

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Puskesmas berkaitan erat dengan mutu pelayanan dasar sehingga terkandung bahwa puskesmas berkewajiban menjaga bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan dasar adalah kesesuaian pelayanan kesehatan dasar yang di sediakan dengan kesehatan yang memuaskan pasien atau kesesuaian dengan standar pelayanan. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan di Puskesmas dalam rangka terwujudnya peningkatan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan standar kesehatan yang setinggi-tingginya. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata , dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya

peningkatan kualitas layanan guna memncapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional guna tercapainya keasadaran, kemauan , dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan deraat kesehatan yang optimal. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan), namun ada beberapa pelayanan lainnya seperti pembuatan surat keterangan berbadan sehat, pembayaran, surat rujukan serta surat lainnya. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) sebagai ujung tombak upaya kesehatan (baik upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan) juga dilakukan reformasi. Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat menentukan dalam membangun unsur manusia agar memiliki kualitas seperti yang diharapkan, mampu bersaing di era yang penuh tantangan saat ini maupun masa yang akan datang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014 tentang 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 yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 15 Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas di Kabupaten Majalengka adalah

bahwa setiap warga negara memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai serta dapat dijangkau dan dinikmati oleh setiap warga masyarakat dari berbagai strata ekonomi, bahwa sebagai wujud tanggung jawab Pemerintah daerah dalam peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat perlu melakukan upaya untuk meringankan beban biaya kesehatan bagi masyarakat, beberapa ketentuan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 16 Tahun 2000 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat, dan berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b, c dipandang perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Majalengka.

Berdasarkan kebijakan Surat Keputusan UPTD Puskesmas Bantarujeg No 440/SK/006/PK.BTR/I/2017 Tentang Jenis-Jenis Pelayanan mengatakan bahwa pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Pasien adalah seorang individu yang mencari atau menerima perawatan medis. Tujuannya yaitu sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah agar petugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien sehingga memahami alur pelayanan di UPTD Puskesmas Bantarujeg.

Puskesmas Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka adalah unit kesehatan yang letaknya di tengah-tengah masyarakat dengan akses mudah dijangkau dibandingkan unit kesehatan lainnya (Rumah Sakit swasta maupun Negeri). Puskesmas Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka adalah salah satu bentuk fasilitas yang diberikan kepada masyarakat umumnya dan masyarakat Bantarujeg khususnya.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka disetiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Sebagai instansi publik dalam hal pelayanan kesehatan, Puskesmas Kecamatan Bantarujeg terus berbenah menuju kearah yang lebih baik agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin berkualitas. Namun, pada kenyataannya di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg pelayanannya masih terdapat kekurangan yang tampak dalam indikator seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1
Ketercapaian Pelayan

Tahun	Indikator Standar Pelayanan Minimal	Indeks Kepuasan Masyarakat
2014	70,51%	70,5%
2015	72,30%	70,51%
2016	75,08%	75%
2017	75,02%	75%
2018	75,02%	74,50%

Sumber : UPTD Puskesmas Kecamatan Bantarujeg (Data diolah peneliti 2019)

Dari data diatas, dimana nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2014 yaitu 70,5 %, pada tahun 2015 70,51%, tahun 2016 75% , tahun 2017 75% dan pada tahun 2018 yaitu 74,50%, dan itu menunjukkan bahwa kinerja pelayanan Puskesmas Kecamatan Bantarueg , secara umum berada pada kategori mutu C (kurang baik) dengan interval : 65,00 – 76,60.

