

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pemerintah mempunyai peranan penting untuk menyediakan layanan publik yang prima bagi semua penduduknya sesuai yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang. Dalam pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik disebutkan pengertian pelayanan publik yaitu: Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan /atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Salah satu dari pelaksanaan pelayanan publik yaitu pelayanan kesehatan yang berada di suatu pemerintahan. Seiring dengan berjalannya kebijakan otonomi daerah, aparat birokrasi pemerintahan di daerah dapat mengelola dan menyelenggarakan pelayanan publik yang lebih peduli dengan kebutuhan masyarakat daerahnya. Terdapat konsep yang mendasar dalam hal mengelola urusan yang mengatur pemerintah lokal ini yakni adanya prakarsa sendiri berdasarkan pada aspirasi masyarakat daerah tersebut. Otonomi daerah bermakna kemauan masyarakat lokal untuk memecahkan berbagai macam masalah masyarakat setempat demi mencapai kesejahteraan mereka. Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah, maka pemerintah kabupaten/kota memiliki berbagai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan publik. Dengan demikian setiap daerah dituntut untuk selalu berupaya melakukan peningkatan

pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dengan tujuan untuk memberikan pelayanan secara lebih merata dan berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia tentang kesehatan pasal 54 juga mengatur pemberian pelayanan kesehatan, yaitu: (1) penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminasi, (2) pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (3) pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah salah satu isu yang sangat penting. Hal ini terjadi karena disatu sisi tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan semakin besar sementara praktek penyelenggara pelayanan tidak mengalami perubahan yang berarti. Masyarakat setiap waktu menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena pelayanan kesehatan yang terjadi selama ini masih berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan. Salah satu unit pelaksana pelayanan kesehatan tingkat bawah adalah puskesmas. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan

kesehatan bagi masyarakat, karena cukup efektif dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tentunya puskesmas harus memiliki mutu pelayanan yang baik, terutama kemudahan untuk dijangkau dari aspek lokasinya. Untuk mencapai tujuan tersebut telah dilakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan melalui puskesmas, namun upaya tersebut belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Selain itu sering pula dijumpai puskesmas yang seharusnya memberikan pelayanan optimal bagi masyarakat justru tidak mampu melaksanakan tugasnya dengan baik.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 pasal 1 bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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.

Di dalam lingkungan yang semakin penuh dengan persaingan, puskesmas mesti semakin sadar tentang perlunya memberikan kualitas pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang diterima. Kepuasan merupakan pernyataan psikologi yang dihasilkan dari terpenuhi atau tidaknya harapan dengan pelayanan yang diterima secara nyata. Dalam industri pelayanan kesehatan, pasien merupakan pelanggan dan ia merupakan bagian yang sangat penting dalam perkembangan industri kesehatan ini. Pengukuran terhadap taraf kualitas pelayanan sangatlah penting terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mendapatkan pelanggan yang setia. Keuntungan yang sebenarnya bukan datang dari pelanggan

yang puas saja, melainkan dari pelanggan yang setia. Pemberian kualitas pelayanan yang buruk dan mengecewakan pelanggan merupakan beberapa sebab dari kegagalan. Sehingga, memenuhi keperluan pasien dan berusaha menjaga pelanggan merupakan keutamaan dari pelayanan kesehatan.

Di dalam undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan masyarakat terutama pelayanan kesehatan yang murah dan berkualitas. Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dengan melakukan pendekatan promotif (upaya peningkatan kesehatan), Preventif (upaya pencegahan penyakit), Kuratif (upaya penyembuhan) dan rehabilitatif (upaya pemulihan keadaan seperti semula). Dalam pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat yaitu ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat. Pelayanan kesehatan dilakukan untuk mendahulukan pertolongan bagi keselamatan nyawa pasien dibandingkan kepentingan lainnya.

Kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan pelanggan. Sistem pelayanan publik yang baik akan menghasilkan kualitas pelayanan publik yang baik pula. Suatu sistem yang baik akan memberikan prosedur pelayanan yang terstandar dan memberikan mekanisme kontrol di dalam dirinya sehingga segala bentuk penyimpangan yang terjadi akan mudah diketahui.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh adanya suatu fakta yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh birokrasi pemerintah belum dilaksanakan secara optimal

dimana Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Ciambar Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan masih belum mencapai tujuan yang diinginkan, secara umum masih terdapat banyak kelemahan, diantaranya yaitu:

