

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan adalah hak dan investasi, semua warga negara berhak atas kesehatan karena dilindungi oleh konstitusi seperti tercantum dalam UUD 1945 Pasal 27 ayat kedua dimana tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Demikian halnya kesehatan dapat diartikan investasi karena kesehatan adalah modal dasar yang sangat diperlukan oleh segenap masyarakat untuk dapat beraktifitas sesuai dengan tugas dan kewajiban masing-masing sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat secara ekonomi.

Namun harus diakui bahwa kualitas kesehatan masyarakat Indonesia selama ini tergolong rendah. Selama ini masyarakat, terutama masyarakat miskin, cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka. Hal ini dapat disebabkan karena rendah tingkat pemahaman mereka akan pentingnya kesehatan dalam kehidupan. Tingkat kemiskinan yang tinggi menyebabkan masyarakat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal.

Puskesmas perlu memikirkan tentang harga layanan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2006 tentang unit pemungut pelayanan kesehatan. Harga yang ditetapkan harus tepat atau sesuai di mata masyarakat. Dengan nilai harga layanan yang murah dan terjangkau,

masyarakat ada manfaat yang dirasakan atas suatu jasa dengan layanan yang diberikan puskesmas, dan mengingat terbatas sumber daya manusia dan masih minim alat-alat kedokteran dan persediaan obat-obatan.

Terkait dalam penelitian ini, pertama peneliti mengetahui kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan di Puskesmas Sukabumi Utara. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dimensi kualitas yang dimaksud adalah reliability (keterandalan), responsiveness (cepat tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), dan tangible (nyata).

Kedua peneliti mengetahui harga layanan yang mempengaruhi kepuasan di Puskesmas Sukabumi Utara. Harga suatu layanan mengacu pada konsep Fandy Tjiptono dari sudut pandang konsumen seringkali digunakan sebagai indikator nilai bilamana harga tersebut dihubungkan dengan manfaat yang dirasakan atas suatu barang atau jasa. Nilai dapat didefinisikan sebagai rasio antara manfaat yang dirasakan terhadap harga. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada tingkat harga tertentu, jika manfaat yang dirasakan meningkat, maka nilainya akan meningkat pula. Apabila nilai yang dirasakan konsumen tinggi, maka akan menciptakan kepuasan yang maksimal.

Menurut pendapat Kotler dengan harga suatu layanan yang melihat empat faktor dalam harga pelayanan yaitu moneter, tenaga, waktu, dan psikis. Penetapan harga dalam pelayanan publik yang dilakukan pemerintah menurut Kotler seharusnya didasari oleh pertimbangan sosial ekonomi masyarakat sebagai konsumennya. Dari uraian diatas peneliti

tertarik untuk mengajukan tesis dengan judul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Harga Layanan Puskesmas terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat*”.

Menurut hasil wawancara (pra-survei) dengan beberapa pengunjung di Puskesmas Sukabumi Utara menunjukkan hal yang berbeda-beda terdapat masalah-masalah yang ditemukan antara lain dapat dilihat tabel 1.1.

Tabel 1.1. Uraian Masalah Pengunjung.

No	Variabel	Dimensi	Masalah	Uraian
1.	a. Harga Layanan.	a. Harga Waktu.	a. Waktu Layanan. Pengunjung menceritakan pengalaman sewaktu melakukan pengobatan, kesiapan tenaga administrasi kurang, sehingga tidak jarang pasien harus menunggu lama.	a. Misalnya petugas bagian loket lama dalam mencari atau waktu mengoperasikan administrasi pembukuan pasien.
2.	b. Harga Layanan.	b. Harga Moneter.	b. Persyaratan Layanan. Salah satu pengunjung mengatakan bahwa untuk mendapatkan harga layanan gratis di puskesmas tersebut tidak semudah yang dibayangkannya.	b. Misalnya persyaratan diharuskan membawa surat keterangan yang dikeluarkan oleh kelurahan setempat, padahal informasi tidak disosialisasikan kepada pengunjung baik dalam bentuk pengumuman, edaran kemasling-masing RT/RW.

