

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan manusia serta menjadi hak asasi bagi setiap orang. Peningkatan kesehatan tidak terlepas dari peran pemerintah melalui fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia salah satunya adalah fasilitas tingkat pertama yaitu klinik (Peraturan Menteri Kesehatan, 2015). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2022) diketahui jumlah klinik di Indonesia tahun 2021 sebanyak 7614 unit yang terdiri dari 6572 klinik pratama dan 1042 klinik utama. Jumlah Klinik terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat sebanyak 1623 unit, Provinsi Jawa Tengah merupakan tertinggi ke kedua dengan jumlah klinik sebanyak 1040 unit. Klinik menjadi salah satu fasilitas kesehatan di Indonesia yang menjalankan pelayanan kesehatan secara komprehensif dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan, 2023).

Pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu upaya atau usaha untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Matondang *et al.*, 2019). Kualitas dalam pelayanan menjadi hal yang paling utama untuk diperhatikan agar tercapainya tujuan tersebut. Baik dan buruknya sebuah pelayanan kesehatan dapat terlihat dari beberapa dimensi seperti kehandalan

(*realibility*), daya tangkap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), serta bukti fisik (*tangibles*) (Ahmad & Munawir, 2018).

Penelitian sebelumnya oleh Hutagalung & Wau (2019) menunjukkan pelayanan kesehatan masyarakat pada beberapa dimensi menunjukkan hasil yang tidak baik seperti dimensi kehandalan (*realibility*) (55.7%), daya tangkap (*responsiveness*) (65.6%), empati (*empathy*) (54.1%), serta bukti fisik (*tangibles*) (63.9%) sedangkan hanya dimensi jaminan (*assurance*) yang menunjukkan hasil baik (70.5%). Penelitian lainnya oleh Lestari (2019) menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi baik dan buruknya suatu pelayanan kesehatan adalah dimensi kehandalan (*realibility*) (*p value* : 0.002), empati (*empathy*) (*p value* : 0.001), dan bukti fisik (*tangibles*) (*p value* : 0.003), hal ini menunjukkan bahwa sebuah pelayanan kesehatan harus dapat dipercaya dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selain itu juga perlu didukung dengan adanya fasilitas yang sesuai dan sikap kepedulian petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat sehingga dapat meningkatkan loyalitas maupun minat untuk melakukan kunjungan ulang (Satrianegara, 2016). Keinginan untuk melakukan kunjungan ulang dapat terjadi karena pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien merasa puas, sehingga pelayanan kesehatan yang kurang baik dapat menyebabkan kepuasan pasien berkurang (Sangkot *et al.*, 2022). Penelitian

sebelumnya oleh Sukiswo (2018) menunjukkan bahwa keinginan untuk melakukan kunjungan ulang pasien dipengaruhi oleh faktor kepuasan pasien terhadap aspek kehandalan (*reliability*) (*p value* : 0.003), daya tangkap (*responsiveness*) (*p value* : 0.018), jaminan (*assurance*) (*p value* : 0.000), empati (*empathy*) (*p value* : 0.028), dan bukti fisik (*tangibles*) (*p value* : 0.011).

Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator utama dalam upaya penilaian sebuah pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tingkat kepuasan pasien sangat penting untuk diketahui sebagai tolak ukur sejauh mana ketaatan pelaksanaan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Kotler & Keller, 2016). Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu 76.61%. Apabila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 76.61%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak bermutu (Peraturan Menteri Kesehatan, 2023).

Kepuasan dan ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya (Siregar, 2020). Ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan paling sering berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan antara lain keterlambatan pelayanan petugas, petugas kurang komunikatif dan informatif,

lamanya proses masuk rawat jalan, tutur kata, keacuhan serta ketertiban dan kebersihan di lingkungan (Komar *et al.*, 2020).

Vanchapo & Magfiroh (2022) menyatakan jika kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang dikendaki tentang oleh pasien. Peningkatan mutu pelayanan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan masyarakat (Sutopo *et al.*, 2019). Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasaan pasien (Pohan, 2017). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan terkait dengan dimensi mutu pelayanan yang dikenal dengan *service quality* yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati) (Lupiyoadi, 2016).