Pertama, *Realibility* (Keandalan) yaitu terkait dengan kemampuan Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat, hal ini ditunjukkan dengan adanya ketidak pastian informasi pelayanan dimana transparansi informasi pelayanan di Puskesmas ini tergolong rendah karena informasi mengenai waktu pelayanan kesehatan, persyaratan teknis dan administrasi serta biaya/tarif pelayanan kesehatan tidak di informasikan dengan jelas kepada masyarakat di mading informasi sehingga banyak pasien terutama pengunjung baru yang tidak mengetahui secara jelas waktu pelaksanaan pelayanan dan biaya yang ditetapkan pihak Puskesmas. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang sistem informasi kesehatan bahwa sistem informasi kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Kedua, *Responsiviness* (Ketanggapan) terkait kesediaan puskesmas untuk membantu pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan tepat waktu, sesuai dengan masalah dilapangan ditunjukkan oleh kurangnya daya tanggap pihak puskesmas terhadap waktu pelaksanaan pelayanan, kecepatan pelayanan dan ketertiban pelayanan. Kurangnya daya tanggap pihak puskesmas dalam melayani pasien karena petugas pelayanan di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi sering bekerja dengan santai dan sering mengobrol dengan rekan kerja saat melayani pasien. Ini artinya pihak Puskesmas sering menunda waktu pelayanan dan belum dapat memberikan pelayanan dengan segera sehingga menyebabkan rendahnya

ketepatan waktu pelayanan. Hal ini dapat dilihat dari proses pelayanan yang membutuhkan waktu relatif lama mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, hingga antre pengambilan obat. Lamanya proses pelayanan ini membuat pasien merasa jenuh.

Ketiga, *Empathy* (Empati) yaitu rendahnya profesionalitas kerja petugas puskesmas dan juga kurangnya komunikasi serta perhatian terhadap pasien. Hal ini ditunjukkan dari semakin bertambahnya angka kematian ibu saat persalinan pertahun. Data dari puskesmas ciambar menunjukkan pada tahun 2014 tidak ada kematian ibu dari sejumlah persalinan 612, pada tahun 2015 ada kematian ibu 1 dan pada tahun 2016 terdapat kematian 1 ibu dari jumlah persalinan 773 sedangkan pada tahun 2017 terdapat kematian ibu 2 dari jumlah persalinan 761. Hal ini juga pada umumnya disebabkan karena 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat mendapatkan transportasi dan terlambat penanganan disarana pelayanan kesehatan).

Keempat, *Assurance* (Jaminan), yaitu terkait dengan aspek yang meliputi pengetahuan dan keramahan petugas pemberi layanan serta kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kenyamanan bagi pengguna layanan, maka sesuai dengan masalah yang ditemukan dilapangan yaitu kurangnya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia dalam menangani pelayanan di Puskesmas. Kurangnya kuantitas Sumber Daya Manusia ditunjukkan oleh kurangnya jumlah dokter umum, ahli gizi dan pegawai khusus lab, dimana jumlah pegawai di puskesmas ini sebanyak 36 orang yang terdiri dari: 1 kepala puskesmas, 1 kasubag tata usaha, 1 dokter umum, 1 bendahara, 1 surveilans, 1 petugas promkes, 1 bendahara JKN, 1 penanggung jawab poned, 14 bidan, 1 petugas imunisasi, 1 apoteker, 1 petugas kesehatan jiwa, 1 petugas lab, 1 petugas gizi, 1 petugas PPTM, 1 petugas ispa diare, 1 sanitarian, 1 petugas loket obat, 1 petugas rekam medis, 1 pengemudi, 1 petugas input data, 1 petugas RR, 1 petugas kebersihan.

Kurang optimalnya kualitas Sumber Daya Manusia juga ditunjukkan dari sebagian besar tingkat pendidikannya adalah DIII dan SLTA.

Kelima *Tangibel* (Berwujud), yaitu kurang fasilitas pelayanan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas ini, adapun fasilitas yang kurang di puskesmas ini yaitu, tidak adanya ruang laboratorium, tidak adanya ruangan khusus dokter gigi dan kurangnya ruang tunggu bagi pasien sehingga banyak pasien yang sering mengantri di luar ruangan serta kurangnya alat kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas ini.

Dari permasalahan tersebut maka peneliti tertarik mengangkat judul penelitian “**Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi**”

B. Fokus Penelitian

Untuk mempermudah penulis dalam menganalisis permasalahan ini, maka penulis memfokuskan penelitian pada Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah penulis paparkan diatas dalam pendahuluan, dan dengan memperhatikan fokus penelitian pada batasan masalah. Maka hal yang menjadi rumusan masalah yaitu: Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi.

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pemerintah daerah khususnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi.

E. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat dalam mengembangkan teori-teori yang telah ada serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang ada dan juga dapat juga dijadikan bahan referensi untuk penelitian sejenis atau selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Pemerintah : Hasil penelitian ini merupakan salah satu bahan masukan dan saran yang membangun untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam bidang kesehatan.
- b. Bagi Masyarakat : Hasil penelitian ini merupakan sebuah kajian yang dapat membuka wawasan dan menarik untuk digali dan dikembangkan sehingga aspirasi yang sesungguhnya dapat benar-benar diterapkan dalam birokrasi pemerintahan sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Bagi penulis : untuk mengkaji seluk-beluk mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini merupakan sarana peningkatkan kemampuan ilmiah penulis dari teori-teori yang telah didapat dalam aspek penyelenggaraan pelayanan publik.

F. Kerangka Pemikiran Penelitian

Pelayanan merupakan hak mendasar yang dibutuhkan oleh setiap makhluk hidup khususnya manusia. Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat di pisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan juga menjadi sangat penting karena hubungan dengan manusia dalam komunitas masyarakat banyak (*Society Community*), dalam konteks ini, birokrasi pemerintah memainkan peranan penting sebagai institusi terdepan dalam memberikan pelayanan. Contoh dari pemberian pelayanan ini yaitu : pelayanan jasa, pelayanan pendidikan, pelayanan kesehatan dan lain-lain.

Goetsch dan Davis mengutip Ibrahim, 2008:22 “Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya”

kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau bahkan mungkin melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan (masyarakat), dimana pelayanan diartikan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan atau jasa sesuai dengan kebutuhan para pelanggan (masyarakat).

Menurut Departemen Kesehatan RI yang sekarang menjadi Kementrian Kesehatan RI dalam (Bustami, 2011:19-20) mengemukakan bahwa penjaminan mutu pelayanan dapat diartikan sebagai keseluruhan upaya dan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu sebaik-baiknya, yaitu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang sudah ditentukan.

Azrul Azwar mengutip Bustami, 2011:16 “Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan”

“Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik”.

Pelayanan merupakan kajian dari ilmu administrasi. Menurut Dimock & Dimock (1992:20) mengutip (Pasalong, 2012:50) Administrasi merupakan suatu ilmu yang mempelajari apa yang dikehendaki rakyat melalui pemerintah, dan cara mereka memperolehnya sedangkan menurut Herbert A. Simon (1999:3) mengutip (Pasalong, 2012:50) administrasi yaitu sebagai kegiatan-kegiatan kelompok kerjasama untuk mencapai tujuan bersama. Dalam hal ini bahwa masyarakat menuntut pemerintah untuk melaksanakan pelayanan secara baik terhadap mereka sesuai dengan tugasnya.

Fokus utama penelitian ini adalah melakukan kajian kesenjangan antara ekspektasi (pelayanan yang diharapkan) dan persepsi (pelayanan yang dirasakan) pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi. Peneliti mengambil dimensi kualitas pelayanan yang diungkapkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Bustami, 2011:5-6) dimana dimensi-dimensi ini mampu menjawab semua permasalahan-permasalahan mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi. Dimensi tersebut diantaranya:

1. Reliabilitas (*Reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan dari penyedia pelayanan. Dengan kata lain, reliabilitas berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*Responsiviness*), yaitu keinginan para karyawan/staf membantu semuapelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pelanggan.
3. Jaminan (*Assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa.
4. Empati (*Empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pelanggan, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.

5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangibel*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan.

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran Penelitian



G. Proposisi

Berdasarkan kerangka pemikiran diatas, maka proposisi penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan (study kasus di Puskesmas Ciambar Kabupaten Sukabumi), diantaranya yaitu:

1. *Realibility* (Kehandalan), yaitu untuk meningkatkan kemampuan petugas Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi dalam menyelenggarakan pelayanan secara handal dan akurat.
2. *Responsiviness* (Ketanggapan), yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dari petugas Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi dalam menyelenggarakan pelayanan secara tepat waktu dan tanggap.

3. *Emphaty* (Empati), yaitu untuk meningkatkan profesionalitas kerja petugas Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi dan juga untuk mmeningkatkan komunikasi serta perhatian terhadap pasien.
4. *Assurance* (Jaminan), yaitu untuk meningkatkan pengetahuan petugas Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi dalam memberikan pelayanan dan juga untuk meningkatkan kenyamanan pasien sehingga merasa puas terhadap pelayanan yang ada.
5. *Tangibel* (Berwujud), yaitu untuk meningkatkan fasilitas pelayanan sehingga mampu menunjang semua pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciambar Kabupaten Sukabumi.

