

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan (Gurning, 2018). Pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik sehingga masyarakat merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan (Gurning, 2018).

Puskesmas mempunyai visi untuk mewujudkan wilayah yang sehat sehingga visi pembangunan kesehatan Indonesia sehat dapat terwujud. Pencapaian ini dapat terlaksana jika masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas berkemauan menggunakan dan memanfaatkan layanan sarana prasarana yang tersedia di puskesmas serta dalam upaya pemeliharaan dan pencapaian kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018). Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat,

menyatakan 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 (KEMENKES, 2019). Puskesmas sebagai pelayanan masyarakat tingkat pertama, Puskesmas memiliki kelebihan yaitu merupakan sarana kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat baik dilihat dari segi biaya maupun letak geografis. Program yang telah diselenggarakan oleh puskesmas yang dilaksanakan sesuai dengan kemampuan tenaga, fasilitas dan biaya maupun anggaran yang tersedia di tiap Puskesmas. Tugas puskesmas menurut PERMENKES No.43 Tahun 2019 adalah melaksanakan kebijakan kesehatan di wilayah kerjanya, melakukan program dengan pendekatan keluarga, meningkatkan jangkauan sasaran dan meningkatkan akses pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas menyelenggarakan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pelayanan merupakan hasil kerja individu atau sekelompok di dalam organisasi dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi yang berpedoman pada norma, Standar Operasional Prosedur (SOP), kriteria dan ukuran yang telah ditetapkan atau yang berlaku dalam suatu organisasi (Wibowo, 2014). Pelayanan keperawatan yang berada di puskesmas yaitu pelayanan UKP, pelayanan UKM melibatkan masyarakat (Wayan, 2017). Pasien serta

masyarakat akan memiliki pandangan bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan yang terorganisir dengan baik, tempat pelayanan yang nyaman dan rapi, tidak membutuhkan banyak waktu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, selalu disambut ramah dan senyum oleh petugas kesehatan, dan dilayani dengan baik. Pemerintah beranggapan bahwa pelayanan yang baik adalah yang efektif, efisien dan tepat sasaran. Pengukuran hasil dari kinerja yang diberikan oleh tenaga medis dapat diukur dengan kepuasan dan penilaian masyarakat (Wibowo, 2014).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di Instansi Kesehatan. Pelayanan yang kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak Puskesmas. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Instansi tersebut (Winarsih, 2016). Penyebab ketidakpuasan masyarakat terjadi apabila pelayanan yang diberikan kepada pasien atau masyarakat kurang sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat, selain itu masyarakat akan merasa puas apabila hasil yang perawat berikan dapat menunjukkan bahwa kinerja tenaga medis berkualitas (Deliana, 2021).

Perkembangan dunia kesehatan yang semakin pesat semakin membuka pengetahuan masyarakat mengenai dunia kesehatan dan keperawatan.

Masyarakat banyak yang mulai menyoroiti kinerja tenaga- tenaga kesehatan dan mengkritisi berbagai aspek yang terdapat dalam pelayanan kesehatan (Widyarini, 2014). Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat berpengaruh terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Pelayanan perawat terhadap tingkat kepuasan keluarga pasien semakin menjadi sorotan merupakan tantangan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan profesionalisme selama memberikan pelayanan yang berkualitas agar hubungan pelayanan perawat terhadap tingkat kepuasan keluarga pasien senantiasa baik di mata masyarakat (Widyarini, 2014).

Penelitian Dian Wahyuni (2013) dengan judul Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13,6% responden menilai layanan keperawatan berada pada kategori baik dan 86,4% responden menilai kurang baik. Tingkat kepuasan 22,7% responden berada pada tingkat kepuasan sedang dan 77,3% responden berada pada tingkat kepuasan rendah. Penelitian menurut jurnal Vendra Zani Zegal (2015) banyak penilaian yang buruk mengenai puskesmas. Masyarakat banyak yang kurang puas tentang pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat seperti antrian yang lama, kurangnya pemahaman masyarakat mengenai cara mendaftar untuk berobat, penjelasan obat-obatan yang kurang dijabarkan dari petugas farmasi.

Studi Pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti melalui wawancara kepada 10 keluarga pasien pada tanggal 31 Maret 2023 didapatkan hasil bahwa 40% dari 10 orang yang berada di puskesmas mengeluhkan tentang pelayanan keperawatan di puskesmas yang diberikan. Keluarga pasien mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat terkadang tidak memuaskan. Keluarga pasien mengatakan terkadang perawat kurang dalam memberikan informasi dan edukasi untuk pasien maupun keluarga pasien. Ada juga yang mengatakan dalam memberikan pelayanan terkadang dijumpai perawat yang kurang ramah. Fenomena yang didapatkan oleh peneliti, maka penelitian ini dipaparkan dengan judul “Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien tentang Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Gondokusuman 1 Yogyakarta Tahun 2023”

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Rumusan Masalah

Uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah “Bagaimana tingkat kepuasan keluarga pasien tentang pelayanan keperawatan di Puskesmas Gondokusuman 1 Yogyakarta tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepuasan keluarga pasien tentang pelayanan keperawatan di Puskesmas Gondokusuman 1 Yogyakarta tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan) keluarga pasien yang berkunjung di Puskesmas Gondokusuman 1.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan keluarga pasien tentang indikator pelayanan keperawatan (Penerimaan, perhatian, tanggung jawab komunikasi, kerjasama) di Puskesmas Gondokusuman 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat untuk mengetahui tingkat kepuasan keluarga dengan pelayanan keperawatan di Puskesmas.

