

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Gambar Umum Objek Observasi**

Puskesmas Tagog Apu beralamat di Jl. Raya Purwakarta Desa Tagog Apu, RT 01, RW 04, Padalarang Kabupaten Bandung Barat. Pada ruas jalan Raya Purwakarta yang bergerak  $\pm 15$  Km dari pusat pemerintahan Kabupaten Bandung Barat dengan batas– batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Cisarua
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Ngamprah
3. Sebelah Timur : Kecamatan Padalarang
4. Sebelah Barat : Kecamatan Cipatat
5. Sebelah Barat Daya : Kecamatan Cikalong

Wilayah kerja Puskesmas Tagog Apu ini mencakup 3 desa, yaitu: Desa Campaka Mekar dengan jumlah penduduk sebanyak 11503 jiwa, Desa Tagog Apu dengan jumlah penduduk sebanyak 996 jiwa dan Desa Ciburuy dengan jumlah penduduk sebanyak 15666 jiwa. Total jumlah penduduk yang dilayani Puskesmas Tagog Apu adalah sebanyak 28165 jiwa yang sebagian besar mata pencaharian penduduknya adalah petani.

#### **1.1.1 Sejarah Perusahaan**

Puskesmas Tagog Apu awalnya adalah Puskesmas pembantu di bawah binaan Puskesmas Padalarang pada tahun 1990-1993, kemudian pada tahun 1994 diubah menjadi Puskesmas Induk yaitu Puskesmas Tagog Apu yang berdiri di tanah desa seluas 670 m<sup>2</sup>. Puskesmas Tagog Apu menjangkau wilayah kerja dengan 3 desa yaitu Desa Ciburuy, Desa Campaka Mekar dan Desa Tagog Apu. Kepala Puskesmas yang pertama yaitu Dr. Noor Farah dan diganti oleh Dr. Dewi, Dr. Lisda, Dr. Ambarwati, Tha Nahdiatul Alam, SKM. dan sekarang dipimpin oleh Hj. Reni Hidayat, SKM.

#### **1.1.2 Visi dan Misi Perusahaan**

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Tagog Apu adalah sebagai berikut:

##### a) Visi

“Tercapainya Pelayanan Bermutu Menuju Masyarakat yang Mandiri Untuk Hidup Sehat 2015”.

##### b) Misi

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

2. Memberikan pelayanan kesehatan yang dapat dipertanggung jawabkan.
3. Membudayakan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
4. Menjalin kemitraan lintas sektor guna mengoptimalkan potensi atau sumber daya yang ada.

