

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Covid-19 hingga kini masih menjadi masalah besar di seluruh penjuru dunia sampai *World Health Organization* (WHO) menetapkan kasus ini sebagai pandemi. Menurut WHO (2020) melaporkan sekitar 132.758 kasus terkonfirmasi dari seluruh Negara yang terinfeksi kasus tersebut dan tercatat sekitar 4.955 kematian. Indonesia melaporkan kasus pada awal Maret 2020 tercatat ada 2 kasus terkonfirmasi yang dilaporkan. Penyebaran virus covid 19 di Indonesia terlihat sangat cepat dari awal Maret 2020 sampai 26 September 2020 sudah tercatat sekitar 266.830 kasus aktif tercatat dengan angka kematian sekitar 10.308 (Kemenkes RI, 2020). Pada 3 Maret 2021 di Indonesia orang yang terinfeksi Penyakit Covid-19 1.169.916, dan meninggal setelah tertular sebanyak 36.721 (SATGAS, 2021). Jawa Barat Melaporkar pada 3 maret 2021 kasus yang terkonfirmasi sebanyak 214.548 yang dalam masa perawatan sebanyak 36.135 dan dilaporkan sebanyak 2.413 yang meninggal (PIKOBAR, 2021). Kabupaten Bandung melaporkan kasus terkonfirmasi sebanyak 9.737 pertanggal 7 Maret 2021 dengan pasien yang sudah pulih sebanyak 8.719 dan yang meninggal tehitung sebanyak 201 (DISKOMINFO, 2021). Kematian oleh Covid-19 di Indonesia tercatat 36.721 orang dan di kabupaten bandung 201 orang.

Pemerintahan sudah memberikan upaya pencegahan penularan Covid-19 melalui Menteri Kesehatan dengan mengeluarkan keputusan No. HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja Perkantoran Dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi menginstruksikan untuk memakai masker, mencuci tangan, serta menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari droplet cara menjaga jarak (*Physycal Distancing*). Namun, upaya yang dilakukan pemerintah masih belum mendapatkan hasil yang maksimal dikarenakan kurang sadarnya masyarakat akan bahayanya covid 19 dan kurang bersinerginya tenaga kesehatan serta lembaga-lembaga yang terkait sehingga kasus Covid-19 cepat meningkat mencapai 1 juta lebih dalam waktu satu tahun (Idris, Mustakim, Fajrini, & Latifah, 2020)

Irawan & Bambang dkk (2018), dalam penelitiannya menyatakan bahwa meningkatnya kasus Covid-19 memberikan dampak yang besar dalam kesehatan terutama dalam hal pelayanan kesehatan misalnya di dalam beberapa pelayanan Kesehatan khususnya di kabupaten banyak orang yang tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan karena jumlah kuota untuk berobat di batasi dengan landasan untuk mengurangi kerumunan. Hal tersebut diperkuat oleh Kuntoro et al (2017). bahwa pelayan kesehatan menurun dikarenakan pelayanan yang diberikan tidak memenuhi harapan pasien. Misalkan ketika pasien ingin mendapatkan pelayanan mengenai keluhan batuknya namun staf PKM tidak memberikan informasi yang jelas maka pasien akan bingung dan akan merasa tidak puas. Hal ini sebabkan karena

pasien merasa tersinggung dengan adanya stigma yang ada dalam pelayanan kesehatan.

Supartiningsih (2017), dalam penelitiannya menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan bentuk upaya pemerintahan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan UU RI No. 36 tahun 2009 pasal 1 ayat 11 yang di jelaskan didalamnya “setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Suparta et al (2018), menyatakan dalam penelitiannya pelayanan kesehatan di bagi menjadi dua golongan yaitu pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan sekunder dan tersier. Di perkuat juga oleh Pranata et al (2019), menyebutkan dalam penelitiannya bahwa bentuk-bentuk pelayanan kesehatan itu berupa Posyandu, Dana Sehat, Polindes (Poliklinik Desa), Pos Obat Desa (POD), Pengembangan Masyarakat atau *Community Development*, Perbaiki Sanitasi Lingkungan, Upaya peningkatan Pendapatan dan sebagainya.

Pelayanan Kesehatan bisa juga dipengaruhi oleh beberapa faktor Simanjuntak et al (2017), menyatakan dalam penelitiannya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yaitu berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi baru, adanya pergeseran nilai Masyarakat, aspek legal etik, Ekonomi dan Politik. Namun, ada juga manfaat dari pelayanan kesehatan. Taekab et al (2019), menyatakan dalam penelitiannya manfaat dari pelayanan kesehatan yaitu ditujukan untuk melindungi dan

memelihara kesehatan di masyarakat menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan individu atau kelompok.