2. Bagi Puskesmas Gondokusuman 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan saran bagi pengelola Puskesmas Gondokusuman 1 tentang tingkat kepuasan keluarga pasien tentang pelayanan keperawatan di puskesmas. Untuk meningkatkan kinerja keperawatan Puskesmas Gondokusuman 1 menjadi lebih baik.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai kajian untuk mengaplikasikan Ilmu Keperawatan Komunitas, Ilmu Manajemen Keperawatan, Ilmu Metodologi Keperawatan serta menambah wawasan baru bagi peneliti.

STIKES BETHESDAYAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sri Handayani (2019)	Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat darurat Puskesmas	Peneliti menggunakan deskriptif analitik dengan desain cross sectional dilaksanakan pada Juli–Agustus 2018. Populasi: pasien yang berkunjung ke IGD Puskesmas Air Amo, diambil secara <i>accidental sampling</i> sebanyak 74 responden. Uji statistik dengan uji Chi Square derajat kepercayaan 95%	Hasil yang peneliti peroleh Hasil didapatkan 56,8% responden puas dengan pelayanan keperawatan, 70,3% menyatakan response time pada kategori tanggap. Analisis Bivariat didapatkan ada hubungan antara response time dengan Tingkat Kepuasan Pasien (p value 0.039).	<p>a. Penelitian ini sama-sama menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.</p> <p>b. penelitian ini sama-sama menggunakan teknik <i>Accidental Sampling</i>.</p> <p>c. Penelitian ini sama-sama menggunakan uji statistic chi square</p> <p>d. Penelitian ini sama-sama berfokus pada tingkat kepuasan</p>	<p>a. Jumlah sampel pada penelitian sebelumnya adalah 74 responden sedangkan penelitian menggunakan 52 responden</p> <p>b. Penelitian sebelumnya dengan responden pasien di IGD Puskesmas, sedangkan penelitian ini menggunakan responden keluarga pasien yang berkunjung ke Puskesmas Gondokusuman I</p>
2.	Elianur Juwita (2022)	Hubungan Kualitas Pelayanan Home	Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan	Hasil penelitian diperoleh bahwa adanya hubungan	a. Peneliti ini sama-sama menggunakan	a. Penelitian sebelumnya menggunakan total

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga di Wilayah Puskesmas Mesjid Raya	crosssectional yang dilaksanakan dari tanggal 15 Juli 2021 dengan di Wilayah Kerja Puskesmas Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 55 orang keluarga yang mendapatkan pelayanan home care di Wilayah Kerja Puskesmas Mesjid Raya, sedangkan yang menjadi sampel juga sebanyak 55 orang, sedangkan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Data dianalisis dengan uji statistik chi square.	reliability dengan tingkat kepuasan keluarga, p value 0,008 ($p < 0,005$), adanya hubungan yang responsiveness dengan tingkat kepuasan keluarga, p value 0,014 ($p < 0,005$), adanya hubungan yang signifikan assurance dengan tingkat kepuasan keluarga, p value 0,001 ($p < 0,005$), adanya hubungan yang signifikan tangible dengan tingkat kepuasan keluarga, p value 0,008 ($p < 0,005$).	kuantitatif crosssectional b. Penelitian ini sama-sama menggunakan uji statistic chi square c. Penelitian ini sama-sama meneliti di wilayah Puskesmas d. Penelitian ini sama-sama menggunakan responden keluarga yang berkunjung untuk berobat ke puskesmas. e. Penelitian ini sama-sama berfokus pada tingkat kepuasan	sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> . b. Jumlah sampel pada penelitian sebelumnya adalah 55 responden sedangkan penelitian menggunakan 52 responden c. Penelitian sebelumnya juga berfokus pada kualitas pelayanan home care sedangkan penelitian saya hanya berfokus pada tingkat kepuasan keluarga pasien.
3.	Dian Wahyuni Desimawati (2013)	Hubungan Layanan Keperawatan	Peneliti sebelumnya menggunakan penelitian kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak	a. Peneliti ini sama-sama	a. Penelitian sebelumnya

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember	dengan pendekatan crosssectional. Desain penelitian survey analitik, populasi adalah pasien rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Data dianalisis dengan uji statistik chi square.	13,6% responden menilai layanan keperawatan berada pada kategori baik dan 86,4% responden menilai kurang baik. Tingkat kepuasan 22,7% responden berada pada tingkat kepuasan sedang dan 77,3% responden berada pada tingkat kepuasan rendah. Perhitungan uji statistik dengan Chi Square didapatkan Pvalue= 0,018 yang berarti H_0 gagal ditolak	menggunakan kuantitatif crosssectional b. Penelitian ini sama-sama menggunakan uji statistic chi square c. Penelitian ini sama-sama meneliti di wilayah Puskesmas d. Penelitian ini sama-sama menggunakan uji statistic chi square	menggunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> . b. Jumlah sampel pada penelitian sebelumnya adalah 44 responden sedangkan penelitian menggunakan 52 responden