

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sistem kesehatan nasional merumuskan bahwa pembangunan nasional bidang kesehatan bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan. Pembangunan kesehatan ini diselenggarakan oleh semua komponen bangsa, baik pemerintah daerah atau masyarakat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hasil pembangunan kesehatan nasional menunjukkan adanya perbaikan pada berbagai indikator, seperti peningkatan usia harapan hidup, penurunan angka kematian ibu karena proses maternal, angka kematian bayi, dan sebagainya. Namun, masih ada permasalahan seperti disparitas kesehatan dan beban ganda penyakit yakni prevalensi penyakit tidak menular, penyakit menular serta penduduk usia lanjut yang mengalami berbagai penyakit degenerasi semakin meningkat (Permenkes No.65) (2015:6).

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit di lingkungan masyarakat. Peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan ini cukup besar, karena menyangkut kepentingan masyarakat banyak (Alamsyah, 2011:21). Keberhasilan program pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai faktor baik sosial, lingkungan, kelengkapan pelayanan atau perawatan, dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer), fisioterapis terlibat sebagai anggota utama melalui pendekatan promotif dan preventif tanpa mengesampingkan pemulihan melalui pendekatan kuratif dan rehabilitatif (Permenkes No.65) (2015:10).

Menjaga mutu sebuah pelayanan kesehatan ditentukan oleh kemampuan manajemen Komite Medik, Rumah Sakit atau kepala dan tim Puskesmas, menjaga reputasi dan kepercayaan masyarakat sebagai pengguna atau pasien. Pasien sebagai pengguna (pelanggan eksternal) menginginkan pelayanan kesehatan dapat memenuhi harapannya yang terkait dengan kepuasan (*customers satisfaction*) (Muninjaya, 2014:15). Kepuasan konsumen pada

pelayanan kesehatan menentukan keberlangsungan suatu pelayanan kesehatan, apabila kepuasan pasien tinggi terhadap suatu pelayanan kesehatan maka keberlangsungan layanan kesehatan tersebut dapat bertahan lama (Wardojo dan Rosadi, 2017:126).

Puskesmas termasuk salah satu pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang mempunyai fungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, pusat pemberdayaan masyarakat dan bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan (Alamsyah, 2011:43). Kepuasan pasien termasuk evaluasi positif dari sebagian kecil atau serangkaian pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan pasien secara menyeluruh (Satrianegara, 2014:218).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar diperoleh data bahwa dalam sehari jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan fisioterapi mencapai  $\pm 10$  orang dengan keluhan seperti muskuloskeletal dan neuromuskular. Setiap pasien diberikan pelayanan fisioterapi dengan durasi 30-60 menit. Pelayanan fisioterapi setiap hari yakni, Senin-Sabtu selama 7 jam kecuali hari Jum'at selama 4 jam. Pasien memilih melakukan terapi di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar, karena pertimbangan ekonomi dan lokasi yang terjangkau dengan tempat tinggal mereka. Selain itu, diperoleh informasi Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar bahwa jumlah penduduk laki-laki dan perempuan di Kecamatan Tasikmadu Karanganyar pada tahun 2017 berjumlah 60.428 Jiwa. Pelayanan kesehatan di Kecamatan Tasikmadu Karanganyar yang menyediakan pelayanan fisioterapi hanya ada dua tempat yakni di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar dan Klinik Griya Husada, masing-masing memiliki tenaga fisioterapi 2 orang. Masyarakat di Kecamatan Tasikmadu Karanganyar sebagian besar tinggal di pedesaan dan kebanyakan golongan menengah kebawah. Sehingga masyarakat memilih untuk melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan jumlah tenaga fisioterapi dan penduduk tidak proporsional dan dapat

berpengaruh terhadap kualitas pelayanan sehingga peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang akan diteliti dan dirumuskan adalah “Bagaimanakah kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi dilihat dari dimensi *tangibles*.
- b. Mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi dilihat dari dimensi *reliability*.
- c. Mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi dilihat dari dimensi *responsiveness*.
- d. Mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi dilihat dari dimensi *assurance*.
- e. Mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi dilihat dari dimensi *empathy*.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan atau wawasan mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang sejenis dan melanjutkan penelitian yang sudah ada.
- b. Memberikan masukan bagi Puskesmas Tasikmadu Karanganyar yang berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan.

## E. Keaslian Penelitian

1. Widayanti, *et al.* (2018), “Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan: Studi Deskriptif pada klinik UIN Sunan Ampel”. Desain menggunakan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel 30 responden dengan *accidental sampling* pada pasien yang mendapatkan pelayanan fisioterapi. Teknik pengumpulan data dengan pembagian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80% responden merasa puas, 13,3% responden merasa sangat puas, 3,3% merasa tidak puas dan 3,3% merasa kurang puas. **Persamaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu jenis penelitian deskriptif, desain penelitian, teknik pengambilan sampel dan variabel. **Perbedaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu pada tempat penelitian dan responden penelitian.
2. Ghufroni, *et al.* (2017), “*Effects of Patient and Physiotherapist Characteristics on Perceived Quality of Physiotherapy Care at Dr. Moewardi Hospital Surakarta*” dengan menggunakan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel yakni sebanyak 122 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *exhaustive sampling*. Hasil penelitian yakni status asuransi, masa kerja, pelatihan fisioterapi dan gaji mengalami kenaikan kualitas pelayanan fisioterapi dan pengaruhnya secara

statistik signifikan, sedangkan pendapatan pasien, lama pengobatan dan tingkat pendidikan mempengaruhi penurunan penilaian kualitas pelayanan fisioterapi dan pengaruhnya secara statistik signifikan. **Persamaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu metodologi penelitian dan instrumen penelitian. **Perbedaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu teknik pengambilan sampel, responden penelitian, tempat dan waktu penelitian.

3. Kuntoro dan Istiono (2017), "Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta" dengan menggunakan penelitian *cross sectional* pengambilan sampel sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel secara *purposive accidental*. Hasil penelitian 12% merasa sangat puas, 84% menyatakan puas dan 4% merasa cukup puas terhadap pelayanan di TPP dimensi yang perlu ditingkatkan adalah dimensi *assurance* pada bagian kemampuan petugas. **Persamaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu metodologi penelitian. **Perbedaan** penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu tempat penelitian, responden penelitian, dan teknik pengambilan sampel.