

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pembangunan kesehatan dapat dijadikan suatu investasi agar kualitas sumber daya manusia mengalami peningkatan. Investasi dalam pembangunan sumber daya manusia yang bermanfaat secara ekonomi dan nasional disebut juga dengan derajat kesehatan. Dalam Undang-Undang No 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 menyatakan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing maka pilar utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan, kesehatan, kehidupan yang layak harus dapat bekerja sama. Ketiga indeks Pembangunan Manusia tersebut memiliki peran yang saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya. Apabila ketiganya terpenuhi maka kualitas hidup manusia di Indonesia akan meningkat.⁽¹⁾

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan pemerintah dengan tujuan agar terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya dengan cara meningkatkan kemampuan, kesadaran, dan keinginan masyarakat untuk hidup sehat. Dalam hal ini masyarakat harus ikut serta mengambil peran guna meningkatkan sumber daya manusia yang berguna bagi sosial dan ekonomis.⁽²⁾

Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2025 dimana pemerintah menargetkan agar pelayanan yang diberikan adil, bermutu dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia agar terjadi perubahan yang nyata seperti peningkatan derajat kesehatan. Tetapi pada kenyataannya pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum bisa mencapai tahap tersebut dan masih diperlukan berbagai upaya untuk mencapai Visi Indonesia Sehat 2025. Oleh sebab itu Depkes telah menetapkan misi pembangunan dibidang kesehatan yaitu mendorong masyarakat agar hidup sehat secara mandiri serta meningkatkan dan memelihara kesehatan perorangan, keluarga serta masyarakat dan lingkungan.

sekitarnya dimana kegiatan ini merupakan kegiatan inti dari program kegiatan perawatan masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas⁽³⁾

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan dasar yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan untuk mewujudkan komitmen meningkatkan mutu pelayanan memerlukan acuan dalam melaksanakan jaminan mutu. Salah satu hal yang dianggap penting dan berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Maksud dari Pelayanan kesehatan ialah bentuk dari semua upaya yang dilaksanakan mandiri maupun berkelompok didalam suatu organisasi yang bertujuan agar terpelihara dan meningkatnya kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, mengobati orang yang sakit, juga pemulihan kesehatan baik itu perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.⁽³⁾⁽⁴⁾

Pelayanan kesehatan yang bermutu berarti memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik profesi yang telah ditetapkan sehingga pengguna jasa pelayanan kesehatan akan merasa puas akan pelayanan yang diterimanya Maksud dari Pelayanan kesehatan ialah bentuk dari semua upaya yang dilaksanakan mandiri maupun berkelompok didalam suatu organisasi yang bertujuan agar terpelihara dan meningkatnya kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, mengobati orang yang sakit, juga pemulihan kesehatan baik itu perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Dari 6.751 puskesmas yang telah melapor ke pusat terdapat 5.720 puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai dengan standar. hal ini merupakan data pada tahun 2018 dari hasil pengisian instrument *self assessment* oleh puskesmas di Indonesia. Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai dengan standar dan sudah melapor adalah 57,24%. Provinsi Jambi merupakan provinsi yang masih sedikit puskesmas yang melakukan pelayanan yang sesuai standar yaitu 44,625%.⁽⁷⁾

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan bisa memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pemakai jasa

layanan kesehatan sehingga dapat memuaskan pemakai jasa layanan. Pasien yang merasa puas akan memberi tahu kepada orang lain tentang pelayanan yang diterimanya dan akan datang kembali saat membutuhkan pelayanan kesehatan selanjutnya.⁽⁸⁾

Untuk memastikan adanya perbaikan mutu di puskesmas maka harus dilakukan mekanisme akreditasi yaitu pihak eksternal akan melakukan penilaian terhadap puskesmas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 ayat (1) juga mewajibkan puskesmas untuk di akreditasi secara berkala paling sedikit 3 tahun sekali. Tujuan dari dilaksanakannya akreditasi Puskesmas adalah agar terjadi peningkatan mutu dan kinerja melalui perbaikan terhadap system manajemen mutu dan system penyelenggaraan pelayanan bukan hanya semata-mata untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.^{(9) (8)}

Tahun 2019 dari 9.993 puskesmas terdapat 7.518 (75,23%) puskesmas yang sudah diakreditasi. Provinsi Bali merupakan puskesmas dengan persentase akreditasi terbanyak yaitu 99,17% , yang kedua yaitu Jawa Tengah 99,17% dan DI Yogyakarta sebanyak 95,87%. Provinsi dengan persentase Puskesmas terakreditasi terendah adalah Papua Barat 31,45%. Sedangkan untuk provinsi jambi sendiri puskesmas yang terakreditasi adalah 85,13% dan masih ada 18,13% puskesmas yang belum terakreditasi.⁽¹⁰⁾

Upaya untuk mengembangkan jasa pelayanan kesehatan ialah memberikan pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi harapan pasien karena pasien akan membanding-bandingkan antara pelayanan yang diharapkannya dengan pelayanan yang diterimanya. Jika pelayanan yang didapat dianggap memenuhi harapannya pasien tersebut akan kembali menggunakan pelayanan kesehatan tsb. tetapi jika tidak sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak akan menggunakan tersebut untuk selanjutnya. Oleh karena itu puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga pasien akan merasa puas dan bertahan.⁽¹¹⁾