Tabel 1.2

Jumlah Tenaga Kesehatan dari tahun 2014-2018

No	Tenaga Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Dokter	3	3	3	3	3
2.	Bidan	22	22	22	14	14
3.	Perawat	26	26	26	15	15
4.	Apoteker (Asisten)	1	1	1	1	1
5.	Analaisis/Lab.	1	1	1	1	1
6.	Administrasi	1	1	1	1	1

Sumber Puskesmas Kecamatan Bantarujeg

Tabel diatas adalah jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg dari tahun 2014-2018. Di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg terdapat dokter yang jumlahnya dari tahun 2014-2018 jumlahnya 3 orang. Dokter di Puskesmas Kecamatan Bantarueg ada 2, yaitu : (1). Dokter umum yang berjumlah 2 orang dan (2). Dokter Gigi ada 1 orang. Lalu untuk Bidan yang ada di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg ini setiap tahunnya berbeda, dilihat dari tabel di atas bahwa jumlah bidan pada tahun 2014-2016 ada 22 orang, dan pada tahun 2017-2018 jumlah bidan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg ini menjadi 14 orang. Untuk Bidan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg ini tentunya ada yang PNS dan Non PNS, untuk Bidan yang PNS jumlahnya ada 3 orang dan yang Non PNS ada 11 orang. Tetapi untuk standar Bidan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg sudah dapat dikatakan cukup. Begitupun dengan perawat, dari tahun 2014-2016 ada 26 orang, tetapi pada tahun 2017-2018 jumlah perawat yang ada di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg ini menjadi 15 orang. Tetapi untuk standar perawat pun sudah dapat dikatakan cukup.

Untuk administrasi dari tahun 2014-2018 hanya ada 1 orang. Untuk Apoteker ada 1 orang. Dan yang terakhir yaitu untuk Analisis/Labolatorium ada 1 orang. Untuk jumlah Administrasi, Apoteker dan Analisis/Labolatorium yang ada di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg ini masih sangat kurang.

Untuk waktu pelayanan kecepatan dan ketetapan waktunya masih sangat jauh dengan yang diharapkan. Salah satu penyebabnya mungkin petugas yang ada di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg sangat terbatas sehingga dari proses pelayanan membutuhkan waktu relatif lama mulai dari pendaftaran hingga dalam pengambilan obat. Pelayanan yang sangat kurang tanggap jauh dari kata cepat dan tepat waktu, untuk rujukan ke rumah sakit dari pihak tata administrasinya pun reaksinya sangat kurang dan tidak cepat tanggap, sedangkan pasien yang datang setiap harinya relatif banyak dan meningkat setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.3

Jumlah Pengunjung yang berobat ke Puskesmas Kecamatan Bantarujeg tahun 2014-2018

No	Tahun	Jumlah Pengunjung
1	2014	21.910 orang
2	2015	22.790 orang
3	2016	21.662 orang
4	2017	21.028 orang
5	2018	22.150 Orang

Tabel diatas adalah jumlah pengunjung yang berobat ke Puskesmas Kecamatan Bantarujeg dari tahun 2014 – 2018. Pada dasarnya dengan jumlah pengunjung yang berobat ke Puskesmas Kecamatan Bantarujeg semakin meningkat, untuk setiap harinya pun bisa mencapai 100orang bahkan lebih yang membuat

pelayanan Puskesmas Kecamatan Bantarujeg tidak maksimal dan tepat waktu, yang dimana lamanya waktu pelayanan yang diberikan melebihi batas waktu yang ditentukan yang seharusnya dalam layanan loket puskesmas jangka waktu pelayanan tiap pengunjung 3 menit dan pada kenyataannya dalam layanan loket pun bisa melebihi waktu 3 menit melainkan 5 menit.

Berikut merupakan jadwal pelayanan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg.

Tabel 1.4

Jadwal Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap dari tahun 2014-2018

No	Tahun	Hari	Waktu
1.	2014	1.Senin – Kamis	1. 07:30 – 13:00
		2.Jum'at	2. 07:30 – 11:00
		3.Sabtu	3. 07:30 – 12:00
2.	2015	1.Senin- Kamis	1. 07:30 – 13:00
		2.Jum'at	2. 07:30 – 11:00
		3.Sabtu	3. 07:30 – 12:00
3.	2016	1.Senin- Kamis	1. 07:30 – 13:00
		2.Jum'at	2. 07:30 – 11:00
		3.Sabtu	3. 07:30 – 12:00
4.	2017	1.Senin – Kamis	1. 07:30 – 14:30
		2.Jum'at	2. 07:30 – 11:30
		3.Sabtu	3. 07:30 – 13:00
5.	2018	1.Senin – Kamis	1. 07:30 – 14:30
		2.Jum'at	2.07:30 - 11:30
		3.Sabtu	3. 07:30 – 13:00

