BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan 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. Jenis-jenis pelayanan yang disediakan perlu diketahui dan dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat, sebagai wujud pemenuhan akses masyarakat terhadap pelayanan yang dibutuhkan (Permenkes RI No. 42 tahun 2016).

Dalam rangka mewujudkan pelayanan yang lebih bermutu bagi masyarakat, maka setiap Puskesmas diwajibkan melalui proses akreditasi. Puskesmas yang memenuhi persyaratan akreditasi, maka status akreditasinya akan diberikan oleh lembaga independen yang menyelenggarakan akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan (Permenkes RI No. 42 Tahun 2016). Status akreditasi Puskesmas ditentukan dalam skala lima tingkat: tidak terakreditasi, akreditasi dasar, akreditasi madya, akreditasi utama, dan akreditasi paripurna (Korompis dan Yewen, 2018).

Dalam Peraturan Presiden No. 18 tahun 2020 tentang RPJMN, disebutkan arah dan kebijakan strategi RPJMN 2020-2024 adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi yang dijabarkan dalam Program Prioritas (PP), Kegiatan Prioritas (KP), Proyek Prioritas (PP) dan Proyek K/L. Masing-masing memiliki indikator dan target tahun 2020-2024. (Sari, 2020)

Para profesional memandang positif terhadap akreditasi meskipun akreditasi bukan hal yang mudah untuk diimplementasikan namun juga bukan hal yang mustahil (Alaradi, Limya Khalil. 2017). Secara umum Akreditasi mempengaruhi peningkatan kinerja dan pencapaian indikator pelayanan secara signifikan (Al Kuwaiti, Ahmed. 2016). Selain hal itu monitoring eksternal juga menguntungkan Dinas Kesehatan karena dapat mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana (Nurhayati, 2017).

Puskesmas harus menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu (Ulumiyah, 2018), untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang optimal di puskesmas maka diperlukan kualitas mutu pelayanan yang baik, untuk itu diperlukan instrumen yang terstandar sebagai quality control penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas, salah satu instrumen eksternal dalam menjaga mutu pelayanan puskesmas adalah dengan akreditasi puskesmas. Ada beberapa alasan penting perlunya dilakukan akreditasi di puskesmas; kualitas pelayanan kesehatan termasuk keselamatan pasien dan tenaga kesehatan harus terjamin, adanya perbaikan kinerja secara berkesinambungan, memastikan pelayanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai standar dan sebagai salah satu syarat kredensial dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial/ BPJS (Dirjen Yankes Kemenkes RI, 2018) hal ini ditambah lagi dari hasil penelitian tingkat kepuasan pasien peserta BPJS yang sebagian merasakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan (Ulumiyah, dan Rustiana, 2017) maka diperlukan alat/ mekanisme monitoring yang terstruktur. Akreditasi merupakan langkah awal

dalam meningkatkan kualitas pelayanan termasuk didalamnya peningkatan kualitas manajemen dan kepemimpinan, strategi perencanaan, kepuasan pengguna layanan, penguatan koordinasi antar pemangku kepentingan dan peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia/ SDM (Fadi el Jardali, 2014). Dimana dalam dimensi mutu pelayanan kesehatan meliputi; *efficiency, effectiveness, safety, equity, accessible* dan *patient centered* (WHO, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, terdapat 10.205 puskesmas di Indonesia, terdiri dari 4.119 rawat inap dan 6.086 puskesmas non rawat inap yang tersebar di 34 provinsi. (Kementerian Kesehatan, 2020). Di Indonesia, terdapat 7.518 puskesmas yang telah terakreditasi (dari total 9.983 puskesmas) yang tersebar pada 5.385 kecamatan di seluruh Indonesia. (Mayssara, 2018). Penyelenggaraan akreditasi Puskesmas dilakukan secara bertahap kepada 9.740 Puskesmas di Indonesia, begitu pula kepada 21 Puskesmas di Kabupaten Kerinci sampai dengan tahun 2021 terdapat 18 Puskesmas yang telah diakreditasi atau sekitar 85,71%. Salah satu Puskesmas tersebut adalah Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat TIMUR Kabupaten Kerinci dengan jumlah 12 status akreditasi dasar dan 6 madya (Kemenkes RI, 2022).

Sebagaimana tujuan akreditasi yaitu memberi pelayanan bermutu, maka seharusnya setiap pelayanan kesehatan perlu memberi perhatian pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh banyak aspek dalam pelayanan, antara lain; fitur produk, harga, layanan, lokasi, fasilitas, desain visual, Suasana, dan Komunikasi. Selain itu keunggulan dari sebuah pelayanan dapat dilihat dari transparansi, akuntabilitas, bersyarat, partisipatif, kesetaraan hak asasi manusia dan keadilan dalam pembagian hak dan kewajiban (Wahyudi, 2017)

Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan berhasil ketika dapat memberikan kepuasan kepada pasien, sedangkan ketidakpuasan merupakan masalah yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan. (Pasalli' & Patattan, 2021) Kepuasan pasien merupakan ukuran seberapa bahagia seseorang dengan pelayanan medis yang diperolehnya. Pasien akan senang jika kualitas pelayanan kesehatan yang diperolehnya memenuhi atau melebihi harapannya. Kepuasan pasien sangat signifikan dan erat kaitannya dengan jumlah kunjungan kembali pasien, sehingga dapat digunakan sebagai indikasi kualitas pelayanan kesehatan. (Ningrum et al., 2020).

Untuk itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi Di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi Di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi Di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran mutu pelayanan kesehatan (bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*)) Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- b. Diketuainya gambaran Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- c. Diketuainya hubungan bukti fisik (*tangibles*) dengan Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- d. Diketuainya hubungan reliabilitas (*reliability*) dengan Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- e. Diketuainya hubungan daya tanggap (*responsiveness*) dengan Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- f. Diketuainya hubungan jaminan (*assurance*) dengan Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci
- g. Diketuainya hubungan empati (*emphaty*) dengan Kepuasan Masyarakat Pasca Akreditasi di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Kemantan

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.

1.4.2. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan informasi pengetahuan untuk penulis mengenai kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan di Puskesmas melalui penilaian mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi peneliti yang berhubungan dengan mutu pelayanan terhadap kepuasan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah penanggung jawab program UKP dan UKM beserta stafnya dan masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara mendalam dan kuesioner. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kemantan Kecamatan Air Hangat Timur Kabupaten Kerinci. Analisis data dilakukan menggunakan analisis Multivariat, yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.