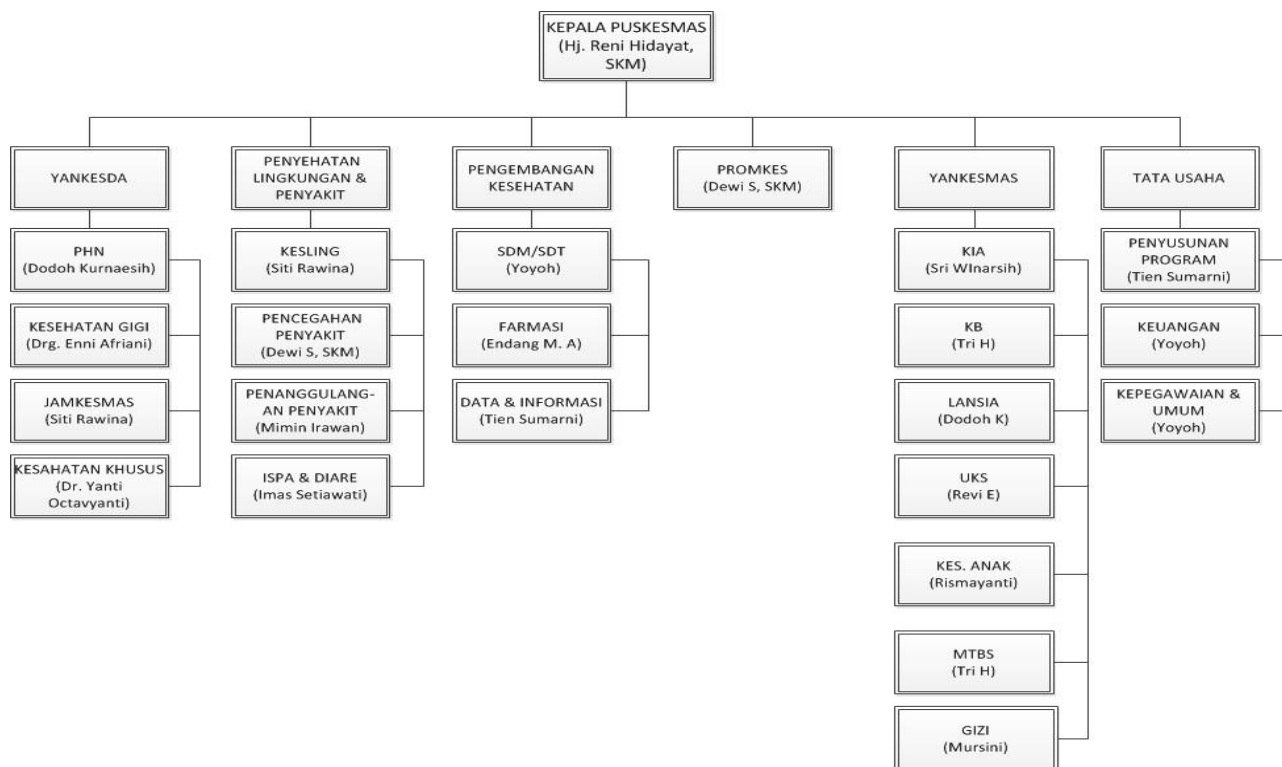
### 1.1.3 Strategi

Adapun beberapa strategi yang di jalan oleh Puskesmas Tagog Apu demi meningkatkan mutu dan pelayanan yang membuat pasien merasa puas telah memilih Puskesmas Tagog Apu menjadi sarana berobat, antara lain strategi tersebut adalah :

1. Optimalisasi fungsi manajemen
2. Peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia
3. Membudayakan bekerja ikhlas, professional dan selalu berpegang pada Standar Operasional Prosedur dan Standar Pelayanan Minimal
4. Kebersamaan dan keterbukaan
5. Efektif dan efisien

### 1.1.4 Struktur Organisasi

Adapun stuktur organisasi di Puskesmas Tagog Apu adalah sebagai berikut :



**Gambar 1.1 Struktur Organisasi Puskesmas Tagog Apu**

*Sumber* : Dokumen Perusahaan, 2014

## **1.2 Latar Belakang Objek Observasi**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (pasal 1 ayat 1).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Sedangkan pengertian Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa “Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

Dari pengertian diatas, Rumah Sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan Rumah Sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Berdasarkan kepemilikannya, Rumah Sakit terbagi menjadi dua yaitu, Rumah Sakit swasta milik perseorangan dan Rumah Sakit negeri milik negara, teknologi yang diberikan oleh manajerial serta obat-obatan untuk menunjang kesembuhan pasiennya tetapi kedua hal tersebut tidak berbeda jauh dalam pelayanan kepada masyarakat.

Ada pula sisi lain dari salah satu sarana kesehatan yaitu Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) menurut Departemen kesehatan RI, 2004 Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Pada saat ini Puskesmas belum menjadi sorotan pemerintah padahal Puskesmas adalah salah satu aset negara dan merupakan balai pengobatan yang dituju oleh masyarakat yang hidup di desa dan masyarakat yang tidak mampu. Pada kenyataannya di Puskesmas banyak sekali masalah-masalah terkait kemampuan manajerial, kualitas pelayanan/perawatan kesehatan, nilai pelayanan dan hubungan interpersonal.

Menurut situs <http://kopel-online.or.id/> yang dikutip oleh penulis beberapa masalah yang sering muncul di puskesmas adalah kurangnya alat kesehatan pada puskesmas sehingga petugas mengalami kesulitan saat memeriksa pasien, Penggunaan teknologi informasi dan komputer yang belum optimal menyebabkan tidak lancarnya proses penyelesaian pelayanan. Selain itu petugas pelayanan yg datang tidak tepat waktu dan tidak masuk tanpa keterangan yang jelas. Dengan rendahnya disiplin kerja petugas menyebabkan jumlah petugas menjadi berkurang sehingga masyarakat tidak dapat dilayani dengan cepat.

Begitu pula yang terjadi di Puskesmas Tagog Apu, menurut Tien Sumarni selaku Dokter di Puskesmas Tagog Apu “Kemampuan manajerial menjadi salah satu masalah yang terdapat di Puskesmas, pada kemampuan manajerial yang menjadi masalah utamanya adalah banyaknya sdm-sdm yang ahli dalam tenaga medis tidak mau bekerja di Puskesmas dikarenakan gaji yang minim dan citra bagi sdmnya kurang, mereka lebih memilih bekerja di Rumah Sakit. Hal ini menyebabkan kurangnya sdm yang baik sehingga Puskesmas belum mampu mengemban amanah yang diberikan”.