No	Variabel	Dimensi	Masalah	Uraian
3.	c. Harga Layanan.	c.Harga Moneter.	c. Kewajaran Harga Layanan. Terbatasnya dana dari pemerintah sehingga perencanaan kebutuhan obat dan alat kesehatan sehingga masih tergantung dari dana yang tersedia sehingga kebutuhan obat belum dapat terpenuhi (belum optimal).	c.Misalnya saat pasien membutuhkan obat khusus dan alat kesehatan karena terbatas mahalnya biaya pengobatan dan alat kesehatan.
4.	d. Harga Layanan.	d. Harga Tenaga.	d. Tenaga Mendapatkan Layanan Loker. Pasien banyak yang tidak mau antri dan ingin cepat-cepat dilayani terutama di loket pendaftaran dan pengambilan obat.	d. Misalnya masih terbatasnya tenaga yang menangani.
5.	e. Harga Layanan.	e. Harga Tenaga.	e. Tenaga Kerja Layanan Obat. Banyak pasien masih antri untuk mendapatkan obat, ketika layanan lain telah selesai.	e. Misalnya masih terbatasnya tenaga yang menangani.
6.	f. Harga Layanan.	f. Harga Psikis.	f. Prosedur Layanan. Kemauan petugas dalam melayani bersifat birokrat.	f. Misalnya tata kerja petugas yang berbelit-belit terutama bagian administrasi dan loket.
7.	g. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	g. Jaminan/ Assurance.	g. Tanggung Jawab Petugas Terhadap Pelayanan. Sulit diberlakukan reward and punishment karena mereka adalah pegawai negeri sipil.	g. Misalnya kurang tingkat kesejahteraan petugas dan kurang perhatian dari pimpinan.

No	Variabel	Dimensi	Masalah	Uraian
8.	h. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	h.Keterandalan/ Realiability.	h. Kepastian Jadwal Pelayanan. Petugas bagian periksa/speasialis hanya bekerja pada hari-hari tertentu sehingga ada hari dimana mereka berada ditempat lain.	h..Misalnya petugas pada bagian periksa/spesialis mereka ada kegiatan lain.
9.	i. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	i. Empati/ Empathy.	i. Kejelasan Pelayanan. Pelaksanaan pelayanan belum sepenuhnya berpedoman pada Standard Operation Procedure yang ditetapkan, sehingga masih kelalaian.	i..Misalnya dilingkungan kerja tidak terlaksananya 5R (Rajin, Ringkas, Rapi, Resik, Rawat) dan kurangnya pemakaian alat-alat keselamatan kerja.
10.	j. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	j. Nyata/ Tangible.	j. Kenyamanan Lingkungan. Fasilitas yang tersedia karena keterbatasan ruangan menyebabkan sering kali pasien merasa ditelantarkan.	j.Misalnya ruang tunggu yang kurang nyaman dan sempit.
11.	k. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	k. Nyata/ Tangible.	k. Kenyamanan Gedung Pelayanan Gedung puskesmas belum tertata dengan baik.	k.Misalnya keadaan gedung dirasakan kurang nyaman.
12.	l. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	l. Tanggap/ Responsiveness.	l.Tanggung jawab Petugas Pelayanan. Tiap petugas dan tiap bagian masih bekerja sendiri-sendiri, belum ada koordinasi atau teamwork yang baik.	l.Misalnya pembagian tugas yang tidak jelas dan tidak merata.

No	Variabel	Dimensi	Masalah	Uraian
13.	m. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	m. Jaminan/ Assurance.	m. Masih rendahnya kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan.	m..Misalnya tenaga medis masih kurang memadai.
14.	n. Kualitas Pelayanan Kesehatan.	n. Empati/ Empathy.	n. Kesiediaan Kerja Pelayanan. Mekanisme pekerjaan belum sepenuhnya ditunjang oleh koordinasi yang baik.	n. Misalnya pelaksanaan tugas dan fungsinya masih kurang sistem informasi standard mengenai kesehatan.

Pada wawancara tabel 1.2 sebagai pembanding berlokasi di puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara dipilih sebanyak 25 responden dan puskesmas Kelurahan Duri Kepa dipilih sebanyak 25 responden yang dimintakan pendapat mengenai pelayanan puskesmas. Bila dilakukan perhitungan secara rata-rata, masyarakat merasa hampir cukup puas atas pelayanan yang diterima. Seluruh 25 responden masyarakat dasarnya kurang puas terhadap pelayanan yang cukup diterima dari Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara. Dari wawancara juga diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan terkendala oleh kepuasan masyarakat yang rendah dari tenaga pelaksananya dan juga kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik.

Tanggapan 25 responden di Puskesmas Kelurahan Duri Kepa dasarnya puas terhadap pelayanan yang diterima dan wawancara diketahui pelaksanaan pelayanan terkendala oleh kepuasan masyarakat yang baik dari tenaga pelaksananya dan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.

Tabel 1.2 Tanggapan Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukabumi Utara dan di Puskesmas Duri Kepa.

Jenis Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Responden Kel Sukabumi Utara					Jumlah Responden	Kepuasan Responden Kel Duri Kepa					Jumlah Responden
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1. BP Umum		2	3	1		6				3	2	5
2. BP Ibu dan Anak			1	1		2				1	2	3
3. BP Ibu Hamil			2			2			2			2
4. KB & KIA			2	1		3			1		3	4
5. BP Penyakit Menular		1	3			4				1	2	3
6. BP Gigi dan Mulut		3	1			4				2	2	4
7. BP Mata		2	1			3				2		2
8. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)		1	1			2				2		2

Sumber : Prasurvey Oktober 2012.