Penelitian Sutopo *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa peningkatan manajemen mutu pelayanan memiliki pengaruh sebesar 0.638 dalam meningkatkan kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien yang menerima mutu pelayanan kesehatan baik 0.638 kali lebih besar dibandingkan pasien yang mendapatkan mutu pelayanan kurang baik. Berdasarkan hasil yang didapat oleh Toliaso *et al.*, (2018) tentang hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien penerima bantuan iuran (PBI). Penelitian Andriani *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa terdapat 4 dari 5 dimensi yang belum sesuai dengan harapan pasien, yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Penelitian sebelumnya di RSUD Arjawanangun Cirebon menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara bukti fisik (*tangibles*) (*p value* = 0,025), kehandalan (*reliability*) (*p value* = 0,000), ketanggapan (*responsiveness*) (*p value* = 0,000), jaminan (*assurance*) (*p value* = 0,000), dan empati (*empathy*) (*p value* = 0,000) dengan kepuasan pasein. Hasil ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien akan semakin meningkat apabila pelayanan kesehatan memiliki kelengkapan fasilitas yang baik, kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan yang baik, tanggap dalam menyelesaikan masalah kesehatan pasien, pemberian rasa aman dan nyaman pada saat proses pemeriksaan, dan sikap kepedulian petugas kesehatan kepada pasien (Ismana, 2020).

Hasil studi pendahuluan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap diketahui bahwa data kunjungan pasien tahun 2020 sebanyak 5948 pasien (5534 pasien BPJS, 414 pasien umum) meningkat pada tahun 2021 sebanyak 5817 pasien (5482 pasien BPJS, 335 pasien umum) dan tahun 2022 sebanyak 6894 pasien (6572 pasien BPJS, 332 pasien umum). Jumlah kunjungan pasien pada tahun 2023 sejak Januari- Mei memiliki rata-rata sebanyak 428 pasien/bulan. Berdasarkan data survey kepuasan masyarakat Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap pada tahun 2022 tentang mutu pelayanan menyatakan bahwa indeks kepuasan masyarakat Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap dalam katagori baik dengan nilai interval 76,61 – 88,30 dengan mutu pelayanan yaitu baik dimana nilai IKM sebesar 83,5%. Hal ini menunjukkan masih terdapat

16.5% pengunjungan yang menilai bahwa mutu pelayanan yang kurang baik dimana hal ini terlihat pada ketidakpuasan pasien pada aspek bukti fisik (*tangibles*), ketanggapan (*responsiveness*), dan empati (*empathy*).

Meskipun angka kepuasan pasien di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap cukup baik, tetapi masih berada dibawah standar minimal kepuasan yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan yaitu 95%. Hasil wawancara yang dilakukan sebelumnya terhadap masyarakat yang melakukan pengobatan ke Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap masih terdapat keluhan-keluhan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Kinik. Keluhan yang dijelaskan oleh pasien pada buku keluhan yaitu tentang sikap petugas di tempat pendaftaran yang kurang ramah, kurang peduli, prosedur yang berbelit-belit, waktu tunggu yang lama, kurangnya kursi tunggu dan pemberian informasi yang sulit dimengerti. Menurut salah satu pasien Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap mengatakan ada beberapa pasien yang menunggu untuk mendapatkan pelayanan di kinik hingga 2 jam lamanya, pemanggilan antrian di poli klinik sulit di denggar oleh pasien yang menunggu di luar dikarenakan petugas kesehatan melakukan pemanggilan di dalam ruangan poli sehingga pasien yang duduk jauh dari poli dikarenakan kursi tunggu sudah penuh sulit untuk terdengar. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya keluhan yang dialami oleh pasien di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap, keluhan yang dialami oleh pasien disebabkan karena faktor SDM dan fasilitas di klinik.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien dan Mutu Pelayanan Keperawatan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap”,

B. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator utama dalam upaya penilaian sebuah pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tingkat kepuasan pasien sangat penting untuk diketahui sebagai tolak ukur sejauh mana ketiautan pelaksanaan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kepuasan dan ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya. Kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang dikendaki tentang oleh pasien. Peningkatan mutu pelayanan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan masyarakat. Berdasarkan uraian tersebut maka penelitian ini memiliki rumusan masalah adalah bagaimanakah gambaran karakteristik pasien dan mutu pelayanan keperawatan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik pasien dan mutu pelayanan keperawatan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap
- b. Mengidentifikasi mutu pelayanan keperawatan di Klinik Pratama Rawat Jalan TNI Angkatan Laut Kabupaten Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi penelitian dan literatur terkait mutu pelayanan keperawatan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk perencanaan dan evaluasi mutu pelayanan dalam peningkatan kepuasan agar jumlah kunjungan di klinik semakin meningkat.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan kompetensi secara profesional dalam memberikan pelayanan secara berkualitas sehingga dapat meningkatkan kepuasan sehingga kunjungan pasien semakin meningkat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan bahan pembelajaran dan memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metodologi dan Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Ginting <i>et al.</i> , (2021)	Pengaruh Pelayanan Mutu Terhadap Kepuasan Pasien di Poly Obgyn RSUD. Dr. RM. Djoelham Kota Binjai	<p>Penelitian ini menggunakan desain obsevrasional dan pendekatan waktu <i>cross sectional</i>. Pengumpulan data dengan survey. Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan di poliklinik kebidanan dan kandungan yang datang kunjungan untuk pertama kali, prosedur sampel <i>Accidental Sampling</i> sebanyak 60. Analisis data multivariat dengan uji regresi.</p> <p>Hasil sebagian besar responden berumur dewasa awal 18 – 35 th sebanyak 47 orang (78,3%), berjenis kelamin perempuan 60 orang (100%), tamatan SMA yaitu sebanyak 40 (66,7%) responden. Ibu rumah tangga sebanyak 49 orang (81,7%). terdapat hubungan pada dimensi <i>Reliability</i> mempunyai nilai $p = 0,0001$, <i>Tangible</i> $p = 0,005$, <i>emphaty</i> $p=0,001$, <i>Assurance</i> $p = 0,009$,</p>	<p>Persamaan terletak pada pendekatan penelitian, sampel dan teknik sampling</p> <p>Perbedaan terletak pada desain, jumlah sampel, dan analisa data yang digunakan.</p>

Nama (Tahun)	Judul	Metodologi dan Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		<p><i>Responsiveness</i> $p = 0,004$. Berdasarkan hasil analisis multivariate variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien adalah variabel <i>Assurance</i> dengan nilai $p = 0,012$ dan Exp (B) 6,246</p>	
Nur'aeni et al., (2020)	Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Izza Karawang	<p>Penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i>. Populasi dalam penelitian ini pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang. Sampel dari penelitian ini berjumlah 105 responden dengan cara pengambilan sampel penelitian menggunakan <i>accidental sampling</i>. Analisis data menggunakan uji regresi</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi <i>tangible</i> memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan nilai ρ value sebesar $0,08 < 0,05$. Terdapat hubungan kepuasan pasien dengan dimensi <i>Reliability</i> nilai ρ value sebesar $0,00 < 0,05$; <i>Responsiveness</i> nilai ρ value sebesar $0,08 < 0,05$; <i>Assurance</i> nilai ρ value sebesar $0,00 < 0,05$; <i>Empathy</i> nilai ρ value sebesar $0,00 < 0,05$. Secara serempak <i>tangible</i>, <i>reliability</i>, <i>responsiveness</i>, <i>assurance</i>, dan <i>empathy</i> memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan uji multivariate sebesar $0,00 < 0,05$. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah variabel <i>responsiveness</i> (ketanggapan) yang mempunyai nilai p (Sig) $0,013 < 0,05$ dengan nilai EXP (B) atau disebut juga dengan nilai <i>Odds Ratio</i> (OR) 8,658.</p>	<p>Persamaan terletak pada pendekatan penelitian dan teknik sampling</p> <p>Perbedaan terletak pada desain, sampel, dan analisa data yang digunakan.</p>
Tan et al., (2019)	Measuring The Influence Of Service Quality On Patient Satisfaction In	Jenis penelitian <i>cross sectional</i> . Menggunakan kuesioner terstruktur, data dikumpulkan dari 194 pasien dari rumah sakit pemerintah dan swasta di Melaka	<p>Persamaan terletak pada pendekatan penelitian dan teknik sampling</p> <p>Perbedaan terletak pada desain, sampel, dan</p>

Nama (Tahun)	Judul	Metodologi dan Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
	<i>Malaysia</i>	<p>dan Johor. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak analitik generasi kedua, SmartPLS</p> <p>Hasilnya menunjukkan bahwa model tersebut dapat menjelaskan 58 persen varian kepuasan pasien. Citra rumah sakit, keselamatan pasien, kualitas personel, dan tanggung jawab sosial merupakan prediktor signifikan kepuasan pasien. Kualitas personel adalah prediktor yang paling penting. Implikasinya agar pasien tetap puas dan bersedia kembali untuk perawatan selanjutnya, rumah sakit harus berinvestasi lebih banyak untuk melatih personelnya</p>	analisa data yang digunakan.