Pelayanan yang berkualitas adalah harapan pelanggan/pasien untuk tetap memilih suatu tempat pelayanan medis (Klinik, Rumah Sakit, Balai Pengobatan, Puskesmas dan sebagainya) untuk kebutuhan layanan medis. Akan tetapi kualitas dan nilai pelanggan pada umumnya belum sepenuhnya diperhatikan oleh pihak Puskesmas, sedangkan pemberian kualitas dan nilai jasa yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan pemasaran jasa untuk meningkatkan loyalitas pelanggan/pasien.

Kualitas dan nilai pelayanan harus dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi petugas dan dari sisi pasien. Dari sisi petugas, kualitas pelayanan berarti keleluasaan dalam melakukan tindakan yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien sesuai dengan standar teknis yang berlaku. Dari sisi pasien, Pelayanan kesehatan dianggap berkualitas jika sesuai dengan harapannya.

Salah satu contoh Puskesmas yang diambil dalam kasus ini adalah Puskesmas Tagog Apu, Puskesmas ini berada di Desa Tagog Apu. Memiliki tiga Desa dalam wilayah kerjanya, Desa Tagog Apu, Desa Campaka Mekar dan Desa Ciburuy. Berikut adalah jumlah kunjungan Puskesmas Tagog Apu dimulai dari 2010 – 2013.

### **Tabel 1.1**

## Data Pengunjung Puskesmas Tagog Apu

Tahun	Jumlah pengunjung (orang)
2010	23711
2011	25577
2012	30068
2013	29279

*Sumber* : Dokumen Perusahaan, 2014

Menurut tabel di atas, jumlah kunjungan Puskesmas Tagog Apu dari tahun 2010, 2011 dan 2012 mengalami kenaikan tetapi pada saat tahun 2013 jumlah kunjungan mengalami penurunan, ada kemungkinan proses manajerial dari perusahaan menurun kualitasnya yang menyebabkan pasien tidak puas terhadap kinerja Puskesmas.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Tagog Apu”

### 1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Tagog Apu?
2. Bagaimana kepuasan pasien di Puskesmas Tagog Apu?
3. Bagaimana pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tagog Apu?

### 1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian dari pengaruh pelayanan pemasaran jasa terhadap kepuasan konsumen di Puskesmas Tagog Apu tersebut adalah:

1. Mengetahui kinerja pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Tagog Apu.
2. Mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan petugas Puskesmas Tagog Apu.
3. Mengetahui pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tagog Apu.

### 1.5 Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dari pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tagog Apu tersebut adalah:

- a) Bagi Puskesmas Tagog Apu
  1. Memberikan informasi kepada Puskesmas Tagog Apu tentang apa saja yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang sudah diberikan.
  2. Untuk memberikan masukan bagi kepala Puskesmas Tagog Apu, Dinas Kesehatan dan pihak yang terkait dalam usaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan serta

mengetahui kekurangan dan kelebihan pelayanan yang telah diberikan sehingga dapat diupayakan untuk menanggulangi kekurangan yang ada.

3. Merupakan umpan balik bagi karyawan Puskesmas mengenai kualitas pelayanan yang telah diberikan untuk lebih termotivasi dalam meningkatkan kualitas pelayanannya.

b) Bagi Akademisi

Bagi perguruan tinggi, hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan acuan bagi aktivitas akademika.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika yang dipergunakan dalam penulisan laporan ini adalah sebagai berikut :

1. Bab I Pendahuluan

Bab ini digunakan untuk mengetahui dan mendefinisikan persoalan, ruang lingkup dan perencanaan kegiatan atau proyek dilakukan. Bab ini berisi gambaran umum perusahaan, latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

2. Bab II Relevansi Teori dan Pembahasan

Bab ini menjelaskan teori tentang permasalahan yang dibahas dalam laporan yang didalamnya terdiri dari tinjauan teori, penelitian terdahulu dan pembahasan.

3. Bab III Kesimpulan dan Saran

Bab ini memuat kolaborasi dan rincian kesimpulan yang dituliskan pada abstrak. Saran untuk kajian lanjutan serta *practical implication* dari kerja mahasiswa dapat dituliskan pada bab ini.