Dalam siklus kunjungan ulang evaluasi pasca pembelian sangat mempengaruhi kunjungan ulang dimana pasien secara sadar ataupun tidak pasti akan melakukan evaluasi atas pelayanan yang diterimanya dimana perilaku pasien berikutnya akan dipengaruhi oleh tingkat kepuasan dan tidak kepuasan pasien dimana jika pasien merasa puas karena mutu pelayanan dianggap baik maka ada kemungkinan yang besar bahwa pasien akan berkunjung kembali.⁽¹²⁾

Hasil penelitian Desi dan Tamri (2018) terlihat bahwa dimensi kehandalan, daya tanggap, empati dan jaminan dengan minat berkunjung kembali tidak memiliki hubungan. Sedangkan menurut Rahma (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh keprofesian, efisiensi, keamanan dan kepuasan dengan minat kunjungan ulang. Sedangkan dimensi bukti fisik memiliki hubungan dengan minat berkunjung kembali. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2017) juga menyatakan bahwa ada pengaruh kualitas layanan terhadap minat kunjungan ulang pasien.^{(13) (14) (15)}

Kabupaten Kerinci merupakan kabupaten yang memiliki 21 puskesmas dengan 17 puskesmas non rawat inap dan 4 puskesmas rawat inap. Dari 21 puskesmas di Kabupaten Kerinci terdapat 18 puskesmas yang sudah terakreditasi dimana terdapat 16 puskesmas dengan akreditasi dasar dan 2 puskesmas yang terakreditasi madya. Puskesmas Siulak Mukai merupakan puskesmas yang sudah terakreditasi dasar tetapi jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Siulak Mukai mengalami penurunan dari tahun ke tahun.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan data Dinas Kabupaten Kerinci tahun 2016, 2017 dan 2018 memperlihatkan kecenderungan penurunan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Siulak Mukai dari tahun ke tahun. Dimana pada tahun 2016 terdapat 3.946 kunjungan mengalami penurunan hingga tahun 2018 menjadi 3.098 kunjungan. Hal ini sesuai dengan Tabel 1.1 mengenai Data Cakupan Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas di Kabupaten Kerinci Tahun 2016-2018 (Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci).⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾

Tabel 1.1 Cakupan Rawat Jalan di Kabupaten Kerinci Tahun 2016-2018

No	Unit Kerja	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan		
		2016	2017	2018
1	Pelompek	1.404	1.434	1.273
2	Kersik Tuo	4.013	6.836	606
3	Gunung Labu	970	4.243	90
4	Siulak Deras	514	4.732	2.561
5	Simpang tutup	-	-	1.816
6	Siulak Gedang	1.185	1.185	6.954
7	Siulak Mukai	3.946	3.316	3.098
8	Semurup	736	736	5.394
9	Kemantan	34	7.994	4.920
10	Sungai Tutung	612	622	2.902
11	Depati VII	22.842	22.842	4.974
12	Hiang	984	7.673	2.388
13	Sanggaran Agung	9.967	9.967	1.694
14	Semerap	785	785	2.636
15	Jujun	7.315	6.991	1.083
16	Lempur	824	824	2.288
17	Lolo	799	799	714
18	Bukit Kerman	1170	1.150	647
19	Terutung	807	337	1.852
20	Temiai	877	877	892
21	Muaro hemat	-	-	767

Sumber: profil Dinas Kabupaten Kerinci Tahun 2016-2018

Berdasarkan hasil survey awal menggunakan kuesioner dan wawancara terhadap 10 orang responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi kurang baik terhadap layanan rawat jalan di Puskemas Siulak Mukai . 7 responden menyatakan kurang puas terhadap indikator Jaminan dan Bukti Fisik dimana pasien merasa petugas administrasi kurang ramah, kurangnya kursi di ruang tunggu, ruang periksa kurang nyaman dan area parkir tidak strategis dan kurang luas. Sedangkan 3 responden menyatakan puas akan indikator daya tanggap dan kehandalan dimana dokter yang melayani pasien ramah, antrian tidak lama dan obat yang diberikan cukup manjur

Berdasarkan uraian diatas dan berbagai penelitian pendukung mearik minat peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan persepsi tentang mutu

pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Dengan dasar pemaparan latar belakang diatas, adapun rumusan masalah yang didapat yakni: “Apakah ada hubungan persepsi tentang mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di puskesmas siulak mukai Kabupaten Kerinci tahun 2020”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan persepsi tentang mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran minat pasien untuk berkunjung ulang pasien rawat jalan di Puskesmas Siulak Mukai.
- 2) Mengukur hubungan persepsi pasien tentang kehandalan dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Siulak Mukai.
- 3) Mengukur hubungan persepsi pasien tentang daya tanggap dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Siulak Mukai.
- 4) Mengukur hubungan persepsi pasien tentang jaminan dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Siulak Mukai.
- 5) Mengukur hubungan persepsi pasien tentang empati dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Siulak Mukai.
- 6) Mengukur hubungan persepsi pasien tentang tampilan fisik dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Siulak Mukai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Dinas Kesehatan

Agar penelitian ini dapat menjadi sumber informasi maupun masukan dalam melakukan perencanaan dan pelaksanaan berbagai program kesehatan salah satunya terkait kualitas pelayanan Puskesmas di Kabupaten Kerinci.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Agar menjadi bahan acuan dan pertimbangan dalam evaluasi dan dalam mengambil keputusan untuk peningkatan mutu pelayanan agar menambah minat pasien untuk berkunjung kembali.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian atau rujukan bagi peneliti selanjutnya, dapat mendorong penelitian lain dengan menggunakan indikator yang belum diteliti pada penelitian ini.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan penulis pada bidang pelayanan kesehatan. Serta mampu menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang diperoleh dalam dunia pendidikan