Sumber: UPTD Puskesmas Kecamatan Bantarujeg (Data diolah peneliti 2019)

Diatas merupakan tabel jadwal pelayanan rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg pada tahun 2014-2018. Sedangkan, untuk

pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat) dan Poned yaitu untuk jadwal pelayanannya 24 jam. Poned merupakan kepanjangan dari Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar. Poned dilakukan di Puskesmas induk dengan pengawasan dokter. Jadi, Poned itu adalah Puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas Poned siap 24 jam untuk memberikan pelayanan kesehatan dan kasus-kasus kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal tingkat kondisi yang mendasari : a). Tingginya AKI (Angka Kematian Ibu), b). Upaya menurunkan kejadian kematian ibu akibat penyebab langsung. Penyebab kematian ibu : c). Penyebab langsung : aspek medis upaya penanggulangan; peningkatan kemampuan tenaga kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap dengan Poned, d). Penyebab tak langsung : aspek non medis, contoh : pendidikan, ekonomi, sosial budaya, kondisi geografis & sarana (4 terlambat dan 4 terlalu), dan lain-lain.

Kesan kurang ramahnya petugas saat memberikan layanan, bahkan kadang kala cenderung jutek, sulit tersenyum, kurang komunikatif, kurang cekatan , bahkan ketus. Tetapi jika didepan atasannya petugas tersebut akan melayani pasien atau keluarga pasien dengan baik, lepas dari pengawasan atasan maka petugas tersebut tidak akan melayani pasien seperti yang diperlihatkan didepan atasannya, melainkan jutek atau ketus.

Terkait mengenai dengan aspek fasilitas fisik, yang paling utama yaitu mengenai perlengkapan dimana sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai ditunjukkan oleh kurang peralatan medis, terutama peralatan di laboratorium sangat kurang. Jumlah bangku di ruang tunggu pasien juga masih kurang sehingga banyak pasien yang berdiri saat mengantri. Fasilitas fisik bangunan Puskesmas Kecamatan Bantarujeg juga yang kurang memadai terlihat dari ruang tunggu dan ruang balai pengobatan yang disediakan tidak seimbang dengan kapasitas pasien yang anan

pasien dalam berobat. Lalu, untuk tempat parkir terlihat sangat terbatas, sehingga mengganggu kenyamanan pasien.

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, maka judul penelitiannya yaitu : **“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka Tahun 2018”**.

B. Fokus Masalah

1. Kurangnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang memberikan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg
2. Kurangnya sikap ramah pegawai dalam melayani pasien
3. Rendahnya profesionalisme yang ditunjukkan dari kurang tanggapnya pegawai Puskesmas Kecamatan Bantarujeg

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian diatas dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi kualitas pelayanan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg.
2. Untuk mengetahui pendukung dan penghambat yang mempengaruhi kualitas pelayanan

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian mengenai kualitas pelayanan kesehatan, diharapkan memberikan manfaat, dilihat dari aspek teoritis dan praktis, yaitu sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan Ilmu Pengetahuan, khususnya ilmu Administrasi Publik yang terkait dengan suatu ilmu pelayanan publik.
 - b. Memberikan masukan untuk mengembangkan Ilmu Administrasi Publik khususnya teori pelayanan publik dan kualitas pelayanan.
 - c. Memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa dan peneliti lainnya untuk mengkaji tentang kualitas pelayanan di Instansi Pemerintah.
2. Teori Praktis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan bahan pertimbangan bagi Puskesmas Kecamatan Bantarujeg, khususnya terkait dengan kualitas pelayanan.
 - b. Memberikan saran dan rekomendasi yang berguna bagi instansi dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

F. Kerangka Pemikiran

Sebagai gambaran dalam menyelesaikan masalah maka diperlukan adanya kerangka penelitian, agar penelitian lebih terarah. Kerangka pemikiran dalam penelitian ini menggambarkan alur pikir peneliti, dalam penelitian ini untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg.

