap puskesmas dibantu oleh 3-4 puskesmas tambahan dan 1 (satu) puskesmas keliling (DepKes.RI, 2003).

Di Provinsi Sumatera Barat, 42,67% penduduknya menggunakan dokter/bidan, 10,73% di rumah sakit umum, 8,72% di klinik/dokter, 5,67% di rumah sakit swasta, bahkan 3,98% menggunakan terapi tradisional, UKBM sebanyak 3,54% dan sisanya 0,53% menggunakan sumber pengobatan lain seperti pengobat tradisional atau pengobatan alternatif. Gambaran tersebut memberikan

gambaran bahwa bagi sebagian besar masyarakat, puskesmas masih menjadi pilihan pengobatan kedua setelah dokter praktek/bidan (Artati, 2019)

Minat masyarakat untuk berobat dipuskesmas masih lebih rendah dibandingkan dengan yang berobat ke dokter praktek fenomena ini perlu menjadi bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas. Logika nya puskesmas semestinya menjadi fasilitas kesehatan yang paling diminati mempertimbangkan biaya yang sangat murah dan keberadaanya yang lebih menjangkau masyarakat. Hal ini berkaitan dengan pelayanan yang diterima pasien yang berobat di puskesmas, realitanya sebagian opini publik mengeluhkan pelayanan kesehatan dipuskesmas yang cenderung kurang memuaskan.

Opini publik mengeluhkan layanan kesehatan dipuskesmas terkait lambannya penanganan, jam operasional buka yang terlambat dan jam tutup lebih cepat, sistem antrian yang tidak teratur, dan terbatasnya petugas layanan serta sikap petugas puskesmas yang tidak ramah. Keluhan-keluhan ini harus segera diakomodir dan ditindaklanjuti dengan upaya perbaikan, apabila tidak maka indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan puskesmas akan menurun. Padahal kita ketahui kepuasan pasien sangat urgen untuk keberlangsungan puskesmas itu sendiri. Pasien yang merasa puas akan pelayanan medis dan non medis mampu mempengaruhi minat kunjungan ulang (Riskiawan, 2019).

Kabupaten Karawang memiliki 50 Puskesmas yang tersebar di 30 kecamatan. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten (PemKab) Karawang, secara keseluruhan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas di Kabupaten Karawang pada tahun 2019 sebesar 72,84% masuk dalam kategori mutu pelayanan kurang baik (Laporan Survei Kepuasan Masyarakat, 2019) . Mempertimbangkan hasil survei tersebut dan mengingat pentingnya indeks kepuasan pasien sebagai fokus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan tujuan terciptanya masyarakat sehat terkhusus di kabupaten Karawang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Korelasi Antara Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Tunggak Jati Dengan Puskesmas Rengasdengklok” di Kabupaten Karawang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diambil rumusan masalah pada penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana korelasi antara tingkat kepuasan pasien dengan tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker)
2. Bagaimana korelasi antara tingkat kepuasan pasien dengan tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Rengas Dengklok (tidak memiliki apoteker)
3. Bagaimana perbandingan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker) dengan puskesmas Rengasdengklok (tidak memiliki apoteker)
4. Bagaimana perbandingan tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker) dengan puskesmas Rengasdengklok (tidak memiliki apoteker)

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui korelasi antara tingkat kepuasan pasien terhadap tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker)
2. Untuk mengetahui korelasi antara tingkat kepuasan pasien terhadap tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Rengas Dengklok (tidak memiliki apoteker)
3. Untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker) dengan puskesmas Rengasdengklok (tidak memiliki apoteker)
4. Untuk mengetahui perbandingan tingkat kualitas pelayanan di puskesmas Tunggak Jati (memiliki apoteker) dengan puskesmas Rengasdengklok (tidak memiliki apoteker)

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, mendapatkan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang kepuasan dan kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas
2. Bagi Puskesmas dapat memberikan masukan dan koreksi atas pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas sehingga memberikan gambaran langkah strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimasa mendatang
3. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan

informasi atau referensi bagi penelitian selanjutnya