Dibalik banyaknya manfaat di pelayanan kesehatan terdapat juga dampak pelayanan yang tidak baik. Idris (2020), menyebutkan bahwa dampak dari pelayanan yang tidak baik dapat membuat pasien tersebut tidak mau lagi datang dan pasien akan mengadakan ke organisasi atau lembaga tertentu karena merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini juga bisa memunculkan tuntutan publik. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan SOP dan harapan pasien sehingga pasien akan merasa puas. Kuntoro & Wahyu (2017) menyatakan dalam penelitiannya tingkat kepuasan pasien itu merupakan perasaan senang atau kecewa yang timbul karena mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan mereka.

Kepuasan merupakan suatu bentuk perasaan seseorang yang sesuai dengan harapannya misalkan pasien merasa puas dengan pelayanannya apabila pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapannya (Syafriana & Sukandar, 2020). Pelayanan akan disebut bagus oleh pasien apabila indikatornya terpenuhi sesuai dengan harapannya. (Kemenkes RI, 2020). Mardiyansyah (2019), menyebutkan dalam penelitiannya bahwa Kepuasan pelayanan tidak bisa lepas dari aspek dimensi mutu pelayanan. Hal ini merupakan aspek yang harus dipenuhi ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Jika kebutuhan pasien terpenuhi maka pasien akan merasa puas. Hal ini dipengaruhi oleh jenis pelayanan yang diberikan, kemudian tempat yang nyaman atau bersih, petugas yang sigap dalam mendengarkan setiap keluhan pasien.

Oleh karena itu, aspek dimensi mutu pelayanan menjadi suatu hal yang penting karena bisa menentukan kepuasan pasien. (Mustika & Mustakim, 2021).

Kepuasan tidak bisa lepas dari yang namanya mutu pelayanan, karena dengan ini kepuasan pasien dapat diukur. Mustika & Mustakim. (2021) Mutu pelayanan kesehatan dapat diukur secara kualitatif ataupun kuantitatif melalui pengukuran tersebut, kita dapat mengetahui pengukuran tersebut dari dimensi mutu pelayanan yang terdiri dari Bukti Fisik (*tangibles*), Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Kepedulian (*emphaty*).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti, yaitu dengan mewawancarai 6 pasien dan melakukan pengamatan selama 2 hari peneliti di Kecamatan Kertasari 4 dari 6 orang menyebutkan tidak suka dengan pelayanan yang ada di puskesmas karena dan merasa tidak cocok dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. menyatakan dalam penelitiannya 48% mengatakan tidak puas. Studi pendahuluan ini dilakukan di salah satu Puskesmas di Kabupaten Bandung tepatnya di Puskesmas Kertasari Desa Cibeureum.

Namun, seluruh responden mengatakan pendapatnya mengenai kelima dimensi mutu pelayanan. Hasil dari wawancara yang dilakukan kepada 6 orang pasien berdasarkan dari dimensi bukti fisik (*Tangibles*) pasien mengatakan merasa kurang puas dikarenakan sedikitnya kursi untuk menunggu terutama di masa Covid-19 setiap kursi harus di beri jarak. Hal ini membuat pasien tidak puas kurang dan sedikitnya informasi obat yang berikan oleh petugas yang ada di Puskesmas.

Pada dimensi Keandalan (*Reliability*) orang yang sempat berkunjung ke Puskesmas sebagian besar menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang diberikan terutama dalam informasi tentang manfaat, kegunaan dan efek samping obat. Oleh karena itu, banyak yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan terkait dimensi keandalan.

Sedangkan dalam dimensi Daya Tanggap (*Resvonsivness*) orang yang telah berkunjung ke Puskesmas mengatakan puas dengan kesigapan petugas yang mendengarkan setiap keluhan. Sedangkan dalam Dimensi Jaminan (*Assurance*) orang yang berkunjung ke Puskesmas merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena pada saat penyerahan resep obat disimpan secara bersamaan dan yang mengantri awal kadang menjadi dipanggil di akhir. Dimensi *Emphaty* (Empati), 2 dari 6 pasien yang di wawancarai mengatakan tidak puas disebabkan karena komunikasi yang kurang baik kepada pasien yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Kuntoro & Istiono (2017) menyebutkan bahwa Peran lembaga kesehatan disini sangat penting sekali terutama puskesmas yang memiliki tanggung jawab terhadap suatu wilayah yang meliputi kecamatan. Visi dari puskesmas merupakan tercapainya masyarakat yang sehat.