Sahya Anggara (2012 : 11) mengatakan administrasi diartikan sebagai suatu proses pengorganisasian sumber-sumber sehingga tugas pekerjaan dalam organisasi tingkat apapun dapat dilaksanakan dengan baik.

Administrasi Publik menurut Chandler & Plano yang dikutip oleh pasolong (2013:7) mengatakan bahwa adminisrasi publik adalah proses dimana sumber daya dan personel mengimplementasikan, dan mengelola (mange) keputusan-keputusan dalam kebijakan publik.

Menurut Hayat (2017:1) dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Pelayanan Publik* mengatakan bahwa Pelayanan publik merupakan pelayanan dasar dalam penyelenggaraan pemerintahan.

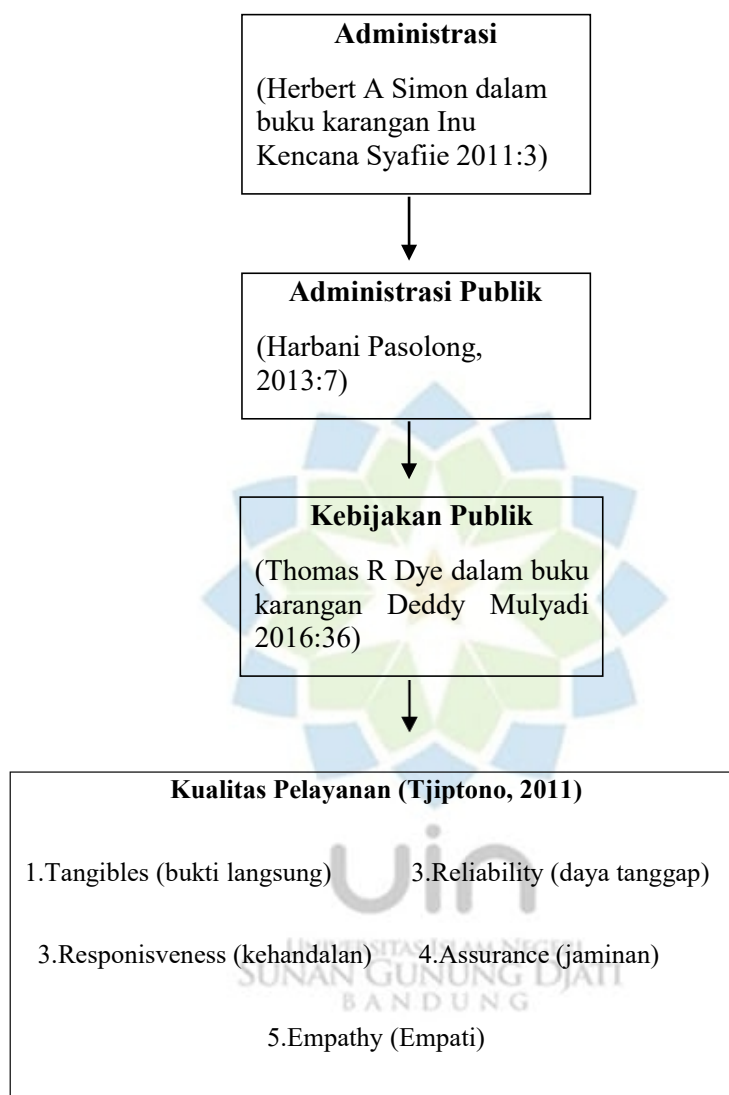
Teori kualitas pelayanan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tjiptono (2011) yaitu sebagai berikut :

1. Tangibles (bukti langsung), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Reliability (handal), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
3. Responsiveness (daya tanggap) , yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Assurance (jaminan) mencakup kemampuan, kesopan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko, atau ragu-ragu.
5. Empathy (empati), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Penelitian ini akan menghasilkan gambaran meningkat atau tidaknya kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg, dari hasil tersebut berharap akan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg.

Adapun untuk lebih jelasnya, kerangka pemikiran ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran



G. Proposisi

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengkadalam pelaksanaannya akan berjalan dengan baik jika ada *Tangibles*, *Reliability*, *Responsive*, *Assurance* dan *Emphathy*