

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan dipandang sebagai suatu investasi bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu perlu disadari kesehatan menjadi tanggung jawab semua pihak masyarakat maupun pemerintah. Sesuai dengan amanat Konstitusi UUD 1945 Pasal 28-H dan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dinyatakan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Ekasari, dkk: 2017). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Simanjuntak & Siallagan, 2017).

Menurut Dewi dkk (2018) Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan

dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*Institutional satisfaction*) (Akbar & dkk, 2020). Mutu pelayanan kesehatan adalah kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan kebutuhan yang diinginkan pasien atau kesesuaian dengan ketentuan standar pelayanan. Upaya kesehatan bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan outcome sebagai bukti objektif dari mutu pelayanan yang diterima pelanggan. Oleh karena itu puskesmas harus menetapkan indikator mutu setiap pelayanan yang dilaksanakannya atau mengikuti standar mutu pelayanan setiap program/pelayanan yang telah ditetapkan, yang dikoordinasikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota (Simanjuntak & Siallagan, 2017).

Dalam proses pelayanan kesehatan akan terjadi variasi pelaksanaan kegiatan dari waktu ke waktu yang akan menghasilkan luaran yang bervariasi juga. Salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standardisasi. Proses standardisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, pengendalian, serta evaluasi dan revisi standar (PP 102/2000). Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan akan memberikan manfaat, antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi, dan dasar untuk mengukur mutu. Ditetapkannya standar juga akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyedia pelayanan kesehatan. Dikurangnya variasi dalam pelayanan akan meningkatkan konsistensi pelayanan kesehatan, mengurangi

morbiditas dan mortalitas pasien, meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, dan memudahkan petugas dalam pelayanan (Machmud, 2008)

Langkah awal dalam melakukan proses manajemen mutu adalah penetapan indikator mutu, yaitu parameter yang dapat diukur, yang mewakili input, proses maupun hasil akhir dari suatu pelayanan dan proses manajerial yang digunakan untuk mengukur mutu dari pelayanan dan proses manajerial tersebut. Kriteria ideal indikator menurut WHO adalah sahih (*Valid*) artinya indikator benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek-aspek yang akan dinilai, dapat dipercaya (*Reliable*) artinya mampu menunjukkan hasil yang sama pada saat yang berulang kali untuk waktu sekarang maupun yang akan datang, peka (*Sensitive*) artinya cukup peka untuk mengukur sehingga jumlahnya tidak perlu banyak, spesifik (*Specific*) artinya memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih (Imbalo S. Pohan, 2006). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyatakan capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).

Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang dikenal dengan nama ServQual diantaranya cepat tanggap (*responsiveness*) yaitu kesigapan dalam membantu pasien atau pengunjung dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap (misalnya penanganan keluhan), kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang

ditawarkan, jaminan (*assurance*) yang meliputi kemampuan, pengetahuan, kesopanan, keramahan, dan ketrampilan petugas serta memberikan keamanan dan kepercayaan kepada pasien atau pengunjung, empati (*empaty*) yaitu perhatian yang diberikan oleh pasien atau pengunjung seperti kemudahan untuk menghubungi petugas, mudah berkomunikasi dan usaha petugas untuk memahami keluhan dan kebutuhan pasien atau pengunjung, bukti langsung (*tangible*) meliputi penampilan fisik gedung, pegawai, tempat parkir, kebersihan, kenyamanan, dan kelengkapan sarana komunikasi (Muninjaya, 2014).

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 karena berada di setiap kecamatan dan memiliki konsep wilayah. Dalam kondisi pandemi COVID-19 ini, Puskesmas perlu melakukan berbagai upaya dalam penanganan pencegahan dan pembatasan penularan infeksi. Meskipun saat ini hal tersebut menjadi prioritas, bukan berarti Puskesmas dapat meninggalkan pelayanan lain yang menjadi fungsi Puskesmas yaitu melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama seperti yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada masa pandemi COVID-19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Puskesmas tetap melaksanakan pelayanan dasar untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan

pelayanan kesehatan dan dalam rangka pencapaian SPM kab/kota bidang kesehatan sebagaimana diatur pada Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Selain itu, pemerintah daerah dapat menambahkan pelayanan sesuai permasalahan kesehatan lokal spesifik terutama dalam hal mengantisipasi terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang pernah dialami daerah tersebut pada tahun sebelumnya di periode yang sama seperti malaria, demam berdarah (DBD) dan lain sebagainya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) pada masa pandemi COVID-19, Puskesmas mengimplementasikan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19). Puskesmas menyampaikan informasi terkait pembatasan atau penundaan pelayanan UKP untuk mengurangi risiko penularan COVID-19. Informasi tersebut dapat disampaikan secara tertulis menggunakan media cetak atau media komunikasi lainnya. Puskesmas juga dapat memanfaatkan teknologi informasi seperti pendaftaran daring sebagai bentuk pembatasan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak dan Siallagan (2017) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien peserta BPJS di Puskesmas Glugur Kota Medan, menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Glugur Kota Medan, sudah tergolong Cukup Baik dengan persentase sebesar 73%. Dengan hasil masing-masing dimensi yaitu, dimensi *Responsive* (Daya Tanggap) 80%, *Reability* (Kehandalan) 75%, *Assurance* (Jaminan) 75%, *Empathy* (Empati) 65%, dan *Tangible* (Bukti Fisik) 70%. Dan penelitian yang dilakukan oleh Hutagalung dan Wau (2019) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Medan Petisah Tahun 2019 menunjukkan bahwa ada pengaruh bukti fisik (*tangible*) yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan ( $p = 0,015$ ). Ada pengaruh kehandalan (*reliability*) yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan ( $p = 0,000$ ). Ada pengaruh daya tanggap (*responsiveness*) yang signifikan terhadap mutu pelayanan kesehatan ( $p = 0,001$ ).