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan khususnya di Negara Indonesia. Pranata et al (2019) menyebutkan Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping

memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Puskesmas kertasari mengatakan pada masa Covid-19 terjadinya lonjakan kunjungan pasien bulan Januari 2021 terhitung 1011 pasien sedangkan bulan Februari terhitung 1075 pasien yang datang berobat ke Puskesmas. DISKOMINFO (2021) menyatakan dalam artikelnya bahwa di masa Covid-19 data kunjungan meningkat secara signifikan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan masa Pandemi Covid 19 Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung. Nantinya akan di tuangkan dalam bentuk skripsi dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Menerima Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas tingkat kepuasan pasien bisa diketahui dari dimensi mutu pelayanan kesehatan yaitu bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*) dan kepedulian (*emphaty*). Namun sampai saat ini belum dilakukan pengukuran tingkat kepuasan dari 5 dimensi tersebut. Maka rumusan masalah yang akan di teliti adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dari dimensi *tangibles* (bukti fisik) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung ?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dari dimensi *reliability* (kehandalan) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung?
3. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dari dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung?
4. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dari dimensi *assurance* (jaminan) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung?
5. Bagaimana tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dari dimensi *emphaty* (kepedulian) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan masa pandemi covid 19 di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini mengacu kepada variabel yang akan di bahas. Berdasarkan variabel penelitian yang akan di teliti bahwa tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi tingkat kepuasan untuk dimensi *tangibles* (bukti langsung) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan untuk dimensi *reliability* (kehandalan) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.
- c. Mengidentifikasi tingkat kepuasan untuk dimensi *responsiveness* (daya tanggap) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.
- d. Mengidentifikasi tingkat kepuasan untuk dimensi *assurance* (Jaminan) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.
- e. Mengidentifikasi tingkat kepuasan untuk dimensi *emphaty* (empati) di Puskesmas Kertasari Kabupaten Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu sumbangan ilmu pengetahuan agar lebih berkembang lagi dan mampu berkontribusi dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Manajemen tentang tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan masa pandemi covid 19.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Lembaga Puskesmas

- 1) Penelitian bermanfaat untuk menjadi suatu bahan acuan kebijakan Puskesmas dalam membuat kebijakan terkait peningkatan pelayanan kesehatan
- 2) Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan keperawatan khususnya di bidang Manajemen dalam mengetahui tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan
- 3) Dapat menumbuhkan sikap dan motivasi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Kertasari kabupaten Bandung

b. Manfaat Bagi Institusi

- 1) Penelitian ini bermanfaat bagi institusi pendidikan diharapkan menjadi pembelajaran dan referensi bagi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul diatas.
- 2) Penelitian bermanfaat digunakan untuk sebagai bahan referensi untuk mahasiswa sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang tingkat kepuasan.
- 3) Mampu menjadi manfaat bagi rekan-rekan mahasiswa akan meneliti di bidang Keperawatan Manajemen

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar penelitian keperawatan selanjutnya khususnya di bidang Keperawatan Manajemen.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dibuat untuk mempermudah peneliti dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu perlukan sistematika pembahasan yang baik dan benar, dalam sistematika pembahasan di bagi menjadi beberapa bab antara lain sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab I Pendahuluan dalam penelitian ini akan membahas latar belakang masalah yang di dalamnya terdapat fenomena-fenomena yang ditemukan peneliti kemudian mengidentifikasi serta membuat rumusan masalah dari fenomena yang ditemukan serta mencantumkan tujuan dari penellitian yang akan peneliti lakukan dan menuliskan mannfaat juga dari penelitian yang akan dilakukan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II Tinjauan Pustaka berisikan teori-teori yang akan digunakan peneliti sebagai sumber rujukan untuk melakukan penelitian tersebut serta membuat perancangan dan pembuatan system.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab III Metode Penelitian dalam bab ini peneliti akan mengemukakan metode yang akan digunakan dalam penelitian ini serta menjelaskan alur penelitian yang akan dilakukan seperti apa.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan berisikan data-data dan hasil mengenai tanggapan responden, di dalam bab ini juga berisi data uji validitas, uji reliabilitas, serta analisis univariat.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab V Kesimpulan dan Saran berisikan kesimpulan dari hasil pengolahan data yang di dapatkan dilapangan dan berisikan saran untuk lembaga, institusi pendidikan, dan bagi peneliti selanjutnya.