

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), menyatakan bahwa Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) serta upaya kesehatan perseorangan (UKP). Fokus utama dari upaya ini adalah pada tindakan promotif dan preventif untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal.¹

Puskesmas, atau pusat kesehatan masyarakat, adalah unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan di tingkat kabupaten atau kota yang bertugas mengelola pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berfungsi untuk melindungi, memelihara, dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, sehingga kesehatan individu dan lingkungan sekitarnya dapat terjaga dengan baik.²

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah catatan kesehatan yang disusun menggunakan sistem digital.³ Implementasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi solusi untuk mengurangi masalah yang sering muncul pada rekam medis konvensional. Sistem rekam medis elektronik ini memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional yang berbasis kertas. Sistem ini mencakup informasi medis penting seperti riwayat kesehatan, diagnosis, perawatan, resep obat, dan hasil tes sehingga dapat memudahkan proses pelayanan kesehatan.⁴ Dalam praktiknya, penggunaan RME, khususnya pada bagian pendaftaran, memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang efisiensi dan kualitas pelayanan. Sistem RME membantu petugas dalam mengelola data pasien secara cepat, tepat, dan akurat, terutama dalam proses pencatatan dan pencarian data pasien. Hal ini tentunya dapat mempercepat alur pelayanan serta meningkatkan kenyamanan pasien. Namun demikian, apabila sistem

RME tidak berjalan secara optimal, misalnya akibat gangguan jaringan atau keterbatasan sistem, maka hal tersebut dapat menghambat proses pelayanan, menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan, dan pada akhirnya berdampak pada tingkat kepuasan pasien.⁵

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan atau bahkan melebihi harapan pasien, maka kepuasan pasien tersebut akan dapat tercapai dengan optimal. Apabila kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui ekspektasi pasien, maka kepuasan pasien sebagai penilaian keberhasilan pelayanan akan tercapai. Penilaian kepuasan pasien menunjukkan besarnya pengaruh karakteristik individu pasien terhadap kualitas layanan kesehatan di rumah sakit dan puskesmas, yang dapat menimbulkan rasa puas atau tidak puas, sehingga memunculkan berbagai persepsi mengenai kualitas layanan kesehatan berdasarkan penilaian pasien. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien menjadi aspek fundamental dalam proses evaluasi mutu agar dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan.⁶

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (Permenpan RB) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat, disebutkan bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan pengukuran tingkat kepuasan masyarakat secara berkala guna mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian tersebut mencakup beberapa unsur pelayanan, seperti persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk layanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, serta sarana dan prasarana.⁷

Salah satu indikator utama keberhasilan dalam pelayanan adalah tingkat kepuasan pengguna jasa.⁸ Konsep kualitas layanan yang berhubungan dengan kepuasan jasa ditentukan oleh lima dimensi utama, yaitu: bukti fisik (*tangible*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*). Kualitas

pelayanan kesehatan mencerminkan tingkat kesempurnaan layanan dalam memberikan kepuasan kepada setiap pasien. Semakin tinggi tingkat kepuasan tersebut, semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.⁹

Tempat pertama kali pasien berinteraksi dengan fasilitas kesehatan adalah di Tempat Pendaftaran Pasien, yang merupakan bagian dari layanan kesehatan yang menangani penerimaan pasien, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. Proses pendaftaran pasien bertujuan untuk menyambut kedatangan pasien dengan hangat dan terapeutik pada kunjungan awal mereka ke fasyankes, mempersiapkan dokumen yang perlu diisi oleh pasien, serta memberikan pelayanan yang ramah sehingga pasien merasa nyaman dan puas. Pelayanan kepada pasien dapat dianggap baik jika dilakukan oleh petugas dengan sikap ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab. Hal ini akan semakin optimal jika didukung oleh kebersihan dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, serta penampilan karyawan yang profesional.¹⁰

Beberapa penelitian telah mengungkapkan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, yang sering menjadi pintu gerbang utama bagi masyarakat. Menurut Adian pada tahun 2020, dalam studinya di beberapa Puskesmas Jawa Timur, menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan hanya mencapai 65,4%, dengan dimensi responsivitas petugas sebagai yang terendah (58,2%) akibat waktu tunggu pendaftaran yang berkepanjangan, rata-rata 25-40 menit, serta kurangnya informasi jelas mengenai prosedur Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selain itu, faktor demografi seperti usia di atas 45 tahun cenderung lebih puas dibandingkan pasien muda yang mengharapkan layanan digital lebih efisien.²