Puskesmas Halong merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas Halong berperan dalam melayani masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Halong dan menjadi salah satu wadah penilaian masyarakat terkait pelayanan kesehatan masyarakat. Penilaian yang baik akan mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan membangun citra Puskesmas dimata masyarakat.

Berdasarkan data awal pada bulan Februari 2022, Puskesmas Halong memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 1 desa dan 1 Puskesmas Pembantu yang sementara dibangun dan belum berfungsi. Puskesmas Halong memiliki jumlah pegawai sebanyak 23 orang, didalamnya terdapat 2 dokter dan 7 perawat. Data kunjungan pasien 3 bulan terakhir, yaitu bulan Januari 2022 berjumlah 297 kunjungan terdiri dari 254 pasien baru dan 43 pasien lama, dengan rata-rata kunjungan perhari 15 pasien. Bulan Februari 2022 berjumlah 273 terdiri dari 238 pasien baru dan 35 pasien lama, dengan rata-rata kunjungan perhari 14 pasien. Bulan Maret 2022 berjumlah 281 terdiri dari 193 pasien baru dan 88 pasien lama, dengan kunjungan perhari 14 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh peneliti dengan 5 orang pengunjung yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Halong sebelum dan di saat era pandemic covid-19 terkait 5 dimensi mutu pelayanan kesehatan, mereka mengatakan bahwa (Cepat Tanggap/*Responsiveness*) Pasien dibuat menunggu lama sebelum menerima pelayanan kesehatan, berdasarkan data waktu tunggu yang ditetapkan oleh Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 pelayanan minimal rawat jalan ialah  $\leq 60$  menit, mulai dari saat pasien datang dan mendaftar ke loket hingga di periksa oleh petugas kesehatan. Standar waktu tunggu pelayanan di Poli Umum Puskesmas Halong ialah 5 menit untuk pasien lama dan 7 menit untuk pasien baru. Sebelum era pandemic covid-19, waktu pelayanan di poli umum sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan waktu tunggu pelayanan di Poli

Umum yang diterima pasien selama masa pandemic covid-19 ialah  $\geq 15$  menit, karena sebelum pasien menerima pelayanan, ruangan pemeriksaan, alat-alat kesehatan, bahkan petugas kesehatan harus disterilkan, sehingga memperpanjang waktu tunggu pelayanan. (*Empati/Empathy*) sebelum masa pandemic covid-19 petugas kesehatan memberikan pelayanan dengan penuh perhatian, sedangkan di masa pandemic covid-19 petugas kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien hanya singkat mengenai keluhan pasien dan prosedur tindakan yang akan dilakukan saja, tanpa memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya, perhatian dari petugas juga menjadi berkurang, salah satu penyebabnya karena petugas kesehatan menjadi fokus terhadap pelayanan vaksinasi covid-19, sebagian besar petugas kesehatan juga dikerahkan untuk melakukan vaksinasi massal. (*Kehandalan/Reliability*) petugas kesehatan sebelum dan di era pandemic covid-19 tetap menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien sebelum melakukan tindakan tersebut. (*Jaminan/Assurance*) sebelum dan di era pandemic covid-19 pasien selalu merasa aman, nyaman dan yakin terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. (*Bukti Langsung/Tangible*) Puskesmas Halong di era pandemic covid-19 mengalami perubahan yaitu terlihat lebih baik setelah direnovasi, dimana ruang tunggu dan ruang pelayanan yang bersih dan nyaman.

Hasil observasi yang didapati oleh peneliti adalah lokasi Puskesmas Halong terletak di Halong Atas, sehingga mudah dijangkau untuk masyarakat Halong Atas hanya dengan berjalan kaki, namun untuk masyarakat yang tinggal



di luar Halong Atas (Halong Batu-Batu, Halong Tanah Merah, Halong Air Besar, Halong Baru) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Halong, harus menggunakan mobil angkutan umum kemudian menggunakan ojek untuk tiba di Puskesmas Halong. Tersedianya ruang tunggu untuk pasien dengan tempat duduk yang cukup dan terlindung dari matahari dan hujan. Ruang pemeriksaan yang bersih, rapi dan nyaman. Petugas kesehatan yang bersikap ramah dalam memberikan pelayanan. Penampilan dari petugas kesehatan juga rapi dan sopan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, dibuat rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan cepat tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*Assurance*), empati (*Empaty*), bukti langsung (*Tangible*), dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan faktor cepat tanggap (*responsiveness*) dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon
- b. Mengetahui hubungan faktor kehandalan (*reliability*) dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon
- c. Mengetahui hubungan faktor jaminan (*Assurance*) dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon
- d. Mengetahui hubungan faktor empati (*Empahty*) dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon
- e. Mengetahui hubungan faktor bukti langsung (*Tangible*) dengan mutu pelayanan kesehatan di era pandemic covid-19 di Puskesmas Halong Kota Ambon

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Menambah referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan terutama tentang mutu pelayanan kesehatan dan menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti selaku calon tenaga kesehatan.

## 2. Manfaat Praktisi

### a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Halong.

### b. Bagi Perawat

Sebagai masukan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan kebutuhan pasien atau yang menerima pelayanan.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni khususnya pada disiplin ilmu kesehatan.

### d. Bagi penelitian selanjutnya

Semoga melalui penelitian ini, peneliti bisa memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisis mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan apa yang diterima pasien.

### e. Bagi pasien dan masyarakat

Semoga penelitian ini menjadi bahan referensi dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas dan agar selalu memberi masukan kepada pihak puskesmas guna dalam memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan dan manajemen system pelayanan kesehatan.