Dari tabel 1.3 sebagai pembandingan terlihat di puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara tanggapan 25 responden dasarnya dinilai cukup puas dengan harga layanan puskesmas selama memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tanggapan 25 responden di puskesmas Kelurahan Duri Kepa sebagai masyarakat dasarnya dinilai puas dengan harga layanan selama memberikan pelayanan kesehatan. Kebijakan pemerintah mengenai peningkatan pelayanan publik adalah untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat sehingga mereka merasa puas dan harga layanan puskesmas dapat dinilai baik.

Tabel 1.3 Tanggapan Masyarakat terhadap Harga Layanan Puskemas di Puskesmas Sukabumi Utara dan di Puskesmas Duri Kepa.

Harga Layanan Puskesmas	Kepuasan Responden Kel Sukabumi Utara					Jumlah Responden	Kepuasan Responden Kel Duri Kepa					Jumlah Responden
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1. Harga Pengobatan Layanan :												
a. Layanan Administrasi		1	2			3				2	1	3
b. Layanan Farmasi/Obat			2			2				1	1	2
c. Layanan Laboratorium		1				1				1		1
2. Harga Layanan Tenaga Kerja Periksa/Spesialis :												
a. Bidan		1				1				1	1	2
b. Dokter Umum			3	1		4				2	1	3
c. Dokter Gigi		1		1		2				2	2	4
d. Dokter Ibu dan Anak			4	2		6				1	3	4
e. Dokter Penyakit Dalam			1			1				1	2	3
f. Dokter Mata dan THT		2	1			3				1		1
3. Harga Layanan Fasilitas:												
a. Parkir			1			1				1		1
b. Kantin			1			1				1		1

Sumber : Prasurvey Oktober 2012.

1.2. Perumusan Penelitian

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan indikasi – indikasi permasalahan tersebut di atas, permasalahan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan kesehatan dirasakan masih belum optimal, sehingga merupakan suatu tantangan dan suatu peluang untuk meningkatkan pelayanan prima kepada masyarakat.
2. Harga layanan puskesmas yang dikenakan atas produk atau jasa mengalami ketidakjelasan berapa yang dikeluarkan dalam pengguna layanan. Ketidakjelasan ini menimbulkan rasa tidak puas

dari sebagian masyarakat yang menanggung biaya yang dikeluarkan oleh mereka, dan masih kurang sarana kesehatan yang dirasakan dalam pelayanan, dikarenakan terbatas kesediaan alat kedokteran, obat, dan juga keterbatasan sumber daya manusia dirasakan masih kurang dalam menjalankan pekerjaan pada hakekatnya memiliki suatu potensi yang dapat dikembangkan dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan.

3. Kepuasan masyarakat merupakan kesesuaian antara harapan dan persepsi masyarakat. Sebagai pelayanan kesehatan pelayanan yang diberikan belum sesuai harapan masyarakat atau belum puas dalam pelayanan kesehatan di puskesmas.

1.2.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Adakah pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat?
2. Adakah pengaruh harga layanan puskesmas terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat?
3. Adakah pengaruh kualitas pelayanan kesehatan dan harga layanan puskesmas terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan ketiga rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian adalah :

1. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat.
2. Mengetahui pengaruh harga layanan puskesmas terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat.
3. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kesehatan dan harga layanan puskesmas terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Kelurahan Sukabumi Utara Jakarta Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat meliputi hal – hal sebagai berikut :

1. Dari aspek bagi keilmuan.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengaplikasikan berbagai teori yang telah dipelajari, sehingga selain berguna bagi pengembangan, pemahaman, penalaran, dan pengalaman peneliti, diharapkan berguna bagi pengembangan pengetahuan khususnya ilmu pemerintahan.

2. Dari aspek bagi praktisnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan alternatif pemikiran dan pertimbangan bagi para pengambil keputusan terutama

dalam memecahkan permasalahan serupa, serta dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian sejenis di masa datang.

3. Dari aspek bagi pemerintah.
 - a. Sebagai masukan bagi puskesmas untuk merencanakan dan melaksanakan pembinaan SDM agar masyarakat lebih terlayani dengan baik.
 - b. Kepala puskesmas dapat mengambil langkah-langkah perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas.
 - c. Pihak pemerintah dari suku dinas kesehatan sebagai penentu kebijakan masalah pelayanan khususnya pelayanan kesehatan.
 - d. Pihak pemerintah dari suku dinas kesehatan agar dapat menambah saran rekomendasi dari kebijakan yang sudah ada.