Demikian pula, penelitian oleh Rahayu et al. (2023) melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, yaitu 72,1%, di Puskesmas Ngemplak Simongan, Semarang Barat, berkat keandalan sistem e-pendaftaran yang

mencapai skor 78%; namun, dimensi jaminan verifikasi data pasien tetap rendah (62%) karena kesalahan administratif, yang memengaruhi 45% variasi kepuasan secara keseluruhan, terutama di kalangan pasien perempuan dan berpendidikan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun ada kemajuan teknologi di Puskesmas urban, tantangan administratif seperti antrean dan akurasi data masih menjadi penghambat utama kepuasan pasien di tingkat primer.¹¹

Oleh karena itu, masih terdapat kesenjangan antara masyarakat pengguna layanan dengan petugas terkait pelayanan yang diberikan, yang kemudian memunculkan penilaian dari masyarakat. Melalui penilaian ini, masyarakat dapat menilai apakah organisasi tersebut memberikan pelayanan yang baik atau buruk. Penelitian ini didasari oleh fakta bahwa kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh salah satu fasilitas kesehatan belum optimal, berdasarkan wawancara singkat dengan beberapa pasien, diketahui bahwa pasien mengeluhkan lamanya waktu tunggu dan mengatakan petugas kurang ramah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di wilayah desa Jagapura, Kec. Gegesik, Kab. Cirebon, dalam melaksanakan tugas kesehatannya masih belum mencapai tujuan yang diharapkan, dan secara umum masih belum optimal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan *Service Quality* Terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon Pada Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien Berdasarkan *Service Quality* terhadap pelayanan petugas di tempat pendaftaran di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien berdasarkan *service quality* terhadap pelayanan petugas di tempat pendaftaran Di Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus :

Adapun untuk tujuan khusus adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pekerjaan pada pasien di tempat pendaftaran Puskesmas Jagapura Kabupaten Cirebon.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas berdasarkan dimensi *tangible* di tempat Pendaftaran pada Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.
- c. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan berdasarkan dimensi *reliability* di tempat Pendaftaran pada Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.
- d. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas berdasarkan dimensi *responsiveness* di tempat Pendaftaran pada Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.
- e. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas berdasarkan dimensi *assurance* di tempat Pendaftaran pada Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.
- f. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas berdasarkan dimensi *empathy* di tempat Pendaftaran pada Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.
- g. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas berdasarkan *sevice quality* di tempat Pendaftaran pada

Puskesmas Jagapura, Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang pentingnya tingkat kepuasan pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Desa Jagapura.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bahan ajar dan pemahaman di bidang pelayanan dan untuk menambahkan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa di Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK).

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan ilmu pengetahuan terkait kepuasan pasien di rawat jalan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas pendaftaran serta untuk bekal ketika sudah memasuki dunia kerja sebagai perekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Yesica Aprillia Putri (2021)	Gambaran tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Loker Pendaftaran Rawat Jalan Di Puskesmas Di Jawa Timur	Kuantitatif	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan loket pendaftaran rawat jalan	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi, sampel dan waktu penelitian.
2.	Dewi Sri Rahayu, Wahyu Eko Giri Kusumo dan Rani Tiara Desty (2023)	Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Puskesmas Ngemplak Simongan Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang	Kuantitatif	Kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas	Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel (lebih luas), lokasi dan waktu penelitian.
3.	Vira Indriyani dan Leni Herfiyanti (2021)	Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rekam Medis Di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Bina Sehat	Kuantitatif	Pengaruh kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian.
4.	Nanda Setia Wiguna dan Erik Gunawan (2022)	Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Lubuklinggau	Kualitatif	Tingkat kepuasan pasien di tempat pendaftaran rawat jalan	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian.
5.	Anisa Dyah Irawati, Puteri Fannya, Laela Indawati, dan Nanda Aula Rumana (2022)	Tinjauan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Kartini Tahun 2021	Kualitatif	Kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas pendaftaran rawat jalan	Perbedaan dalam penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian.